



ACTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN DE SARAMPIÓN (25 de Noviembre 2025)

Comité de Epidemiología – Sociedad Argentina de Pediatría

Introducción

El **sarampión** es una enfermedad exantemática de etiología viral, **altamente contagiosa**, que puede presentarse en todas las edades. Su gravedad es mayor en niños menores de 5 años, desnutridos e inmunocomprometidos, en los cuales puede causar graves complicaciones respiratorias como neumonía y del sistema nervioso central como convulsiones, meningoencefalitis, ceguera, encefalomielitis postinfecciosa con retraso mental grave y trastornos degenerativos tardíos que no tienen tratamiento o incluso puede causar la muerte.

Se **contagia por vía aérea**, mediante gotitas respiratorias de una persona infectada, **desde 4 días previos hasta 4 días después del inicio del exantema**. El virus puede persistir en el aire o sobre superficies, siendo activo y contagioso por 2 horas.

No existe ningún tratamiento antiviral específico contra el virus del sarampión, solo existen medidas de sostén clínico y de sus complicaciones.

La vacunación es la única herramienta efectiva de prevención.

Situación epidemiológica regional

Según los datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) actualizados hasta el 15 de noviembre de 2025, fueron notificados más de 12.000 casos confirmados de sarampión en diez países (aproximadamente el 95% de los casos de la región se concentran en Canadá, México y Estados Unidos), lo que supone un aumento de 30 veces en comparación con 2024. Además, se han registrado 28 defunciones: 23 en México, tres en Estados Unidos y dos en Canadá.

La transmisión ha afectado principalmente a comunidades con baja cobertura de vacunación, más del 89% de los casos corresponden a personas no vacunadas o con estado vacunal desconocido. Los niños menores de 1 año son el grupo más afectado, seguidos por los de 1 a 4 años.

La OPS informó que la región de las Américas, ha perdido su estatus como región libre de transmisión endémica del sarampión, debido a la circulación endémica del virus en **Canadá**, donde la transmisión endémica continuó sin interrupciones durante al menos 12 meses consecutivos. La región de las Américas, que fue la primera región del mundo en eliminar el sarampión en dos ocasiones, ha perdido nuevamente su estatus de libre de sarampión. Con excepción de Canadá, **todos los demás países de la región siguen manteniendo su estatus**.



Por una niñez y
adolescencia sanas,
en un mundo mejor

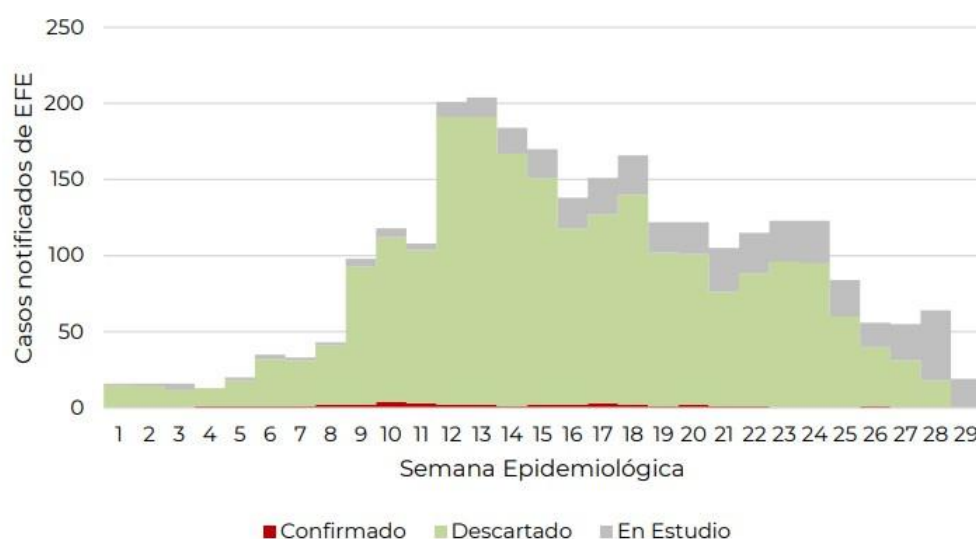
Sociedad Argentina de Pediatría

Situación epidemiológica en Argentina

Desde el año 2000, en el que Argentina interrumpió la circulación endémica de sarampión, se registraron en el país brotes de la enfermedad que fueron controlados con la vacunación, la vigilancia epidemiológica y el esfuerzo de todo el sistema sanitario. Entre los años 2019 y 2020 se reportaron 179 casos de sarampión en CABA y provincia de Buenos Aires. En 2022 se identificaron 2 casos no relacionados entre sí en CABA y otro en Vicente Lopez. En 2024 se confirmó 1 caso en la provincia de Salta y más tarde 2 casos en viajeros provenientes de España.

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 45 del 2025, se notificaron 3.162 casos de EFE en el país de los cuales: **35 fueron confirmados de sarampión por laboratorio o nexos epidemiológicos**. (Gráfico 1).

Gráfico 1. Número de notificaciones de EFE según semana epidemiológica. Argentina. SE 1 a SE 32 de 2025. N= 2.833



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

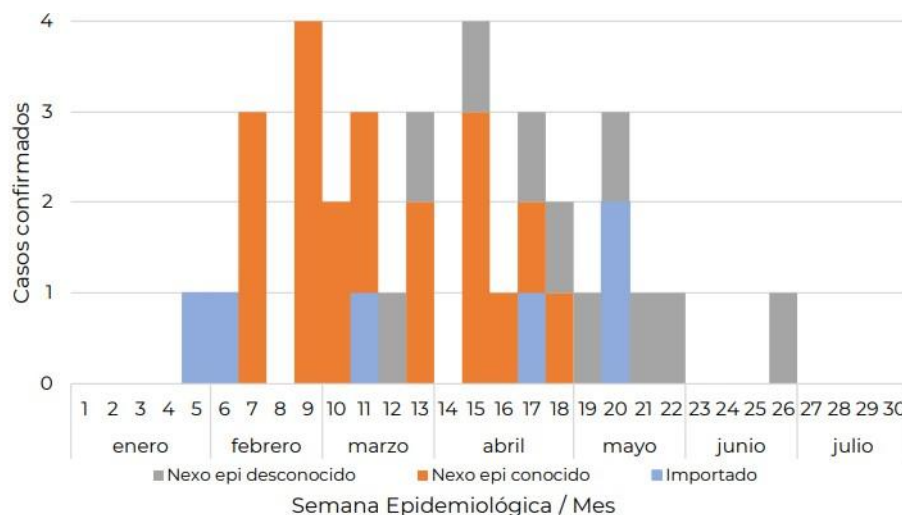
Hasta el día de la fecha, durante el 2025 se confirmaron en Argentina **35 casos de sarampión, de ellos, 6 fueron importados:**

- 2 provenientes de **Rusia (Genotipo B3 DSID 9240)**,
- 1 de **Tailandia (Genotipo D8 DSID 5963 linaje Patán)**,
- 1 de **México (Genotipo D8 DSID 9171 linaje Ontario)**,
- 2 de **Inglaterra (genotipo B3 DSID 6418 linaje Quetta)**.

SEGUIMIENTO DE LOS CASOS: Los últimos 5 casos de transmisión comunitaria presentan nexo desconocido, aunque en alguno de ellos se pudo identificar por laboratorio genético que se trata del mismo linaje que los primeros casos importados. Si bien no se notificaron casos confirmados durante las SE 23, 24 y 25 (inicios del mes de junio), **en la SE 26 se notificó el último caso**. (Gráfico 2).



Gráfico 2. Número de casos confirmados de Sarampión según clasificación epidemiológica y semana epidemiológica. Argentina. SE1 a SE33 de 2025. N= 35



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

En la última reunión de la Comisión Regional para el Monitoreo y la Verificación de la Eliminación del Sarampión, la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita, realizada entre el 4 y el 7 de noviembre de 2025, se determinó que Argentina técnicamente ha dado por finalizado el brote de sarampión. Esta conclusión se basa en el cumplimiento de más de 120 días desde la detección del último caso confirmado y en la ejecución de todas las acciones requeridas para satisfacer los indicadores establecidos para el cierre del brote. Resta únicamente el envío de la documentación correspondiente para completar el proceso formal.

Situación actual: último alerta por Circulación de casos confirmados de sarampión por Argentina

El día 24 de Noviembre de 2025, el Ministerio de Salud de la Nación elaboró un alerta epidemiológica informando la confirmación de un cluster de 4 nuevos casos de sarampión en una familia que había realizado un viaje en Bolivia, ingresando en Argentina el 14 de noviembre. Los síntomas habían iniciado entre el 11 y 13 de noviembre, y el exantema los días 15, 16 y 17 del mismo mes.

Los casos fueron confirmados de sarampión en Uruguay, luego de haber circulado en ómnibus desde Salta hasta la terminal de Liniers en la ciudad de Buenos Aires. Durante su itinerario los casos refieren paradas en las ciudades de Rosario de la Frontera y Pintos (Santiago del Estero), Totoras (Santa Fe) y San Nicolás (Buenos Aires). Ante esta situación de múltiples sitios de exposición, se alerta a la población que pudiese haber tenido contacto con los casos.

Medidas para el control del brote de sarampión

A. ESTRATEGIA FOCALIZADA CONTRA SARAMPIÓN EN CONTEXTO DE BROTE 2025 EN ÁREA METROPOLITANA DE BUENOS AIRES (AMBA)

El Ministerio de Salud de la Nación, en coordinación con los ministerios de salud de la CABA y la Provincia de Buenos Aires, y con el aval de la Comisión Nacional de Inmunizaciones (CONAIN) y la Comisión Nacional para la Certificación de la Eliminación del Sarampión, la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita, definieron implementar, en abril del corriente año, **una estrategia focalizada de vacunación con vacuna doble viral en el AMBA.**

El **objetivo de esta estrategia, es interrumpir la cadena de transmisión, proteger a los grupos vulnerables y fortalecer la inmunidad colectiva frente al sarampión en el contexto del brote actual.** Para ello, se utiliza la vacuna doble viral (que protege contra el sarampión y la rubéola), la cual se distribuye exclusivamente para este contexto de emergencia epidemiológica.

La **población objetivo** para la vacunación contra el sarampión en el contexto de brote en el AMBA incluye a los siguientes grupos:

- **6 a 11 meses:** Deben recibir una dosis de vacuna doble viral (**dosis cero**).
- **12 meses:** deben recibir la vacuna triple viral (TV) correspondiente al CNV y citar a mes para recibir la dosis de la campaña de control de brote.
- **13 meses a 4 años 11 meses:** Deben recibir una dosis de vacuna doble viral (**dosis adicional**).
- **5 años (nacidos en el 2020):** deben recibir la **vacuna triple viral (TV)** correspondiente al Calendario Nacional de Vacunación (CNV).

Además:

- Quienes tengan **13 meses o más y nunca hayan recibido ninguna dosis, deben recibir una dosis de triple viral**, correspondiente al recupero de la indicada para los 12 meses según el CNV y luego **de un intervalo de 28 días, deben recibir una segunda dosis de doble viral.**
- Nacidos en 2021 y 2022, que certifiquen en carné de vacunación o en sistema de registro nominal la dosis de campaña 2022 (NO deben recibir dosis extra en esta estrategia).

*La vacunación oportuna es una estrategia segura y efectiva para evitar la enfermedad.
La identificación precoz, estudio etiológico y notificación inmediata de casos sospechosos
permite implementar medidas de control para evitar casos secundarios.*



Por una niñez y
adolescencia sanas,
en un mundo mejor

Sociedad Argentina de Pediatría

B. RECOMENDACIONES PARA EQUIPOS DE SALUD

En este contexto, es crucial **reforzar las acciones de prevención**. La alta contagiosidad del virus, sumada a la movilidad y el contacto estrecho en ámbitos educativos y recreativos, **incrementa el riesgo de propagación**. Se debe garantizar **el cumplimiento del esquema de vacunación**, controlando carnet de vacunas en cada contacto con el sistema de salud.

¿Cuándo sospechar un caso de sarampión?

Ante una persona de cualquier edad con **fiebre (temperatura axilar $>38^{\circ}\text{C}$) y exantema**, independientemente del antecedente de vacunación o cualquier caso en el que el personal de salud sospeche sarampión o rubéola.

¿Qué hacer ante la sospecha de sarampión?

- Colocación de **barbijo** al paciente y sus acompañantes.
- **Tomar muestras** para el diagnóstico etiológico:
 - **sangre:** IgM sarampión e IgM rubeola
 - **orina:** en frasco de urocultivo hasta 14 días posteriores al exantema.
 - **hisopado faríngeo** hasta 7 días posteriores al exantema (en hisopo de nylon, dacrón o poliéster en tubo de 2ml de medio de transporte viral o solución fisiológica).
 - Todas las muestras deben estar refrigeradas hasta su derivación, dentro de las 48 hs de la toma de muestra.
- Es fundamental **notificar el caso SOSPECHOSO** al SNVS con datos filiatorios completos (DNI, domicilio, teléfono)
- Se debe indicar al paciente permanecer en **aislamiento respiratorio hasta los 7 días siguientes del inicio del exantema para evitar la transmisión**.
- Disponer en un **aislamiento** o consultorio designado, el cual deberá *limpiarse luego de la atención y no podrá ser utilizado por 3 horas*.
- **No circular en transportes públicos ni dentro de las instituciones**.
- Explicar a la persona adulta responsable que puede ser contactado por el sistema de salud y puede ser requerida la obtención de nuevas muestras confirmatorias.

¿Cómo se previene el sarampión?

- Entre los **12 meses a 4 años:** deben acreditar **UNA DOSIS** de vacuna TV. Además, si el paciente reside en área del AMBA por la situación epidemiológica actual debe constatar 2 dosis de vacuna.
- Las niñas y los niños nacidos en el **año 2020, que cumplen 5 años durante el año 2025, deben contar con la dosis correspondiente al año y otra DOSIS** de vacuna TV, como parte del CNV.
- **Mayores de 5 años, adolescentes y personas adultas** deben acreditar al menos **DOS DOSIS** de vacuna con componente contra sarampión y rubéola aplicada después del año de vida (doble o triple viral) o contar con **serología IgG positiva** para sarampión y rubéola.
- Las personas nacidas antes de 1965 se consideran inmunes y no necesitan vacunarse.



Por una niñez y
adolescencia sanas,
en un mundo mejor

Sociedad Argentina de Pediatría

¿Cuáles son las medidas que debemos tomar ante el contacto con un caso confirmado?

- Realizar la **búsqueda activa de contactos e identificación de susceptibles** (menores de 1 año, personas con vacunación incompleta o sin vacunación) que han estado expuestas a un caso confirmado durante el período de transmisibilidad (4 días antes y 4 días después del inicio del exantema); la transmisión es más probable que ocurra en lugares cerrados e instituciones.
- **Vacunación de bloqueo dentro de las 72 horas del contacto:**
 - **Contactos de entre 6 y 11 meses de edad** deberán recibir **UNA DOSIS** de vacuna triple viral. Esta dosis no será tenida en cuenta como parte del esquema de vacunación del calendario.
 - **Contactos de 12 meses:** se deberá asegurar **UNA DOSIS de vacuna triple viral**.
 - **Contactos de 13 meses o más** (excepto personas adultas nacidas antes de 1965) se deberán asegurar **DOS DOSIS** de vacuna con componente antisarampionoso.
- Los **contactos susceptibles menores de 6 meses, inmunocomprometidos (independientemente del antecedente de vacunación) o embarazadas** tienen contraindicación de uso de vacuna. Deberán recibir **inmunoglobulina de pool dentro de los 6 días de contacto, por vía intramuscular**. La dosis recomendada es de **0,25 ml/kg**. En personas **inmunocomprometidas la dosis es de 0,5 ml/kg** (dosis máxima 15 ml).
- Realizar el seguimiento de todos los contactos hasta 30 días después del inicio del exantema del caso confirmado para poder identificar rápidamente la aparición de síntomas compatibles.
- Investigar todo contacto que pueda haber sido el caso fuente entre 7 y 21 días antes del inicio del exantema. Indagar en este período situaciones o lugares posibles de exposición: guarderías, colegios, lugares de trabajo, viajes, centros asistenciales, etc.

Bibliografía

- https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/01/ben_762_se_25-30062025.pdf
- <https://health-infobase.canada.ca/measles-rubella/>
- <https://www.argentina.gob.ar/salud/sarampion/estrategia-focalizada-contrasarampion-en-contexto-de-brote-2025-en-amba>
- <https://www.cdc.gov/measles/data-research/index.html>.
- <https://www.gob.mx/salud/documentos/informe-diario-del-brote-de-sarampion-en-mexico-2025>
- https://epipublic.dge.gob.pe/uploads/alertas/alertas_20253_11_211144.pdf.
- <https://www.minsalud.gob.bo/8791-bolivia-suma-254-casos-de-sarampion-salud-recomienda-seguir-reforzando-la-vacunacion-y-protocolos-de-bioseguridad-en-unidades-educativas>
- https://www.pressoffice.gov.bz/measles-outbreak-in-belize-public-health-update-2/SNVS_2.0
- <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-11/sme3145-46.pdf>
- Ministerio de Salud de la Nación. Alerta epidemiológica. Circulación de casos confirmados de sarampión por Argentina. 24 de noviembre de 2025. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/alerta_sarampion_20251124.pdf