Posicionamiento del Comité Expertos en Vacunas de la SEI sobre el sarampión en España

2 de febrero de 2025

Comité de Expertos en Vacunas de la Sociedad Española de Inmunología.

L. Alsina, Y. Barrios, J. Carrillo, M. Del Val, N. Egri, A.González-Fernández,

J. Gomez- Rial, S. Iborra, M. López-Hoyos, M. Muro-Amador, ME Seone-Reula, S. Sánchez-Ramón.

Resumen ejecutivo

El sarampión es una enfermedad infecciosa altamente contagiosa que puede tener complicaciones graves. La **vacuna del sarampión es muy efectiva** y ha logrado mantener libres de sarampión países como España desde 2017, salvo casos esporádicos importados. El sarampión **sigue siendo una enfermedad prevenible mediante vacunación** y **mantener la inmunidad colectiva requiere una cobertura amplísima de la población con dos dosis de la vacuna**. Sin esa amplia cobertura vacunal, se pasa de tener casos esporádicos importados a tener transmisión sostenida del sarampión entre la población; comenzando con pocos casos, pero, con riesgo gradual de más casos si no se refuerza la cobertura vacunal.

La OMS acaba de pasar a **España del estatus de "libre de sarampión" a "transmisión sostenida endémica**", pero aún con un **número bajo de casos**, cuyo **control** es **aún posible** con un **refuerzo** de la **administración** de esta **eficaz vacuna** a personas de grupos susceptibles a los que no les llega.

La situación actual en **España requiere atención, vigilancia y refuerzo de las coberturas vacunales, especialmente de la segunda dosis, pero no justifica alarmismo.**

Introducción

En los últimos días, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha comunicado la **retirada del estatus de país libre de sarampión a España junto a otros países europeos**, como consecuencia del aumento de casos y de la constatación de transmisión sostenida del virus. Esta información ha tenido una amplia repercusión mediática y ha generado inquietud tanto en la población general como entre los profesionales sanitarios.

En este contexto, resulta necesario ofrecer una lectura rigurosa y proporcionada de la situación, basada en la evidencia científica y en los principios de la salud pública. El presente documento analiza el significado de esta decisión, las causas que han favorecido el repunte de casos y el papel clave de la vacunación, destacando la importancia de mantener coberturas elevadas con dos dosis en todo el territorio. El objetivo es **contribuir a una adecuada interpretación del escenario actual, evitando el alarmismo y reforzando la confianza en las estrategias de inmunización que han demostrado ser eficaces y seguras**.

El sarampión como problema de salud pública

El sarampión es una enfermedad vírica altamente contagiosa que puede cursar con complicaciones graves, especialmente en lactantes, personas inmunodeprimidas y otros grupos vulnerables. Entre las complicaciones más frecuentes se incluyen **otitis media** (7-9%), **diarrea** (8%), y **neumonía** (1-6%), mientras que las más graves pueden ser **convulsiones** (0,5%), **encefalitis** (0,1%), **y, en casos raros,** una complicación tardía denominada **panencefalitis esclerosante subaguda** (≈0,004–0,011%) o **la muerte**. Además, la infección por sarampión puede debilitar el sistema inmunitario, aumentando la susceptibilidad a otras infecciones durante meses o incluso años. Antes de la introducción de la vacunación sistemática en 1978, era una causa relevante de morbimortalidad infantil. La disponibilidad de una vacuna eficaz y segura ha permitido reducir de forma drástica la incidencia de la enfermedad y aspirar a su eliminación en amplias regiones del mundo. Por este motivo, el sarampión sigue considerándose un indicador sensible de la fortaleza de los programas de vacunación y de los sistemas de vigilancia epidemiológica.

Situación epidemiológica actual en España

España es considerada desde 2017 como un país libre de sarampión por la OMS, la cual establece como requisitos que el país disponga de un sistema de vigilancia de alta calidad y que haya demostrado durante 3 años consecutivos (36 meses) que no ha habido transmisión endémica. Se considera que no hay transmisión endémica cuando la transmisión del virus persiste menos de 12 meses, o lo que es lo mismo, cuando la transmisión del virus se interrumpe antes de un año. Mientras que en 2023 se notificaron 11 casos de sarampión, en los dos últimos años se ha observado un incremento en el número de casos registrados (en 2024, con 227 infecciones confirmadas en 15 comunidades autónomas, y en 2025, con casi 400 casos), con la aparición de brotes y una transmisión sostenida. Esto ha motivado la pérdida para España del estatus de eliminación de la enfermedad según evaluaciones recientes de la OMS, que se ha registrado en el contexto de una transmisión muy activa en varios países europeos. Tres cuartas partes de los casos españoles ocurren en personas no correctamente vacunadas. Aunque estas cifras justifican una atención reforzada, es importante interpretar los datos con perspectiva epidemiológica**: la presencia de casos no implica un riesgo generalizado para la población correctamente vacunada**, sino que refleja cadenas de transmisión en contextos concretos, a menudo vinculadas a casos importados y a la existencia de grupos susceptibles.

Cobertura vacunal frente al sarampión

Las **coberturas vacunales frente al sarampión en España son, en términos generales, elevadas**. Las estimaciones nacionales más recientes indican que la cobertura de la primera dosis de vacuna es del **97,3 %**, mientras que la segunda dosis se sitúa en **93,8 %,** justo por debajo del umbral óptimo del 95 % recomendado para mantener la eliminación de la enfermedad. El esquema vacunal vigente incluye dos dosis de vacuna combinada frente al sarampión, parotiditis y la rubéola (SRP/SRPV), administradas en edad temprana, de acuerdo con las recomendaciones pediátricas españolas.

Es relevante señalar que los **datos a nivel nacional pueden ocultar diferencias entre comunidades autónomas** y entre distintos grupos poblacionales dentro de ellas. Algunas regiones presentan coberturas ligeramente inferiores, lo que puede generar **núcleos de población susceptible** y favorecer la aparición de brotes localizados. Este hecho refuerza la necesidad de mantener la vigilancia epidemiológica y de realizar intervenciones focalizadas para garantizar la protección de toda la población.

Factores que explican el repunte de casos

El aumento de casos observado en España y en Europa responde a factores bien identificados: estancamiento o descenso de coberturas vacunales tras la pandemia de COVID-19, movilidad internacional con casos importados, grupos con menor acceso o adherencia a la vacunación y movimientos contrarios a la vacunación (con impacto bajo en España). No obstante, un estudio de 2025 sobre rechazo y reticencia vacunal en España indica que 3 de cada 10 personas en la muestra presentaron algún tipo de duda respecto a la vacunación. La mayor reticencia se observó en menores de 30 años, y padres con hijos menores de 15 años.

Cuando la cobertura vacunal con las dos dosis necesarias para una adecuada respuesta inmunitaria cae por debajo del umbral del 95 %, las comunidades se vuelven susceptibles a brotes tras la introducción del virus del sarampión. Estos elementos favorecen brotes localizados y sostenidos en ciertos ámbitos, pero no cuestionan la efectividad de la vacuna, ni el valor de los programas de inmunización sistemática.

La vacuna frente al sarampión: eficacia y seguridad

La vacuna frente al sarampión ha demostrado, a lo largo de décadas de uso, una elevada efectividad en la prevención de la enfermedad y sus complicaciones (una dosis previene ~93% de los casos y dos dosis el ~97% de ellos). Su introducción ha permitido reducir de forma sustancial la incidencia, las hospitalizaciones y la morbimortalidad asociadas al sarampión. Además, es una vacuna con un perfil de seguridad ampliamente contrastado: los beneficios individuales y colectivos de la vacunación superan de forma clara cualquier riesgo asociado, consolidando su papel esencial en la protección de la salud pública.

Sarampión y amnesia inmunológica

Más allá del cuadro clínico agudo, el sarampión presenta un impacto adicional sobre el sistema inmunitario. Está bien descripto que la infección puede inducir un fenómeno de **amnesia inmunológica**, mediante el cual se **pierde parte** de la **memoria inmunitaria** (frente a otros patógenos previamente adquirida por vacunaciones o infecciones anteriores). Como consecuencia, las personas que padecen sarampión pueden quedar más vulnerables a otras infecciones en el periodo posterior a la enfermedad. Este efecto refuerza la importancia de prevenir la infección mediante vacunación, **no solo para evitar el sarampión en sí, sino también para preservar la inmunidad frente a otras enfermedades infecciosas**.

Recomendaciones del Comité de Expertos en Vacunas de la SEI

Desde una perspectiva de salud pública, resulta prioritario:

1. **Mantener y reforzar las coberturas vacunales** frente al sarampión **con dos dosis** de vacuna en todas las comunidades autónomas.
2. **Identificar proactivamente áreas o grupos con menor cobertura vacunal** y desarrollar estrategias específicas para reducir el número de personas susceptibles.
3. **Fortalecer la vigilancia epidemiológica** y la respuesta rápida ante la detección de casos y brotes.
4. **Impulsar una comunicación clara, basada en la evidencia científica**, que refuerce la confianza de la población en las vacunas, sin generar alarma innecesaria.

Colaboración institucional

El Comité de expertos en vacunas se pone a disposición del Ministerio de Sanidad y de las autoridades sanitarias para colaborar en el análisis de la situación epidemiológica, el diseño de estrategias dirigidas a recuperar y mantener el estatus de país libre del sarampión, y la elaboración de mensajes coordinados y basados en la mejor evidencia científica disponible.

Conclusión

El sarampión sigue siendo una enfermedad prevenible mediante vacunación. **La situación actual en España requiere atención, vigilancia y refuerzo de las coberturas vacunales, especialmente de la segunda dosis, pero no justifica alarmismo**. Mantener una inmunización elevada y homogénea, junto con una estrecha coordinación entre profesionales, sociedades científicas y autoridades sanitarias, es la clave para proteger a la población y evitar la reaparición de la transmisión sostenida del virus.

Referencias:

1. Álvarez García FJ, Iofrío de Arce A, Álvarez Aldeán J, Garrote Llanos E, López Granados L, Navarro Gómez ML, et al. Immunisation schedule of the Pediatric Spanish Association: 2025 recommendations. Anales de Pediatría (English Edition). 2025 Jan 20; 102(1):503713.
2. Grace M. WHO Confirms Loss of Measles Elimination Status in Spain and UK. Euro Weekly News. 2026
3. Ministerio de Sanidad - Áreas - Promoción de la salud y prevención - Vacunas y programas de vacunación - Sarampión - Profesionales Sanitarios - Enfermedades Prevenibles. Sanidad.gob.es. 2016
4. Mina MJ, Metcalf CJE, de Swart RL, Osterhaus ADME, Grenfell BT. Long-term measles-induced immunomodulation increases overall childhood infectious disease mortality. Science. 2015 May 7;348(6235):694–9
5. Di Pietrantonj C, Rivetti A, Marchione P, Debalini MG, Demicheli V. Vaccines for measles, mumps, rubella, and varicella in children. Cochrane Database Syst Rev. 2021 Nov 22;11(11):CD004407.
6. https://assets.publishing.service.gov.uk/media/697287c395ec95e3414fd4d5/Green-book-chapter-on-measles-19-1-26.pdf
7. https://www.cdc.gov/measles/about/index.html?utm_source=chatgpt.com
8. https://www.isciii.es/en/w/%C2%BFqu%C3%A9-significa-que-la-oms-haya-anunciado-que-espa%C3%B1a-pierde-el-estatus-de-pa%C3%ADs-libre-de-sarampi%C3%B3n-?&catId=448329,651565,651568#:~:text=En%20el%20marco%20de%20la,casos%20depende%20de%20m%C3%BAltiples%20fa
9. Huguet-Feixa A, Artigues-Barberà E, Sol J, Gomez-Arbones X, Godoy P, Bravo MO. Vaccine refusal and hesitancy in Spain: an online cross-sectional questionnaire. BMC Prim Care. 2025 Apr 28;26(1):132. doi: 10.1186/s12875-025-02820-2. PMID: 40295962; PMCID: PMC12036127.
10. Laksono BM, de Vries RD, Verburgh RJ, et al. Studies Into the Mechanism of Measles-Associated Immune Suppression During a Measles Outbreak in the Netherlands. Nature Communications. 2018.

11. Mina MJ, Kula T, Leng Y, et al. Measles Virus Infection Diminishes Preexisting Antibodies That Offer Protection From Other Pathogens. Science. 2019.