

NOTA EDITORIAL

Sarampión en Bolivia: urgencia de una respuesta coordinada, sostenible y basada en evidencia.

El resurgimiento del sarampión en Bolivia durante el primer semestre de 2025 representa un retroceso significativo en los avances en salud pública alcanzados en las últimas décadas. Hasta el 30 de junio, se han confirmado decenas de casos en los departamentos de Santa Cruz, La Paz, Potosí y Beni, después de varios años sin transmisión autóctona. El virus, identificado como genotipo B3, ha sido vinculado a casos importados y a la exposición en eventos masivos y comunidades con baja cobertura vacunal. Esta situación se ve agravada por la disminución sostenida de la inmunización infantil: en 2023, solo el 68 % de los menores de un año recibió la primera dosis de la vacuna contra el sarampión, rubéola y parotiditis (SRP), y menos del 50 % completó el esquema con la segunda dosis. Esta brecha constituye una vulnerabilidad frente a un virus altamente contagioso, cuya tasa básica de reproducción puede alcanzar hasta 18, exigiendo una cobertura vacunal del 95 % para lograr inmunidad colectiva.

En respuesta a esta amenaza, el Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia declaró Emergencia Sanitaria Nacional el 23 de junio de 2025. Se activaron más de 3 600 puntos fijos de vacunación en 56 municipios priorizados, y se desplegaron brigadas móviles con acciones puerta a puerta. Paralelamente, se fortaleció la capacidad diagnóstica en el Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (INLASA) y el Centro Nacional de Enfermedades Tropicales (CENETROP), que ahora procesan hasta 1 000 muestras diarias. La vigilancia epidemiológica se ha intensificado mediante el Sistema Regional de Vigilancia Epidemiológica del Sarampión y Rubéola (SIRVERA), acompañado de alertas a nivel nacional. También se adoptaron medidas comunitarias, como el cierre temporal de escuelas y el adelantamiento del receso invernal, para reducir la propagación viral.

Si bien estas acciones representan una respuesta oportuna, es fundamental que se articulen con estrategias integrales de mediano y largo plazo. La evidencia sugiere que factores como la desinformación, la difusión de mensajes antivacunas, las barreras geográficas, las deficiencias del sistema de información y la percepción de bajo riesgo han contribuido a la disminución de la cobertura vacunal, especialmente tras la pandemia por COVID-19. Es urgente promover investigaciones aplicadas que analicen estas causas, generen propuestas culturalmente pertinentes y fortalezcan la formación del personal de salud. Asimismo, se deben evaluar las estrategias de comunicación utilizadas, identificar mensajes eficaces en contextos rurales y periurbanos, y fomentar el liderazgo de actores comunitarios como promotores de la vacunación.

Se hace un llamado a la comunidad científica, educativa y sanitaria a documentar y publicar experiencias relacionadas con el brote de sarampión en Bolivia. La evidencia generada sobre vigilancia, respuesta intersectorial y determinantes sociales será clave para fortalecer futuras intervenciones. La Revista Científica de Salud de UNITEPC alienta la difusión de estos aportes, recordando que las enfermedades prevenibles pueden resurgir si se debilitan los sistemas de salud. La vacunación debe ser defendida con compromiso y acción colectiva.

Luis Fernando Rojas Terrazas  

Jefe Editor de la Editorial Familia de Revistas Científicas UNITEPC