

Reemergencia del sarampión en las Américas y riesgos para Colombia ante brechas de cobertura vacunal

Reemergence of Measles in the Americas and Risks for Colombia Amid Vaccination Coverage Gaps

Bladimiro Rincón-Orozco¹ 

1. Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia

Recibido: 26/02/2026. Aprobado: 26/02/2026

Señor Editor:

El estudio publicado en *JAMA* por Kiang y colaboradores evaluó el impacto epidemiológico de la disminución de la vacunación infantil en Estados Unidos, estimando que el sarampión podría restablecer endemidad en aproximadamente dos décadas bajo las coberturas actuales y en plazos menores si estas disminuyen¹. Estos resultados evidencian la fragilidad de la eliminación de enfermedades inmunoprevenibles cuando se debilita la inmunidad colectiva.

El sarampión es causado por un virus ARN monocatenario de sentido negativo del género *Morbillivirus* (familia *Paramyxoviridae*), con un número reproductivo básico (R_0) estimado entre 12 y 18, lo que lo convierte en uno de los patógenos más contagiosos para el humano. Se transmite por aerosoles y secreciones respiratorias. Clínicamente se presenta con fiebre, tos, coriza y conjuntivitis, seguidos del exantema maculopapular y las manchas de Koplik. Aunque suele ser autolimitado, puede ocasionar complicaciones graves como neumonía y encefalitis. La letalidad oscila entre 0,1 % y 0,3 % en contextos de altos ingresos, pero puede superar el 1 % al 5 % en poblaciones vulnerables².

La historia epidemiológica del sarampión en Colombia refleja el impacto de la vacunación en su control. Antes de la introducción de la vacuna y la consolidación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), la enfermedad era endémica con epidemias periódicas. La intensificación de las campañas en las décadas de 1990 y 2000 permitió una reducción sostenida de la incidencia y la interrupción de la transmisión endémica, lo que condujo a la certificación regional de su eliminación en 2016. No obstante, el brote ocurrido entre 2018 y 2019, así como la introducción de tres casos importados a finales de febrero de 2026^{3,4}, evidencian la persistencia del riesgo asociado a la importación de casos y a la acumulación de personas susceptibles, situación que se ha visto agravada por los descensos en las coberturas de vacunación registrados durante la pandemia de COVID-19^{4,5}.

✉ * **Correspondencia:** Bladimiro Rincón Orozco, blrincon@uis.edu.co Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Santander, Colombia. Cra.32 #29-31.

Forma de citar: Rincón-Orozco B. Reemergencia del sarampión en las Américas y riesgos para Colombia ante brechas de cobertura vacunal. Salud UIS. 2026; 58: e26v58ce01. doi: <https://doi.org/10.18273/saluduis.58.e26v58ce01>



El brote de sarampión iniciado en 2025 en la Región de las Américas, principalmente en Canadá, México y los Estados Unidos de América, con transmisión sostenida y defunciones, evidencia cómo la disminución de la cobertura de vacunación puede revertir rápidamente el estatus de eliminación. En un contexto de elevada movilidad humana y conectividad regional, estos eventos incrementan el riesgo de importación de casos hacia países con brechas en la inmunidad poblacional asociadas a la vacunación ^{1,6}.

El modelo de Kiang et al. evidencia además el carácter no lineal del riesgo epidemiológico: reducciones relativamente pequeñas en la cobertura generan incrementos desproporcionados en el número de casos, mientras que aumentos modestos en la vacunación reducen sustancialmente la carga proyectada ¹. Este comportamiento es consistente con la dinámica del sarampión y resalta la necesidad de mantener coberturas altas y homogéneas.

En Colombia es imperativo focalizar la vacunación según riesgo territorial, asegurar financiación sostenida del PAI, fortalecer los sistemas de vigilancia para detectar susceptibles y mantener una comunicación pública basada en evidencia con respuesta rápida ante casos importados. La experiencia histórica demuestra que la eliminación es reversible; sostener coberturas $\geq 95\%$, cerrar brechas subnacionales y robustecer la vigilancia epidemiológica es decisivo para evitar la reemergencia del sarampión en el país.

Contribución de autores

BRO es responsable de la concepción, redacción y revisión crítica del documento.

Agradecimientos

El autor agradece a la Escuela de Medicina de la Universidad Industrial de Santander.

Consideraciones éticas

Este trabajo fue elaborado con rigor académico, respetando los principios de transparencia, precisión y respeto en la discusión científica. Toda la información presentada se basa en evidencia verificable y ha sido desarrollada sin comprometer la integridad ética de la comunicación científica.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflictos de interés.

Financiamiento

Agradecimiento a la Universidad Industrial de Santander proyectos internos: 4257 y 4223

Apoyo tecnológico de IA

Se utilizó tecnología asistidas por Inteligencia artificial (IA) para contribuir con el formato de las referencias.

Referencias

1. Kiang MV, Bubar KM, Maldonado Y, Hotez PJ, Lo NC. Modeling reemergence of vaccine-eliminated infectious diseases under declining vaccination in the US. *JAMA*. 2025; 333(24). doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2025.6495>
2. Moss WJ. Measles. *Lancet*. 2017; 390(10111): 2490-502. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31463-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31463-0)
3. Hernández JM. Colombia confirma sus primeros tres casos de sarampión en cinco años. *El País*. [internet] [Consultado: 3/03/2026]. <https://elpais.com/america-colombia/2026-02-28/colombia-confirma-sus-primeros-tres-casos-de-sarampion-en-cinco-anos.html>

4. Ministerio de Salud y Protección Social. Situación epidemiológica de sarampión y rubéola en Colombia 2018-2020. Bogotá: MSPS; 2021. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/>
5. Organización Panamericana de la Salud. Eliminación del sarampión en la Región de las Américas. Washington DC: OPS; 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/>
6. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Sarampión en la Región de las Américas, 3 de febrero del 2026. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-sarampion-region-americas-3-febrero-2026>