

**MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
ALERTA EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL – SARAMPIÓN**

I. ANTECEDENTES

Bolivia ha sido reconocida por la Comisión Regional de certificación de la eliminación del sarampión como país libre de esta enfermedad desde el año 2016. El 21 de abril de 2025, se confirmó un caso positivo de sarampión en el departamento de Santa Cruz, siendo el primer caso del año y señala una alerta epidemiológica nacional ante el riesgo de instalación de una cadena de transmisión endémica en el país.

Se trata de un niño no vacunado, con antecedentes de viaje al exterior. El diagnóstico fue confirmado por laboratorio mediante pruebas de ELISA IgM y PCR. La notificación inmediata y la activación del protocolo de respuesta rápida permitieron iniciar acciones de contención, seguimiento de contactos y bloqueo de foco.

II. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ACTUAL

Nivel nacional:

- 2022–2023: Sin casos confirmados.
- 2024: Tres casos importados y uno de fuente desconocida, sin transmisión secundaria.
- 2025: Un caso confirmado (Santa Cruz), en investigación epidemiológica activa.

Nivel de la Región de las Américas, de la Semana Epidemiológica 1 a la 14 de 2025:

- 1.589 casos confirmados en 5 países (E.E.U.U, Argentina, Brasil, Canadá y México).
- En el mismo período en la gestión 2024 se han reportado solo el 12% del total de casos notificados el 2025.

III. FACTORES DE RIESGO IDENTIFICADOS

- Coberturas de vacunación bajas (<95%) en varios municipios.
- Alta movilidad internacional y contacto con viajeros procedentes de zonas con brotes activos.
- Coincidencia clínica con arbovirosis (dengue), que puede retrasar el diagnóstico diferencial.
- Presencia de poblaciones especiales con baja cobertura vacunal (menonitas, comunidades asiáticas y rusas).
- La presencia de poblaciones especiales como comunidades menonitas, rusas, chinas y coreanas que mantienen constante contacto con viajeros internacionales.
- Eventos masivos previstos, como los 500 años de la iglesia menonita (mayo 2025).

IV. RECOMENDACIONES PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

1. Vigilancia Epidemiológica

- Aplicación estricta de la definición de caso sospechoso en todos los niveles de atención.
- Notificación inmediata de caso sospechoso: fiebre y exantema maculopapular no vesicular.
- Registro completo en ficha epidemiológica, toma de muestra adecuada: hisopado nasofaríngeo y suero para su posterior envío a CENETROP o INLASA de acuerdo a normativa vigente.
- Todo caso sospechoso debe contar con Monitoreo Rápido de Vacunación (MRV), Búsqueda Activa Institucional (BAI) y Búsqueda Activa Comunitaria (BAC).
- Realizar la Búsqueda Activa Laboratorial (BAL) mediante la revisión de muestras de suero obtenidas para vigilancia de dengue o de enfermedades arbovirales.

2. Respuesta Rápida

- Activar Equipos de Respuesta Rápida (ERR-BEAR) en los 9 Servicios Departamentales de Salud y realizar la actualización sobre investigación de casos y planificación de la vacunación.
- Intensificar la socialización del plan departamental de respuesta de bloqueo a un caso o brote de sarampión, rubéola.
- Establecer hospitales de referencia con áreas de aislamiento clínico.
- Difundir protocolos clínico-epidemiológicos a personal de salud público y privado.
- Capacitar en diagnóstico diferencial y manejo clínico del sarampión presencial y/o virtual al personal de salud.

3. Vacunación

- Actualizar el análisis de riesgo por niveles, identificar brechas y planificar las acciones inmediatas de vacunación en orden de prioridad.
- Ajustar las modalidades de oferta de la vacunación en la red de vacunatorios de acuerdo a las necesidades de la población.
- Identificar a poblaciones especiales como: Menonitas, rusas, chinas, coreanas y otros para su vacunación inmediata con SRP/SR, toda vez que estas poblaciones están en contacto con viajeros de y a Europa, EEUU y otros países con brotes de sarampión.
- Completar esquemas de vacunación a población vulnerables: personal de salud, personas asociadas al turismo, hotelería, aeropuertos, terminales terrestres.
- Realizar una planificación de los servicios de vacunación rutinaria para alcanzar coberturas de vacunación de al menos el 95% con dos dosis de la vacuna, según el esquema nacional de vacunación.

4. Eventos Masivos y Viajeros

- Reforzar la vacunación previa a viajes internacionales.
- Sensibilizar a viajeros sobre síntomas y medidas de aislamiento.
- Reforzar el control epidemiológico en aeropuertos y terminales terrestres.

5. Llamado a la Acción

La confirmación de un caso autóctono de sarampión en Bolivia representa un riesgo real para la pérdida del estatus de eliminación. El Ministerio de Salud y Deportes exhorta a los SEDES, establecimientos de salud, sectores estratégicos y a la población en general a redoblar esfuerzos en las siguientes líneas:

- Vigilancia clínica y laboratorio rigurosa.
- Inmunización oportuna y equitativa.
- Comunicación efectiva del riesgo.
- Coordinación interinstitucional e intersectorial.

El retorno del sarampión es prevenible y su control depende del compromiso de todos los actores del Sistema Nacional de Salud. La eliminación se sostiene con acciones inmediatas, coordinadas y basadas en la evidencia.

Evitemos que en Bolivia se instale una cadena de transmisión endémica que de mantenerse por 12 meses haría que país pierda su certificación

23 de abril de 2025


Lic. Maria Renee Castro Cusicanqui
MINISTRA DE SALUD Y DEPORTES
Estado Plurinacional de Bolivia