



## ACTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN DE SARAMPIÓN

(13 de febrero de 2026)

En el día de ayer el Ministerio de Salud de la Nación emitió una alerta tras la confirmación de **sarampión** en un ciudadano argentino de **29 años**, residente en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y con antecedentes de viaje a Filipinas. <sup>1</sup>

El inicio de síntomas ocurrió el 9 de febrero. Durante el período de transmisibilidad y antes de la aparición de los síntomas, el joven participó de un evento en la localidad de **Azul**, provincia de Buenos Aires, y visitó la localidad de **General Pacheco**, donde se reunió con amigos y familiares.

En referencia al **origen del contagio** se pudo constatar que el paciente había estado en contacto con un caso de sarampión durante un **vuelo entre Manila (Filipinas) y Sidney (Australia)** el 27 de enero de este año.

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, encefalomiелitis 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

Según los datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>2</sup> durante el año 2025 se notificaron 552.699 casos sospechosos de sarampión, en 179 Estados Miembros de las seis regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de los cuales 247.623 (44,8%) fueron confirmados. En la Región de las Américas se confirmaron 14.891 casos, incluyendo 29 defunciones, de las cuales 22 (73%)

---

<sup>1</sup> <https://www.argentina.gob.ar/noticias/la-anlis-malbran-confirmando-un-nuevo-caso-de-sarampion-importado-en-el-pais>

<sup>2</sup> <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-sarampion-region-americas-3-febrero-2026>



se produjeron en población indígena. En 2026, entre la SE 1 y la SE 3, en la Región de las Américas fueron confirmados 1.031 casos de sarampión, sin defunciones notificadas.

País	N° de casos SE 53 del 2025	N° de casos SE 2 del 2026	Ultima fecha de inicio de exantema (SE)
Argentina	36		SE 49 del 2025
Belice	44		SE 45 del 2025
Bolivia (Estado Plurinacional de)	597	10	SE 2 del 2026
Brasil	38		SE 50 del 2025
Canadá	5.436	67	SE 2 del 2026
Chile	0	1	SE 53 del 2025
Costa Rica	1		SE 20 del 2025
El Salvador	1		SE 52 del 2025
Estados Unidos de América (los)	2.242	171	SE 2 del 2026
Guatemala	1	41	SE 2 del 2026
México	6.428	740	SE 2 del 2026
Paraguay	49		SE 39 del 2025
Perú	5		SE 44 del 2025
Uruguay	13	1	SE 2 del 2026
<b>Total</b>	<b>14.891</b>	<b>1.031</b>	

**Tabla 1. Distribución de casos por semana epidemiológica 2025 y 2026, por país**

**Fuente: Alerta Epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas - 3 de febrero del 2026**

Es importante destacar que **la región de las Américas, que había sido la primera del mundo en eliminar el sarampión, ha perdido su estatus de libre de transmisión endémica**, tras documentarse circulación sostenida del virus en **Canadá** durante al menos 12 meses consecutivos. **En las últimas cuatro semanas epidemiológicas del 2025 e inicios del 2026 se observa un aumento importante en el número de casos notificados.**

**En Argentina** durante el año 2025 se confirmaron 36 casos de sarampión: 21 casos en CABA, 13 en la provincia de Buenos Aires, 1 en Entre Ríos y el restante en San Luis. Del total de casos, seis fueron importados, 15 relacionados con la importación y 15 con fuente desconocida. El 50% (n= 18) tenía menos de 4 años, el 19% (n= 7) entre 5 y 19 años y el 31% (n= 11) fueron adultos de 20 años o más. El 6% de los casos requirieron hospitalización. El 39% (n= 14) de los casos no estaban vacunados o presentaban un historial de vacunación desconocido, el 17% contaba con una sola dosis de SRP (n= 6) y el 22% tenía dos dosis de SRP (n= 8). Durante 2024, la cobertura de vacunación con SRP a nivel nacional alcanzó un 82,1% para la primera dosis y un 46,4% para la segunda dosis (3).



## Vigilancia epidemiológica

Recordamos que **Enfermedad Febril Exantemática (EFE)** es un caso sospechoso de sarampión/rubéola y se define como:

*Persona de cualquier edad con fiebre (temperatura axilar > 38°C) y exantema, independientemente del antecedente vacunal, o bien que un personal de salud sospeche sarampión o rubéola.*

Todo caso sospechoso de EFE deberá notificarse de forma inmediata al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0).

## ¿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 1-2ml de medio de transporte viral o solución fisiológica).

Todas las muestras deben estar refrigeradas hasta su derivación dentro de las 48 hs.

- **Notificar el caso SOSPECHOSO** al SNVS con datos completos (DNI, domicilio, teléfono)
- Se debe indicar **aislamiento respiratorio al caso por 7 días desde inicio del exantema.**
- Disponer en un consultorio designado para la atención de casos sospechosos, 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?

*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

A partir del 1 de enero del 2026, el esquema de vacunación es el siguiente<sup>3</sup>:

- **Primera dosis:** vacuna a los 12 meses de edad.
- **Segunda dosis:** vacuna entre los 15 y 18 meses de edad para los nacidos a partir del 1° de julio de 2024.

**IMPORTANTE:** A fin de garantizar que todos los niños completen su esquema de vacunación de 2 (dos) dosis se continuará vacunando, en el año en que cumplen 5 años de edad, a las cohortes nacidas en 2021, 2022, 2023 y en los primeros 6 meses de 2024, es decir nacidos desde el 1 de enero de 2021 hasta el 30 de junio de 2024.

- **Personal de salud:** Todas las personas que trabajan en el nivel asistencial, incluyendo trabajadores de mesa de entradas, limpieza, seguridad, laboratorio, planta médica y de enfermería, etc., deben acreditar dos dosis de vacuna con componente contra el sarampión aplicadas después del año de vida (doble o triple viral) o contar con serología IgG positiva para sarampión.
- **Adultos:** deben acreditar la aplicación de 2 dosis de vacuna con componente antisarampionoso. Las personas nacidas antes de 1965 se consideran inmunes y no necesitan vacunarse.

Recomendaciones para residentes en Argentina que viajen al exterior:

- ✓ Niños menores de 6 meses: La vacuna no está recomendada en este grupo etario, considerado el de mayor vulnerabilidad.
- ✓ Niños de 6 a 11 meses: Deben recibir una dosis de vacuna doble viral o triple viral (“dosis cero”). Esta dosis es adicional y no debe ser considerada parte del esquema regular de vacunación del CNV.
- ✓ Niños de 12 meses: Deben recibir la primera dosis correspondiente al CNV con vacuna triple viral.
- ✓ Niños de 15 meses en adelante: Deben acreditar al menos dos dosis de vacuna triple viral.
- ✓ Mayores de 5 años, adolescentes y adultos: Deben acreditar dos dosis de vacuna con componente contra el sarampión (doble o triple viral) aplicadas después del año de vida o demostrar inmunidad mediante serología IgG positiva.
- ✓ Personas embarazadas: Pueden viajar si acreditan dos dosis de vacuna con componente antisarampionoso (doble o triple viral) aplicadas después del año de vida o demostrar inmunidad mediante serología IgG positiva. Se desaconseja viajar a las embarazadas sin antecedentes comprobables de vacunación o sin anticuerpos contra el sarampión.

**Frente a la situación epidemiológica mundial se recomienda contar con esquema de vacunación adecuado antes de realizar un viaje.** De no contar con las dos dosis recomendadas, la vacuna debe ser aplicada como mínimo 15 días antes del viaje. Estas indicaciones son dinámicas y podrán sufrir modificaciones de acuerdo a la situación epidemiológica.

---

<sup>3</sup> <https://www.argentina.gob.ar/salud/boletin-epidemiologico-nacional/comunicaciones-epidemiologicas>



### ¿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.

### Más información:

- ✓ Alerta Epidemiológica: Caso confirmado de sarampión en residente de Ciudad de Buenos Aires con potencial transmisibilidad en Provincia de Buenos Aires | 12 de febrero de 2026. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/boletin-epidemiologico-nacional/comunicaciones-epidemiologicas>
- ✓ Lineamientos técnicos del Adelantamiento de la segunda dosis de Triple Viral.
- ✓ Fecha: 16 de enero 2026. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/recomendaciones-manuales-y-lineamientos>

**Comité de Epidemiología**  
**Sociedad Argentina de Pediatría**