

NOTA INFORMATIVA PARA PROFESIONALES SANITARIOS:

Sarampión en poblaciones con alto riesgo de transmisión: Recomendaciones de salud pública para profesionales sanitarios

Plan Estratégico para la Eliminación del sarampión y rubeola en España

El sarampión sigue siendo un importante problema de salud pública y su eliminación es una de las prioridades de la Organización Mundial de la Salud (OMS). España se encuentra en situación de eliminación desde 2016. Sin embargo, desde finales del año 2022, se ha detectado un **incremento en el número de casos y brotes de sarampión** a nivel global y nacional, que continúa en 2025.

En este contexto de eliminación, teniendo en cuenta la nueva situación epidemiológica, y ante la previsión de desplazamientos masivos durante el periodo estival desde **países con alta incidencia o con circulación activa del virus** (tales como Marruecos y Rumanía), existe un riesgo aumentado de reintroducción de la circulación del sarampión en nuestro país.

Por ello, en el marco del Plan Estratégico para la Eliminación del Sarampión y Rubéola en España 2021-2025, se han emitido unas recomendaciones concretas dirigidas a los profesionales de la salud, con el objetivo de **mejorar la concienciación sobre este riesgo** para asegurar el mantenimiento del estado de eliminación en España.

Estas recomendaciones se encuentran en el documento **“Sarampión en poblaciones con alto riesgo de transmisión: Recomendaciones de Salud Pública para profesionales”**, junto a [infografía](#) vinculada (para uso online y/o impresión).

Las **recomendaciones** se resumen en los siguientes puntos:

- Se debe trabajar en la obtención de indicadores para identificar poblaciones potencialmente susceptibles y **reforzar la vigilancia epidemiológica**: sospecha diagnóstica (prestar **especial atención al sarampión modificado**, que presenta síntomas de sarampión, generalmente más leves, en personas correctamente vacunadas, pudiendo haber ausencia de síntomas respiratorios, fiebre y conjuntivitis menos intensa -o no existir- y exantema menos extenso), estudio adecuado de laboratorio, y vigilancia genómica de los casos. Además, ante un caso sospechoso ([ver protocolo de vigilancia](#)), es necesario realizar la correcta exclusión y la investigación epidemiológica, realizando la toma de las tres muestras clínicas (suero, exudado faríngeo y orina) en el primer contacto del caso sospechoso con el sistema sanitario, para su envío al laboratorio. Es esencial implementar medidas de protección adecuadas tanto en el caso sospechoso o confirmado, como en el personal sanitario según la evaluación del riesgo que se haya realizado.
- Se deben reforzar las **medidas en fronteras y en transportes**, insistiendo en la notificación y las medidas de identificación y seguimiento de contactos.

Igualmente, se deben reforzar las medidas de control en los puntos de entrada y durante los desplazamientos masivos, especialmente durante la Operación de Paso del Estrecho. [Información disponible en este enlace.](#)

- **Recomendaciones específicas de vacunación:** se debe aprovechar cualquier contacto con el sistema sanitario para revisar y actualizar los calendarios de vacunación, especialmente de las personas que tienen previsto realizar estancias en países de alta incidencia. Es primordial **asegurar protección por enfermedad pasada o vacunación completa con dos dosis** en la población infantil que ya debería de estar vacunada por su edad, así como en la población adulta. Ante un viaje a países con alto riesgo de incidencia, se puede valorar vacunar a lactantes entre los 6 y 11 meses, al igual que adelantar la dosis de los 3-4 años (siempre que hayan transcurrido 4 semanas de la primera dosis y ésta se haya administrado después de los 11 meses).