

# Sarampión, Paperas, Rubéola y la Vacuna MMR

---

Esta hoja habla sobre la exposición al sarampión, las paperas, la rubéola o la vacuna MMR en el embarazo o la lactancia. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

## ***¿Qué es el sarampión, las paperas y la rubéola? ¿Cómo se propagan?***

El sarampión (rubeola), las paperas y la rubéola (sarampión alemán) son virus que se pueden transmitir de persona a persona al toser, estornudar o compartir tazas o utensilios con una persona infectada. El sarampión, las paperas y la rubéola solían ser comunes en los Estados Unidos, pero los programas de vacunación han reducido considerablemente la cantidad de casos. Estos virus siguen siendo comunes en algunas partes del mundo donde las personas no han sido vacunadas. Los brotes de sarampión y paperas todavía ocurren en los EE. UU., Especialmente en áreas donde las tasas de vacunación no son lo suficientemente altas para proteger a la población. Una vez que una persona ha sido infectada con sarampión, paperas o rubéola, es raro contraer el virus nuevamente.

## ***¿Cuáles son los síntomas del sarampión, las paperas y la rubéola?***

El sarampión causa sarpullido, fiebre alta, tos, dolor de garganta, secreción nasal y ojos rojos y llorosos. La persona puede transmitir el virus a otras personas desde 4 días antes de que aparezca la erupción hasta 4 días después de que desaparezca.

Las paperas causan fiebre, dolor de cabeza, dolores corporales e hinchazón de las glándulas salivales debajo de las orejas, lo que puede causar mejillas y mandíbulas hinchadas y sensibles.

La rubéola (sarampión alemán) generalmente causa una erupción cutánea leve con fiebre. Otros síntomas pueden incluir dolor de cabeza, dolor en las articulaciones, secreción nasal y ojos rojos.

Raramente, pueden ocurrir problemas serios con estos virus, incluyendo neumonía, meningitis, sordera y muerte.

## ***¿Qué es la vacuna MMR?***

La vacuna MMR es una mezcla de virus vivos pero debilitados de sarampión, paperas y rubéola. La vacuna hace que una persona desarrolle anticuerpos contra estos virus y brinda protección contra los virus en el futuro. Estos anticuerpos usualmente duran toda la vida. La vacuna puede causar efectos secundarios leves, como sarpullido o dolor en las articulaciones.

Las personas que hayan tenido reacciones graves al antibiótico llamado neomicina o a la vacuna MMR en el pasado no deben recibir la vacuna. Las personas que toman ciertos medicamentos o tienen problemas de salud que reducen gravemente su inmunidad (como el VIH/SIDA o los tratamientos con esteroides), o que tienen cáncer, no deben recibir esta vacuna hasta que mejore su inmunidad. Hable con su proveedor de salud si le preocupa recibir esta vacuna.

## ***¿Cómo puedo reducir la posibilidad de contraer sarampión, paperas o rubéola?***

El sarampión, las paperas y la rubéola son muy contagiosas (se transmiten fácilmente de persona a persona). Recibiendo la vacuna MMR provee protección contra estos. Se recomiendan dos dosis de la vacuna para la mayor protección. Todos los miembros de un hogar deben ser vacunados. Las personas no vacunadas que están expuestas a alguien con un caso confirmado de sarampión pueden recibir la vacuna MMR dentro de las 72 horas de la exposición. Esto puede proporcionar cierta protección contra la enfermedad. Si el sarampión aún se desarrolla, la enfermedad generalmente tiene síntomas más leves y dura menos tiempo.

Otras formas de reducir la posibilidad de propagar estos virus son aislar y evitar a los enfermos, lavarse las manos adecuadamente con agua y jabón y evitar compartir tazas o utensilios con alguien que haya estado expuesto.

## ***¿Teniendo sarampión, paperas o rubéola podría aumentar la posibilidad de aborto espontáneo?***

La infección con estos virus durante el embarazo podría aumentar la posibilidad de aborto espontáneo (pérdida

temprana del embarazo) o mortinato (muerte fetal más adelante en el embarazo).

***¿Teniendo sarampión, paperas o rubéola durante el embarazo podría aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento u otras complicaciones del embarazo?***

En cada embarazo, una mujer comienza con un 3-5% de posibilidades de tener un bebé con un defecto de nacimiento. Esto es llamado su riesgo imprevisible. No hay evidencia clara de que teniendo sarampión o paperas durante el embarazo aumentaría la posibilidad de defectos de nacimiento. Puede haber un aumento en la probabilidad de parto prematuro (antes de las 37 semanas) o bajo peso al nacer.

Si una mujer contrae rubéola durante el embarazo, el virus puede pasar al bebé y causar ciertos defectos de nacimiento. Esto se llama síndrome de rubéola congénita (SRC). Es más probable que un bebé se vea afectado por el SRC si la madre contrae rubéola durante el primer trimestre del embarazo, aunque la infección en cualquier momento del embarazo conlleva la posibilidad de SRC. El efecto más común de SRC es la pérdida auditiva. Otros síntomas incluyen pérdida de visión debido a cataratas (placas turbias que se forman sobre el cristalino de los ojos) y otros defectos del ojo, defectos cardíacos, tamaño pequeña de la cabeza y retraso en el desarrollo. No todos los bebés con SRC tendrán todos estos síntomas. Algunos bebés con SRC mueren poco después del nacimiento. Debido a estas preocupaciones, a las mujeres generalmente se las examina temprano en el embarazo para asegurarse de que tengan anticuerpos contra la rubéola.

***No estoy seguro si alguna vez recibí la vacuna MMR. ¿Debo vacunarme antes de quedar embarazada?***

Sí. Se recomienda que todas las mujeres en edad fértil que no tienen inmunidad a MMR reciban la vacuna antes del embarazo. Si nació fuera de los EE. UU., o no está seguro de haber sido vacunado, su proveedor de salud o el departamento de salud local pueden realizar un análisis de sangre para ver si tiene anticuerpos contra estos virus. Si no lo hace, puede vacunarse antes de quedar embarazada.

***Recibí la vacuna MMR antes de saber que estaba embarazada. ¿La vacuna aumentará la posibilidad de defectos de nacimiento?***

No hay evidencia de que recibir la vacuna MMR antes o durante el embarazo aumentaría la posibilidad de defectos de nacimiento. La vacuna MMR no se recomienda durante el embarazo debido a una posibilidad muy pequeña de desarrollar el virus a partir de la vacuna misma. Esto es muy raro y es más probable que ocurra en personas que tienen problemas con su sistema inmunológico. Debido a esta posibilidad muy pequeña de enfermedad, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan esperar 28 días después de recibir la vacuna MMR antes de intentar quedar embarazada.

Sin embargo, existe información de una gran cantidad de embarazos en los que las mujeres recibieron la vacuna MMR después de estar embarazadas. No tuvieron complicaciones durante el embarazo y no hubo una más alta tasa de defectos de nacimiento.

No hay evidencia de que recibir la vacuna MMR antes o durante el embarazo, o durante la lactancia, aumente la posibilidad de autismo en un niño. Tampoco hay evidencia de que los niños pequeños que reciben la vacuna MMR en las edades recomendadas tengan una más alta probabilidad de autismo.

***Estoy embarazada. ¿Puede mi hijo recibir la vacuna MMR?***

Sí. No hay riesgo conocido para otros cuando un niño recibe la vacuna MMR.

***¿Puedo amamantar si tengo sarampión, paperas o rubéola?***

Si tiene sarampión, paperas o rubéola, hable con su proveedor de salud sobre las mejores formas de prevenir la propagación de la enfermedad a su bebé u otros miembros de su hogar. Si sospecha que su bebé tiene síntomas de sarampión, paperas o rubéola, comuníquese con el proveedor de salud del niño.

***¿Puedo recibir la vacuna MMR mientras estoy amamantando?***

Sí. Las mujeres lactando que reciben la vacuna MMR pueden continuar amamantando. La lactancia materna no afecta la eficacia de la vacuna en la madre.

***Si un hombre tiene sarampión, paperas o rubéola, ¿aumenta la probabilidad de infertilidad o defectos de nacimiento?***

Estos virus no han sido estudiados por sus efectos sobre la fertilidad de un hombre. Un padre no puede transmitir estas infecciones directamente a un bebé durante el embarazo. Sin embargo, un hombre infectado puede transmitir los virus a la madre a través del contacto cercano con ella. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby [Exposiciones paternas y el embarazo](https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/) en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

#### Las referencias seleccionadas:

- Centers for Disease Control and Prevention. 2001. Notice to Readers: Revised ACIP Recommendation for Avoiding Pregnancy After Receiving a Rubella-Containing Vaccine. MMWR 50(49):1117.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2016. CDC Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP): Guidelines for Vaccinating Pregnant Women. <https://www.cdc.gov/vaccines/pregnancy/hcp/guidelines.html>
- Center for Disease Control and Prevention. 2017. Rubella (German Measles, Three-Day Measles). <https://www.cdc.gov/rubella/about/index.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. 2019. Measles (Rubeola). <https://www.cdc.gov/measles/>
- Centers for Disease Control and Prevention. 2019. Mumps. <https://www.cdc.gov/mumps/>
- Chen, W, et al. 2004. No evidence for links between autism, MMR, and measles virus. Psychol Med 34:543-553.
- Hisano M, et al. 2016. Evaluation of measles-rubella vaccination for mothers in early puerperal phase. Vaccine 34(9):1208-1214.
- Immunization Action Coalition. 2019. Measles, Mumps and Rubella. [http://www.immunize.org/askexperts/experts\\_mmr.asp](http://www.immunize.org/askexperts/experts_mmr.asp)
- Jain A, et al. 2015. Autism occurrence by MMR vaccine status among US children with older siblings with and without autism. JAMA 33(15):1534-1540.
- Mayo Foundation for Medical Education and Research. Rubella. <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/rubella/basics/causes/con-20020067>
- Moss WJ. 2017. Measles. Lancet. 390(10111):2490-2502
- Mohrbacher N, et al (eds.) 2003. *The Breastfeeding Answer Book*. La Leche League International, Inc., p. 607.
- Mrozek-Budzyn, et al. 2010. Lack of association between MMR vaccination and autism in children: a case-control study. Ped Infect Dis J 29(5):397-400.
- Pickering LK (ed.) 2000 *Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases*. American Academy of Pediatrics, pp. 389-395, 406-408, 497-500.
- Taylor LE, et al. 2014. Vaccines are not associated with autism: an evidence-based meta-analysis of case-control and cohort studies. Vaccine 32(29):3623-3629.
- Uno Y, et al. 2015. Early exposure to the combined measles-mumps-rubella vaccine and thimerosal-containing vaccines and risk of autism spectrum disorder. Vaccine 33(21): 2511-2516.

**¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en [MotherToBaby.org](https://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, septiembre 12, 2019.