

Informe de situación #1 Sarampión en la Región de las Américas

14 de abril de 2026

Datos al cierre de SE 12 de 2026, 11:00 EST (UTC-05:00). La información en este documento está sujeta a cambios.

Resumen de la situación

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y SE 12 de 2026, los países de la Región de las Américas han reportado 14.465 casos confirmados de sarampión. En 2025, se notificaron 14.503 casos de sarampión, incluidas 32 defunciones. Esto representa la continuidad de un marcado aumento de casos observado durante 2025, con una aceleración sostenida a inicios de 2026.

La información de genotipado indica que el genotipo D8 ha sido identificada en varios países y está asociada con brotes en al menos diez países, lo que sugiere una amplia circulación de esta variante en la Región.

El mayor número de casos en 2026 se ha registrado en México (n= 8.315), Guatemala (n= 3.687), Estados Unidos de América (n= 1.664) y Canadá (n= 733), con transmisión continua documentada en Bolivia y otros países de la Región.

Todos los grupos de edad se ven afectados; sin embargo, el mayor número de casos se concentra en niños, especialmente en el grupo de 1 a 9 años, seguido por niños y adolescentes de 10 a 19 años. Las tasas de incidencia más elevadas se observan en menores de un año.

Una proporción considerable de los casos corresponde a personas no vacunadas; los datos disponibles indican que aproximadamente dos tercios de los casos confirmados no cuentan con antecedentes documentados de vacunación contra el sarampión.

Aspectos destacados de la respuesta

- El 23 de febrero de 2026 se declaró una emergencia regional por sarampión, lo que dio lugar a la activación del Equipo de Apoyo a la Gestión de Incidentes (IMST por sus siglas en inglés) de la OPS y de los procedimientos de emergencia para la ampliación de la respuesta en la Región.
- La respuesta de vacunación se ha intensificado a nivel regional, con apoyo de la OPS a campañas de respuesta a brotes y de seguimiento, dirigidas a niños y adolescentes en varios países.
- La capacidad de respuesta rápida se ha fortalecido mediante el despliegue de expertos en inmunización, la asignación de financiación específico para la microplanificación y el fortalecimiento y adaptación de la vigilancia epidemiológica y de laboratorio, así como de las operaciones de campo.
- Se ha reforzado la coordinación regional, incluyendo el intercambio de conocimientos a nivel nacional para alinear las estrategias de respuesta a brotes y los enfoques operativos.
- Persisten desafíos en el acceso y la adopción de vacunas, con esfuerzos continuos para asegurar dosis adicionales y mejorar el alcance entre poblaciones de alto riesgo.

SITUACIÓN EN NÚMEROS

14,465

Casos

9

Defunciones*

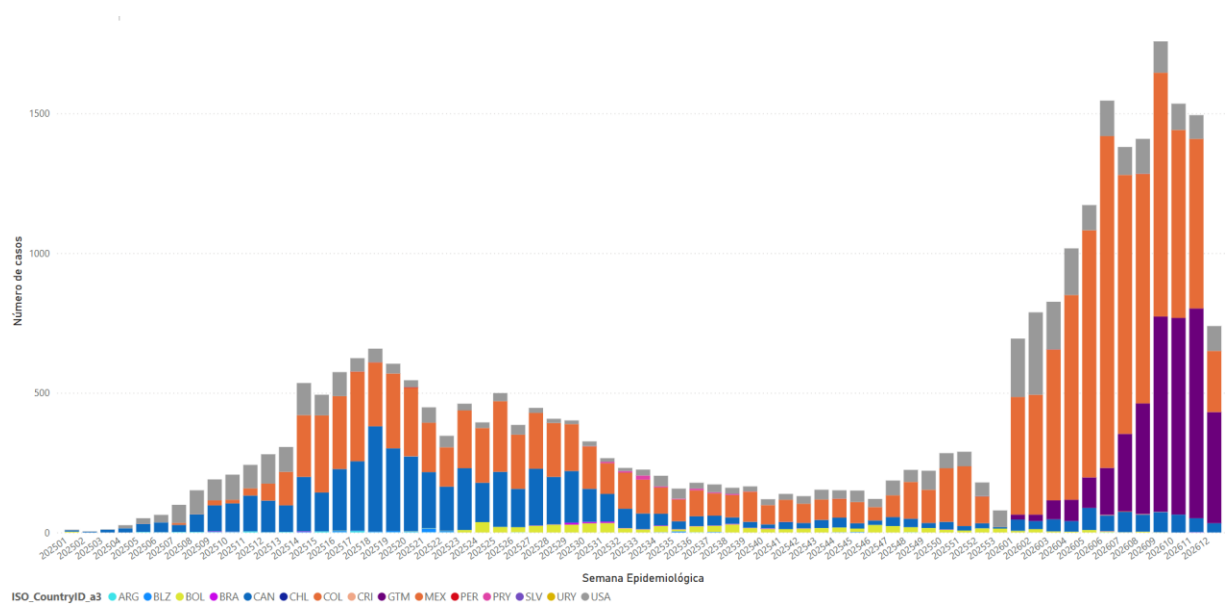
12

Países afectados

Fuente: Panel Regional de Sarampión de la OPS/OMS:
https://tinyurl.com/3xtc_jv84

* Las 9 defunciones han sido reportadas en México

Figura 1: Casos confirmados de sarampión por semana epidemiológica (SE) de inicio de la erupción. Región de las Américas. SE 01 de 2025 a SE 12 de 2026 (n= 28.968)







Fuente: Panel Regional de Sarampión de la OPS/OMS: <https://tinyurl.com/3xtcjv84>

Anexo 1

Resumen epidemiológico

1. Tendencias de casos de sarampión en la Región de las Américas por país, a la SE 12 de 2026

La siguiente tabla resume la situación epidemiológica en los países que han reportado casos confirmados de sarampión.

País	Casos	Tendencia (últimas 4 semanas)**	Jurisdicciones	Notas de epidemiología	Clase RVC.
México*	2025: 6.152 2026: 8.315		32/32	El brote presenta una tendencia ascendente, con la mayoría de los nuevos casos notificados en Jalisco. Se notificaron nueve defunciones adicionales en 2026 hasta la semana epidemiológica (SE) 12, lo que eleva el total de defunciones desde el inicio del brote en 2025 a 36. Último caso en la SE 12 de 2026.	Eliminación sostenida con preocupaciones importantes
Canadá*	2025: 5.425 2026: 733		10/13	El 98% de los casos está vinculado al brote de New Brunswick (NB) de 2024. En las SE 05–08, seis provincias notificaron 259 casos, de los cuales 256 están relacionados con NB 2024. Último caso el 28 de marzo de 2026 (SE 12).	Endémico
Estados Unidos*	2025: 2.144 2026: 1.664		31/52	En 2025 se notificaron 49 brotes; en 2026, 14. La mayoría de los casos se concentra en poblaciones con baja cobertura de vacunación. El mayor número de casos se registra en Carolina del Sur (664), Utah (231), Florida (116), Texas (93) y Arizona (43). Último caso en la SE 12 de 2026.	Eliminación sostenida con preocupaciones importantes
Guatemala*	2025: 1 2026: 3.687		29/29	Se notificó un conglomerado de casos tras una reunión religiosa cristiana, que se ha diseminado a al menos 19 de 22 departamentos (23 de 29 áreas de salud). La OPS apoya la respuesta rápida al brote. Último caso en la SE 12 de 2026.	Eliminación sostenida
Bolivia*	2025: 595 2026: 51	Sin tendencia	9/9	En 2026, el 85% de los casos corresponde al departamento de Santa Cruz, seguido por Beni y Cochabamba (5%). El 75% de los casos corresponde a menores de 10 años. En las últimas 4 semanas se observa baja intensidad de transmisión. Último caso el 3 de marzo de 2026 (SE 09).	Eliminación sostenida con preocupaciones importantes
Paraguay	2025: 48	Sin tendencia	2/18	Último caso el 25 de septiembre de 2025 (SE 39).	Eliminación sostenida
Belice	2025: 44	Sin tendencia	2/6	El último caso fue el 2 de noviembre de 2025 (SE 45).	Eliminación sostenida
Brasil	2025: 38 2026: 2	Sin tendencia	7/27	Casos importados en Río de Janeiro, Brasilia, São Paulo, Rio Grande do Sul, Tocantins, Maranhão y Mato Grosso. Último caso en la SE 11 de 2026.	Eliminación sostenida con preocupaciones moderadas

Argentina	2025: 37 2026: 1	Sin tendencia	3/24	Último caso el 8 de febrero de 2026 (SE 6), correspondiente a un caso importado desde Filipinas.	Eliminación sostenida con preocupaciones moderadas
Uruguay*	2025: 12 2026: 2	Sin tendencia	2/19	Doce casos en una comunidad ortodoxa y en la población general en el departamento de Río Negro, asociados a viajes recientes a Bolivia. Dos importaciones adicionales en 2026 en Montevideo. Último caso en la SE 03.	Eliminación sostenida
Colombia*	2026: 4	Sin tendencia	2/33	Se identificaron cuatro casos durante las SE 06–08 en Bogotá y Bucaramanga. Todos los casos con fuente probable de infección en México, asociados a viajes internacionales. Último caso el 23 de febrero de 2026 (SE 08).	Eliminación sostenida
Perú*	2025: 5 2026: 2	Sin tendencia	1/25	Un caso en 2026, importado desde España. Otro caso con fuente de infección desconocida. Último caso el 23 de febrero 2026 (SE 08).	Eliminación sostenida
El Salvador	2025: 1	Sin tendencia	1/14	Un caso importado, con fuente probable de infección en Guatemala durante una reunión de la “Iglesia Palabra Miel”. La fecha de inicio de erupción fue el 24 de diciembre de 2025 (SE 52).	Eliminación sostenida
Costa Rica*	2025: 1 2026: 3	Sin tendencia	1/7	Casos con fuente probable de infección en Costa Rica durante un festival internacional de música.	Eliminación sostenida
Chile*	2026: 1	Sin tendencia	1/29	Un caso en 2026, importado desde México en la SE 04.	Eliminación sostenida

* Países con brotes activos. **La última SE no se incluyó para evitar el subregistro.