

El Regreso del Sarampión

Últimamente, parece que cada pocos meses una nueva enfermedad infecciosa aparece en los titulares. La pandemia de COVID-19 dominó el ciclo informativo durante algún tiempo, pero a medida que más y más personas se vacunan y el número de casos graves comienza a disminuir, la atención de los medios se ha desplazado hacia otras amenazas conocidas o emergentes. Desde la gripe, el virus respiratorio sincitial (VRS), hasta la mpox y la sífilis, las infecciones parecen propagarse como el fuego. Más recientemente, el sarampión ha vuelto a aparecer, lo que ha llevado a muchas personas que están planeando un embarazo, actualmente embarazadas o amamantando a asegurarse de que están tomando medidas para evitar la infección.

Cuando inicié sesión en nuestro servicio de chat en vivo en <https://mothertobaby.org/es/> el martes por la mañana, apareció de inmediato un chat de Alyssa. “Actualmente tengo 18 semanas de embarazo y se reportó un caso de sarampión en el preescolar de mi hijo. ¿Debo estar preocupada?”

Es comprensible que Alyssa esté preocupada. El sarampión es una enfermedad respiratoria altamente contagiosa causada por un virus. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) el virus del sarampión puede vivir hasta dos horas en un espacio aéreo donde la persona infectada tosió o estornudó. Si las personas respiran el aire contaminado o tocan la superficie infectada y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca, pueden infectarse. El sarampión es tan contagioso que si una persona lo tiene, hasta el 90% de las personas cercanas a esa persona que no son inmunes también se infectarán.

Los **síntomas** del sarampión generalmente aparecen entre 7 y 14 días después de que una persona se infecta y pueden incluir fiebre alta, tos seca, secreción nasal, ojos enrojecidos y llorosos y sarpullido en todo el cuerpo. Hasta la fecha, los estudios no han identificado un mayor riesgo de defectos de nacimiento cuando las mujeres embarazadas se infectan con **sarampión** durante el embarazo. Sin embargo, las investigaciones sugieren que una infección por sarampión puede estar asociada con un mayor riesgo de aborto espontáneo, parto prematuro (tener al bebé antes de las 37 semanas) y muerte fetal.

La primera pregunta que le hice a Alyssa en el chat fue si alguna vez había recibido la **vacuna** contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR). Solo una dosis tiene aproximadamente un 93% de efectividad para prevenir el sarampión, mientras que dos dosis tienen una efectividad cercana al 97%, por lo que es la mejor manera de prevenir esta enfermedad. Estas vacunas se administran de forma rutinaria en la infancia, por lo que Alyssa no podía recordar si había recibido ambas, pero después de enviarle un mensaje de texto a su mamá pudo confirmar que estaba completamente vacunada. ¡Uf!, esas fueron buenas noticias. A continuación, discutimos la fecha de exposición. Le pregunté a Alyssa cuándo se informó el caso positivo en la guardería, a lo que ella respondió que fue hace unas dos semanas. Más buenas noticias. Dado que ni Alyssa ni su hijo habían experimentado cualquier síntoma todavía, una infección era poco probable.

Dado que el sarampión no parece retirarse en poco tiempo, es importante saber cómo protegerse mejor contra la enfermedad en todas las etapas de la vida reproductiva.

Preconcepción: Las mujeres que están planeando un embarazo en el futuro deben asegurarse de tener sus vacunas MMR al día ANTES de quedar embarazadas. Si no puede encontrar su registro de vacunas, llame a su proveedor de atención médica, quien tal vez lo sepa. Si no tienen antecedentes, se puede realizar un análisis de sangre (título) para determinar si tiene inmunidad al sarampión. Si resulta que no es inmune, querrá recibir dos dosis de la vacuna MMR para una protección óptima. Solo asegúrese de esperar al menos un mes después de recibir la última inyección antes de intentar quedar embarazada.

Embarazo: Dado que las mujeres embarazadas no deben recibir vacunas vivas (como la MMR), lo mejor en lo que puede concentrarse durante el embarazo es en la prevención. Lavarse bien las manos siempre es una buena idea. Si hay un **brote** confirmado de sarampión cerca de usted, considere evitar los lugares públicos concurridos y manténgase alejado de cualquier lugar que haya sido identificado como un riesgo conocido.

Lactancia: Una vez que ya no esté embarazada, se puede administrar la vacuna MMR. Los CDC consideran que la vacuna MMR es compatible con la lactancia materna y no se esperan efectos secundarios para el bebé amamantado.

Si tiene alguna pregunta sobre la infección por sarampión o la vacuna MMR mientras planifica un embarazo, durante el

embarazo o durante la lactancia, MotherToBaby está aquí para ayudar. Llámenos al 866-626-6847, envíe un mensaje de texto o charle con uno de nuestros especialistas en información hoy.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://www.MotherToBaby.org) .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 25 de abril de 2024.