

Sarampión en las Américas: una amenaza reemergente para la salud infantil

Dra. Sara Eloisa Rivera Molina 

Médico Pediatra, Infectóloga. Miembro del Grupo de Investigación en Vacunas,
Universidad Tecnológica Centroamericana (UNITEC).

El sarampión, causado por un virus de ARN del género Morbillivirus, es una de las enfermedades más contagiosas conocidas, con tasas de ataque que alcanzan hasta 90% entre los contactos susceptibles. Su presentación clásica incluye fiebre, tos, rinitis, conjuntivitis, manchas de Koplik y un exantema maculopapular característico. Aunque muchos casos se resuelven sin mayores problemas, alrededor del 30% presenta complicaciones, como neumonía, otitis media o encefalitis, y uno de cada cinco pacientes requiere hospitalización. En contextos con baja cobertura vacunal, la letalidad puede superar 10% en niños menores de cinco años (1-3). Lejos de ser una enfermedad benigna de la infancia, el sarampión sigue siendo una amenaza para la salud infantil global.

Gracias a la vacunación sistemática, la Región de las Américas logró eliminar la transmisión endémica del sarampión en 2016, un hito de salud pública reconocido por la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo, los brotes recientes en Canadá, México y Estados Unidos, y en menor grado en Bolivia, Argentina, Brasil, Perú, Chile, Uruguay y Venezuela, reflejan un retroceso impulsado por la disminución de las coberturas vacunales y el aumento de la reticencia (4). Esta situación no solo amenaza la salud infantil, sino que también pone en riesgo la certificación de eliminación del sarampión en la Región de las Américas, un logro histórico alcanzado tras décadas de esfuerzo coordinado (5,6).

Honduras mantiene una vigilancia activa, pero enfrenta brechas preocupantes: la cobertura de la primera dosis de SRP fue de 78,6% en 2024, por debajo del 95% necesario para la inmunidad de rebaño, es decir, el nivel de protección colectiva que impide la transmisión sostenida del virus en la comunidad (7). En un país con movilidad transfronteriza constante y bolsillos de baja vacunación, un solo caso importado puede desencadenar un brote con alto costo humano y económico. Además, cada hospitalización podría implicar el uso de recursos adicionales, lo que incrementa la presión sobre los servicios de salud y se vincula indirectamente con otros desafíos de salud pública.

El resurgimiento del sarampión nos recuerda que la confianza en las vacunas es tan importante como su disponibilidad. Los profesionales de salud desempeñamos un papel clave al recomendar activamente la vacunación, aclarar dudas y fortalecer el vínculo con las familias. Mantener la eliminación del sarampión en las Américas requiere vigilancia epidemiológica sensible, coberturas sostenidas y una comunicación clara y fundamentada en evidencia científica.

La vacunación contra el sarampión salva vidas, previene complicaciones graves y asegura un futuro más saludable para la niñez de nuestra región.

Editorial

Bibliografía

1. HDo LAH, Mulholland K. Measles 2025. N Engl J Med. 2025;392(1):45-57. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMra2504516>
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Manual for the Surveillance of Vaccine-Preventable Diseases: Measles. Atlanta: CDC; 2025. Disponible en: <https://www.cdc.gov/measles/data-research/index.html>
3. World Health Organization (WHO). Measles: fact sheet. Geneva: WHO; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>
4. Pan American Health Organization (PAHO). Ten countries in the Americas report measles outbreaks in 2025. Washington (DC): PAHO; 2025 Aug 15. Disponible en: <https://www.paho.org/en/news/15-8-2025-ten-countries-americas-report-measles-outbreaks-2025>
5. Pan American Health Organization (PAHO). Epidemiological alert: measles in the Americas Region, 28 February 2025. Washington (DC): PAHO; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-measles-americas-region-28-february-2025>
6. Pan American Health Organization (PAHO). Sustaining measles and rubella elimination through the Regional Monitoring and Re-Verification Commission in the Americas. Rev Panam Salud Pública. 2024;48:e10. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.10>
7. World Health Organization (WHO). Measles-containing vaccine, 1st dose (Honduras) | 2024 data. Geneva: WHO; 2024. Disponible en: <https://immunizationdata.who.int/global/wise-detail-page/measles-vaccination-coverage?CODE=HND&ANTIGEN=&YEAR=M>.

Kliegman & Joseph W. St. Geme III & Nathan Blum & Samir S. Shah & Robert C. Tasker