

Reemergencia de sarampión en México

Measles re-emergence in Mexico

Marte Hernández Porras,* Ilse María Julia Herbas Rocha†

* Médico adscrito al Instituto Nacional de Pediatría. Ciudad de México, México.

† Médico especialista en Epidemiología de la Secretaría de Salud. Ciudad de México, México.

Muhammad ibn Zakariya al-Razi (865-925), autor del libro «La viruela y el sarampión», realizó una de las primeras descripciones clínicas de esta enfermedad. Entre los años 1100 y 1200 d. C., el virus del sarampión se diferenció evolutivamente del virus de la peste bovina (*Rinderpest virus*), convirtiéndose en un virus exclusivo de los seres humanos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la eliminación del sarampión como «la ausencia de transmisión endémica del virus del sarampión en un área geográfica definida –ya sea una región o un país– durante al menos 12 meses, en presencia de un sistema de vigilancia verificado y en adecuado funcionamiento».

El virus del sarampión fue altamente prevalente en Europa durante el siglo XVIII, periodo en el que la enfermedad presentó formas más virulentas y epidemias de mayor magnitud, con incremento en la morbilidad. Posteriormente, la enfermedad se propagó al continente americano, registrándose brotes en México, Canadá y Estados Unidos entre 1531 y 1772. Durante los siglos XIX y XX, el sarampión fue responsable de un elevado número de casos y defunciones.

En México, la vacunación contra el sarampión fue incorporada al Programa Nacional de Inmunizaciones en 1973. Posteriormente, en 1998, se introdujo la vacuna triple viral (MMR), que protege contra sarampión, rubéola y paperas. En la Región de las Américas, la eliminación del sarampión fue declarada

el 27 de septiembre de 2016. Sin embargo, en 2018 se reportaron 16,999 casos en Brasil y Venezuela, lo que evidenció el resurgimiento de la enfermedad en algunos países.

Los casos de sarampión notificados a nivel mundial aumentaron de manera importante en años recientes. En 2022 se reportaron 17,338 casos, en comparación con los 9,665 registrados en 2021, lo que representó un incremento cercano al 79%.

En México, la epidemia de mayor impacto se registró en 1972, con una mortalidad de 21.9 por cada 100,000 habitantes. La vacunación masiva contra el sarampión inició durante el segundo semestre de ese mismo año, logrando disminuir la mortalidad a 0.06 por cada 100,000 habitantes y reducir el número de casos de 59,164 a 1,530 casos reportados.

En México, la vacuna monovalente contra el sarampión fue introducida en 1972 para su aplicación en niños de nueve meses a cuatro años de edad en poblaciones mayores de 500 habitantes. Sin embargo, la acumulación de individuos susceptibles favoreció la aparición de una epidemia durante el periodo 1989-1990, en la que se notificaron 89,163 casos y 1,950 defunciones.

A partir de 1993, México se incorporó a la Estrategia Regional para la Eliminación del Sarampión. Ese mismo año se implementó la campaña de puesta al día (*catch-up*), dirigida a niños de nueve meses a 14 años de edad, alcanzándose coberturas de



vacunación del 85.4%. Gracias a estas acciones, en 1995 se documentó el último caso de sarampión, logrando en México la eliminación de la transmisión endémica de la enfermedad en 1996.

En 1998 se inició la aplicación de la vacuna triple viral (sarampión, rubéola y paperas) con un esquema de dos dosis: la primera al año de edad y la segunda a los seis años. Asimismo, se realizaron campañas de seguimiento con vacuna triple viral en niños de uno a cuatro años, alcanzando coberturas del 90.5%. Entre los periodos 2010-2011 y 2016-2020, las coberturas de vacunación oscilaron entre 91.8 y 96%, respectivamente.

En 2020 se modificó el esquema nacional de vacunación contra el sarampión, estableciendo la aplicación de la primera dosis a los 12 meses y la segunda a los 18 meses de edad. Durante el periodo posteliminación (1996-2020) se registraron 405 casos clasificados como importados o asociados a importación. En 2020 se presentó un brote con 196 casos confirmados, siendo la Ciudad de México la entidad más afectada, con 163 casos y circulación del genotipo D8. Entre 2021 y 2023 no se notificaron casos confirmados de sarampión (*Tabla 1*).

En 2024 se identificaron siete casos de sarampión, seis de ellos en la Ciudad de México. El caso índice correspondió a un caso importado procedente de Londres, asociado al genotipo D8. Actualmente, México enfrenta un nuevo brote de sarampión iniciado en la semana epidemiológica 5 de 2025, relacionado inicialmente con un caso importado de Estados Unidos. Para la semana epidemiológica 17 de 2026 se habían confirmado 16,730 casos. La mayor tasa de incidencia se registró en menores de

Tabla 1: Casos confirmados de sarampión en México, 2014-2021.

Año	Casos
2014	9
2015	0
2016	0
2017	0
2018	5
2019	0
2020	196
2021	0

un año, con 81.69 casos por cada 100,000 habitantes, seguida por los grupos de uno a cuatro años y de cinco a nueve años, con tasas de 25.31 y 18.08 casos por cada 100,000 habitantes, respectivamente. Durante el periodo 2025-2026 se confirmaron 37 defunciones asociadas a sarampión.

Es indispensable continuar fortaleciendo el sistema de vigilancia epidemiológica y el diagnóstico por laboratorio. Asimismo, los casos confirmados deben acompañarse de un adecuado seguimiento de contactos y de la implementación de medidas de control orientadas a interrumpir la transmisión, incluyendo programas permanentes de bloqueo vacunal y campañas de barrido documentado de vacunación.

Correspondencia:

Marte Hernández Porras

E-mail: martehdznin@yahoo.com.mx