

## Reintroducción del sarampión en Chihuahua, México, febrero-agosto 2025

Irma Leticia de Jesús Ruiz González<sup>1</sup>, Rubén Morales Marín<sup>2</sup>.

Afiliaciones: <sup>1</sup> Secretaría de Salud del Estado de Chihuahua, <sup>2</sup>Universidad de Chihuahua

Autor de correspondencia: Dr. Rubén Morales Marín correo electrónico: [drmm56@hotmail.com](mailto:drmm56@hotmail.com)

### Resumen

En febrero de 2025 se introdujo un virus de sarampión que circulaba entre menonitas del oeste de Texas, EE.UU., a Cuauhtémoc, Chihuahua, México. Desde entonces y hasta el 8 de agosto de 2025 se confirmaron 3,652 casos y 14 defunciones en el estado. A finales de abril y principios de mayo se implementó una campaña de vacunación con casi medio millón de dosis por lo cual se ha notado un descenso paulatino del número de casos notificados. El estado había notificado el 93.4% de los casos de todo el país. Se observó que la mayoría de los casos (86.8%) no tenían una historia de vacunación documentada, que la tasa más alta de incidencia notificada fue la de niños de 6-11 meses, seguida por los de 0-6 meses, y luego entre personas de 20-39. La letalidad entre pueblos originarios fue casi 20 veces la del resto de la población.

**Palabras claves:** sarampión, brotes de enfermedades, vigilancia de salud pública, negativa a la vacunación, pueblos originarios.

### Abstract

In February 2025, a measles virus circulating among Mennonites in western Texas, USA, was introduced into Cuauhtémoc, Chihuahua, Mexico. Between then and August 8, 2025, 3,652 cases and 14 deaths were confirmed in the state. In late April and early May, a vaccination campaign was implemented with nearly half a million doses, resulting in a gradual decline in the number of reported cases. The state had reported 93.4% of all cases nationwide. It was observed that the majority of cases (86.8%) had no documented vaccination history, that the highest reported incidence rate was among

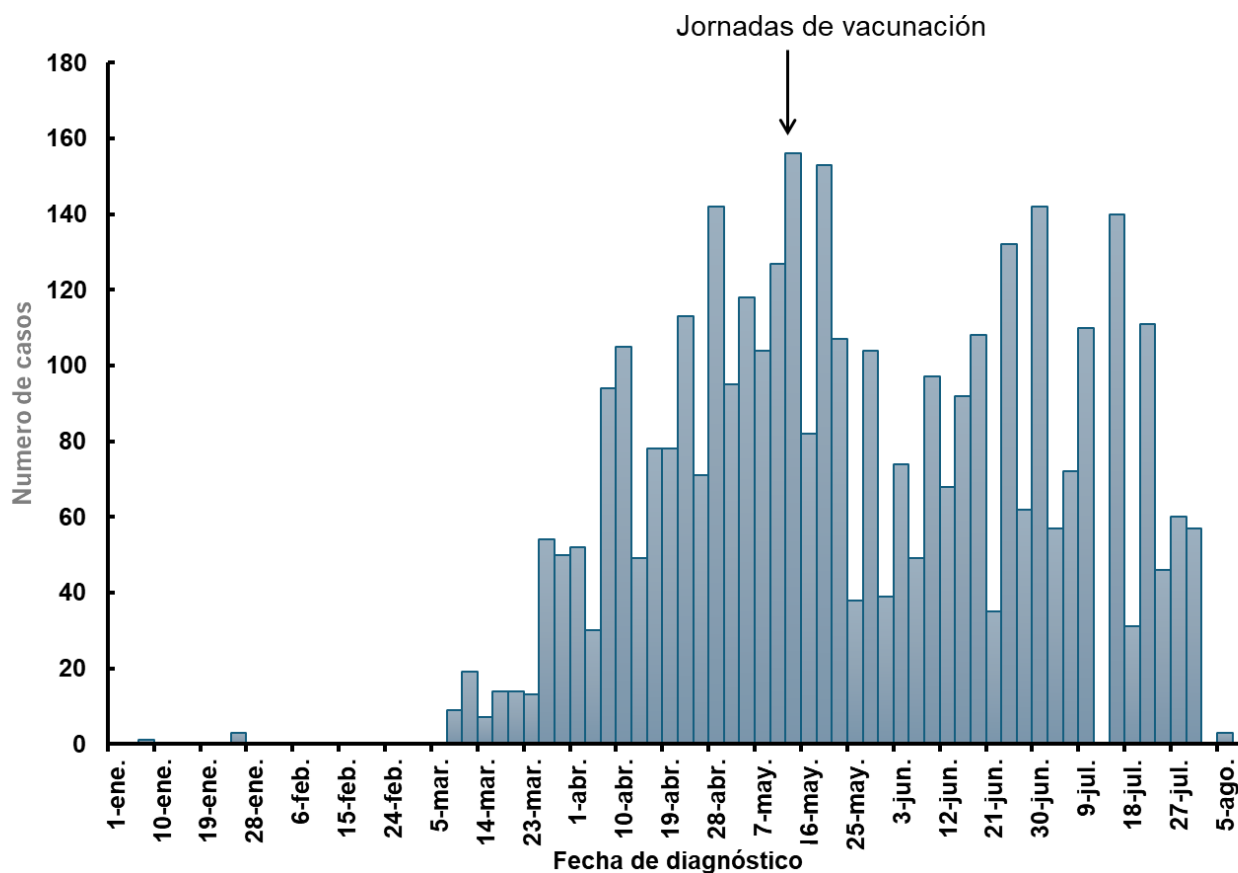
children aged 6-11 months, followed by those aged 0-6 months, and then among people aged 20-39.

The fatality rate among First Nations Peoples was almost 20 times that of the rest of the population.

**Keywords:** measles, disease outbreaks, public health surveillance, vaccination refusal, First Nations Peoples.

El 20 de febrero de 2025, la Secretaría de Salud del estado de Chihuahua (4,043,130 habitantes) notificó un caso de sarampión en un residente menonita de 9 años del municipio de Cuauhtémoc (196,633 habitantes) que había viajado a Seminole, Texas, un asentamiento de 6,430 habitantes en su mayoría (77.7%) menonitas, en donde ya habían ocurrido casos de sarampión con un fallecimiento conocido al tiempo de la visita [1]. El caso índice acudía a una escuela local que cerró luego de la ocurrencia de casos secundarios al caso índice y primario de esta cadena. El 20 de marzo el Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia de la Secretaría de Salud de México, dio a conocer que el virus aislado de los primeros pacientes eran del linaje D8 (MVs/Ontario.CAN/47.24) del virus de sarampión [2], identificado previamente en Seminole, Texas. En un corto período se identificaron casos previos a la fecha de inicio del caso índice sin propagación en el mes de febrero, y un incremento sostenido en marzo y abril del 2025. En abril e inicios de mayo las autoridades de salud pública de México implementaron campañas de vacunación del 26 de abril al 3 de mayo en que se administraron un total de 424,712 dosis. Esta cifra llega al medio millón de dosis a la fecha. Estas medidas resultaron en un descenso a partir del 25 de mayo como se muestra en la gráfica 1, que forma parte del análisis que a continuación presentamos de manera resumida de la situación de las consecuencias de esta reintroducción desde Estados Unidos al estado de Chihuahua de este virus, con base en los datos disponibles al público hasta el 8 de agosto de 2025 [3].

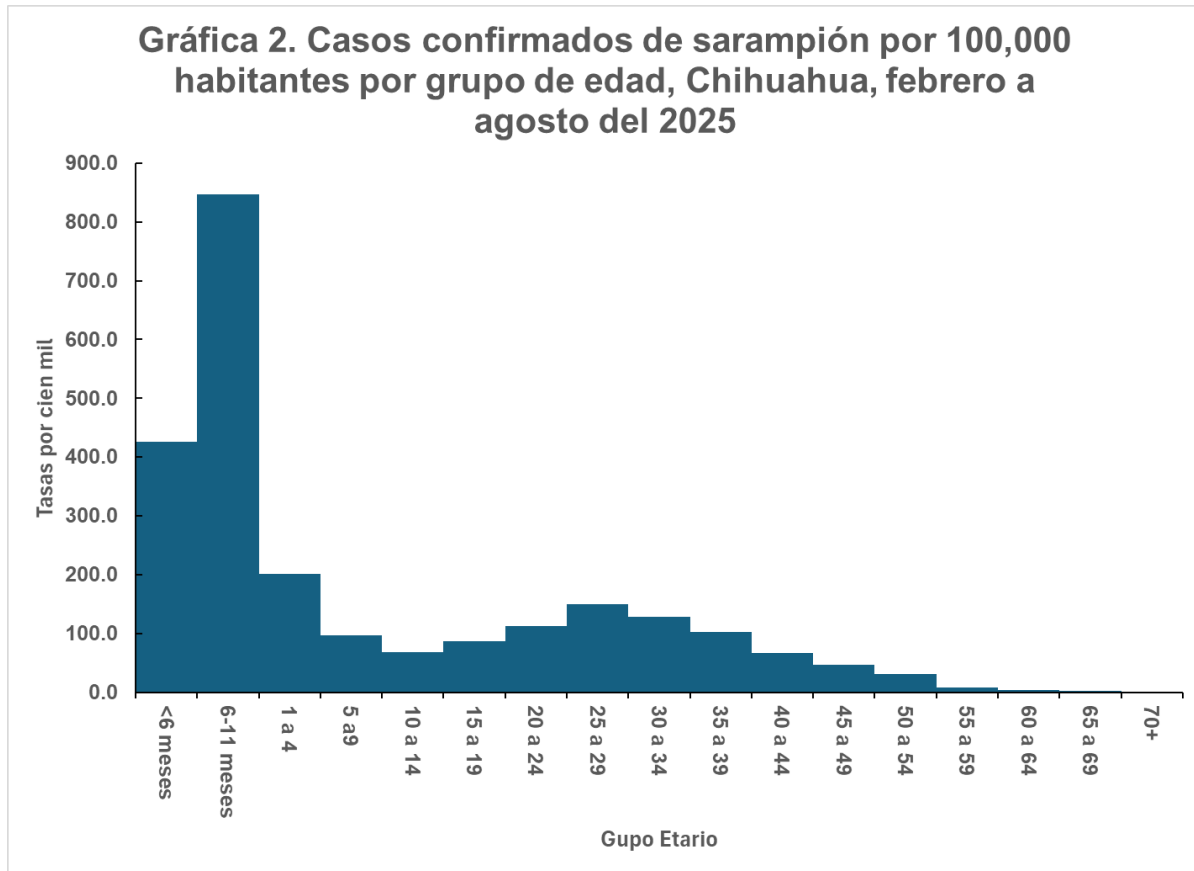
**Gráfica 1. Casos de sarampión notificados por fecha de diagnóstico, Chihuahua, México, 2025**



Los casos notificados en Chihuahua hasta tal fecha, representan el 93.4% (3,652/3,911) de todos los casos confirmados de sarampión en México hasta tal fecha. Dentro de Chihuahua, el municipio de Cuauhtémoc acumuló el 37.4% de los casos confirmados. Se notificaron complicaciones en 606 casos (16.7%) y hubo 10 defunciones. Diez de ellas ocurrieron entre pueblos originarios de Chihuahua, entre quienes habían ocurrido 569 casos (tasa de letalidad de 1.8%), mientras que en el resto de la población hubo 3 defunciones (letalidad 0.1%). hubo una defunción en un menor de edad de etnia Wixárika y originario del estado de Nayarit. Entonces, la población originaria (Rarámuri) de Chihuahua tuvo 18 veces la letalidad del resto de la población y este exceso fue estadísticamente significativo (IC=5.0, 65.4).

La distribución por edad de los casos de sarampión en Chihuahua muestra tasas mayores entre menores de 6 meses y los infantes de 6 a 11 meses, con tasas 41.4 y 82.5 veces las tasas de las

personas de 50 y más años de edad. El segundo grupo de edad más afectado fueron los de 20 a 39 años (Figura 2).



De acuerdo con la documentación en cartilla nacional de vacunación disponible a los casos de sarampión confirmados en Chihuahua, 3,170 (86.8%) no estaban vacunados, lo cual con base en el estimado de cobertura de vacunación de 65.9% según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2022 [4] para la región que incluye Chihuahua, permite inferir una efectividad en terreno del 97% de la vacuna contra el sarampión.

**Nota editorial.** La reintroducción de sarampión en una población altamente susceptible como la menonita de Chihuahua en donde existe una baja adherencia a la vacunación por motivos religiosos o culturales con una estrecha interconexión con otras poblaciones no vacunadas en que ya había ocurrido una epidemia con defunciones, pone de relieve la importancia de la cooperación internacional en la vigilancia de salud pública y el debilitamiento desde principios del siglo XXI de la Asociación de Salud Fronteriza de Estados Unidos y México. También el descenso de las coberturas desde antes de

la pandemia de COVID-19 y que ésta última agravó con la emergencia de una “infodemia” de campañas de desprestigio propagadas en redes sociales y otros medios.

El sarampión es una enfermedad altamente transmisible, grave y con una letalidad de 0.1% y mas elevadas en población que sufren desnutrición como lo ilustran las observaciones de la Secretaría de Salud de Chihuahua y las autoridades de salud federales de México y no debería ocurrir.

La amenaza de que el sarampión se propague más ampliamente existe, aunque la curva epidémica en este informe sugiere un avance en el control, pues la notificación diaria ha disminuido desde mayo. Las dosis administradas solamente cubren al 12.5% de la población de Chihuahua y como no se puede distinguir la población inmune de la susceptible, podría justificarse una vacunación universal de todo el estado. La movilización social y el involucramiento de todos los Chihuahuenses en un esfuerzo concertado podría detener la transmisión.

## Referencias

- 1) Centers for Disease Control and Prevention, Statement on Measles Outbreak, February 27, 2025 <https://www.cdc.gov/media/releases/2025/2025-cdc-statement-on-measles-outbreak.html> Visitado el 28 de agosto de 2025.
- 2) Dirección General de Epidemiología, Secretaría de Salud de México. Situación epidemiológica de sarampión en México 2025. Vigilancia Epidemiológica Semana 16, 2025. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/993245/sem16.pdf> Visitado el 28 de agosto de 2025.
- 3) Datos Abiertos Dirección General de Epidemiología. Enfermedades febriles exantemáticas. Base de Datos\* 08/08/2025. <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127> Visitado el 28 de agosto de 2025.
- 4) Carnalla M, Gaspar-Castillo C, Dimas-González J, et al. A population-based measles serosurvey in Mexico: Implications for re-emergence. *Vaccine*. 2025;51:126886. doi:10.1016/j.vaccine.2025.126886