LITORALPRESS

Fecha: 14-07-2025
Medio: El Longino
Supl. : El Longino - Alto Hospicio
Tipo: Noticia general
Título: ¿Qué tanto debe preocuparnos el nuevo brote de sarampión en Latinoamérica?

Pág. : 6
Cm2: 765,3
VPE: $ 459.967

Tiraje: 3.600
Lectoría: 10.800
Favorabilidad: No Definida

¿Qué tanto debe preocuparnos el nuevo brote de sarampión en Latinoamérica?

El aumento de casos de sarampión en el continente americano reabre el debate sobre la cobertura de vacunación en las poblaciones, la vigilancia epidemiológica y los factores sociales que facilitan su propagación, entre ellos los rezagos del COVID-19.

v La alerta por el rebrote de sarampión en el continente no ha pasado. En los primeros cuatro meses de 2025, las Américas ha reportado un total de 2.325 casos confirmados de sarampión, incluyendo cuatro defunciones; representa un aumento de 11 veces respecto al mismo periodo de 2024, cuando se notificaron apenas 205 casos.

A nivel global, los datos de la OMS publicados en su «Actualización Epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas», señalan que entre enero y abril de 2025 se notificaron más de 82.000 casos sospechosos de sarampión en 156 países, de los cuales casi el 48% fueron confirmados. El grupo etario más afectado en América está compuesto por niños y adolescentes entre los 10 y 19 años (24%), seguido por niños de 1 a 4 años (22%) y adultos jóvenes de 20 a 29 años (19%). De los casos confirmados, el 30% no estaban vacunados y en el 65% no se contaba con información sobre el esquema de vacunación.

La situación ha mantenido encendidas las alarmas de las autoridades sanitarias y ha evidenciado grietas preocupantes en la inmunidad colectiva. «Si el sarampión resurge es porque el virus sigue circulando en algunas partes del mundo y aprovecha cualquier brecha en la inmunidad poblacional. Se ha estipulado la necesidad de una cobertura muy alta (alrededor del 95% con dos dosis de la vacuna) para mantener la inmunidad colectiva y prevenir brotes», advierte el Dr. Raimundo Seguí López-Peñalver, coordinador de la Maestría en Epidemiología y Salud Pública de la Universidad Internacional de Valencia – VIU, perteneciente a la red internacional de educación superior Planeta Formación y Universidades.

Estamos viviendo una serie de consecuencias post pandemia

El resurgimiento del sarampión en la región es multifactorial. De acuerdo con el Dr. Seguí López-Peñalver, que esta enfermedad haya resurgido —teniendo en cuenta que es altamente contagiosa así como prevenible mediante la vacunación— está relacionado con una disminución en las tasas de cobertura de vacunación entre la población.

El COVID-19 tiene mucha incidencia en este fenómeno, pues sus rezagos interrumpieron los programas de vacunación rutinarios. Hubo, además, una relajación general en las campañas de inmunización, así como barreras culturales, socioeconómicas o geográficas para acceder a las vacunas, sumado a movimientos migratorios desde zonas con baja cobertura

LITORALPRESS

Fecha: 14-07-2025
Medio: El Longino
Supl. : El Longino - Alto Hospicio
Tipo: Noticia general
Título: ¿Qué tanto debe preocuparnos el nuevo brote de sarampión en Latinoamérica?

Pág. : 7
Cm2: 769,5
VPE: $ 462.479

Tiraje: 3.600
Lectoría: 10.800
Favorabilidad: No Definida

Dr. Raimundo Seguí López-Peñalver, coordinador de la Maestría en Epidemiología y Salud Pública de la Universidad Internacional de Valencia, perteneciente a la red internacional de educación superior Planeta Formación y Universidades, reflexiona sobre la alerta del rebrote del sarampión en el continente.

y la proliferación de desinformación sobre la seguridad de las vacunas.

«Los sistemas de salud no detectan y responden rápidamente a los primeros casos y en consecuencia el virus tiene más oportunidad de propagarse extensamente antes de que se implementen medidas de control», añade el especialista.

No es un sarpullido, es una enfermedad peligrosa

«El sarampión no es una enfermedad leve», recalca el Dr. López-Peñalver. «Un brote representa serios riesgos a nivel de morbilidad y mortalidad, puesto que puede causar complicaciones serias como neumonía (la causa más común de muerte asociada al sarampión), encefalitis (inflamación del cerebro que puede causar daño neurológico permanente), otitis media, diarrea severa y ceguera».

Los grupos más vulnerables incluyen a niños menores de cinco años no vacunados, personas inmunocomprometidas, mujeres embarazadas, personas con desnutrición y adultos no vacunados. Además de los efectos directos sobre la salud, los brotes también suponen un gran impacto para los sistemas sanitarios, que deben redirigir recursos y personal para contenerlos.

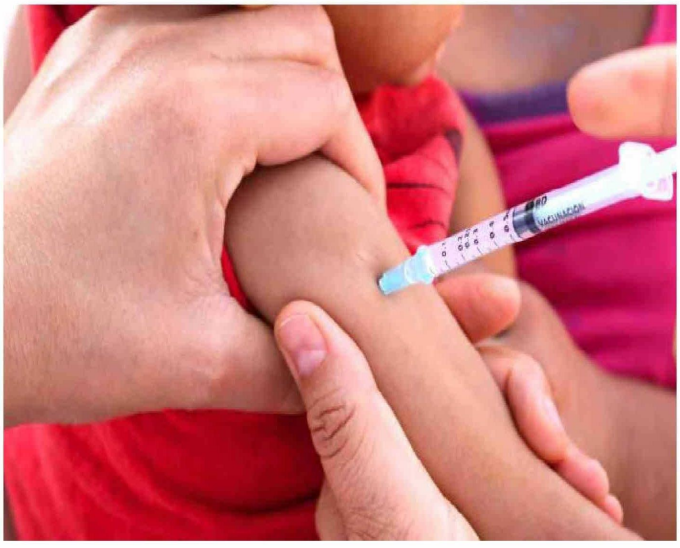
Los brotes pueden saturar los servicios de salud, ocupando camas de hospital, consumiendo recursos y desviando personal y fondos de otras necesidades sanitarias esenciales. Esto sin contar el impacto socioeconómico por cierres escolares o ausentismo laboral.

Prevención y acción inmediata mediante la vacunación

El mensaje de los expertos es claro: la mejor herramienta contra el sarampión es la vacunación. Para lograr inmunidad colectiva, se requiere una cobertura del 95% con dos dosis. Esto implica reforzar las campañas de inmunización, garantizar el acceso equitativo a las vacunas y combatir la desinformación.

Además, debe implementarse una vigilancia epidemiológica robusta y eficaz que permita detectar y contener los brotes tempranamente para así evitar consecuencias mayores y salvar vidas.

El nuevo brote de sarampión en Latinoamérica no solo es una advertencia sobre las brechas en los sistemas de salud pública, sino también una oportunidad para reforzar el compromiso con la prevención y la inmunización como pilares de la salud colectiva.



El año 1993 Chile elimino la enfermedad

El Ministerio de Salud, se encuentra reforzando el plan de acción para el control del Sarampión, enfermedad eliminada del país en 1993 y del continente el 2016, tal como lo certificó la Organización Panamericana de Salud (OPS).

Para que la protección de la población a esta enfermedad sea permanente, la OMS, recomienda a los niños y niñas, reciban un esquema de dos dosis de la vacuna y que los países desarrollen estrategias para lograr una cobertura mayor o igual al 95%.

En Chile, el esquema de vacunación considera la administración de 2 dosis de vacuna contra el Sarampión, Rubeola, Parotiditis. La primera dosis a los 12 meses de vida y la segunda dosis a los 36 meses.