

MAYO 2026



HOJA



INFORMATIVA

REDACCIÓN:

**LIC. TANIA MARTÍNEZ ÁVILA
LIC. ILIANA MORENO CALDAS**

EDICIÓN:

LIC. MARÍA CARIDAD RODRÍGUEZ TORRES

DISEÑO:

ING. ELIANA VAREN CABALLERO

Rubeola

En 1814, George Maton reconoció por primera vez que una enfermedad leve caracterizada por sarpullido, adenopatía y poca o ninguna fiebre constituía una entidad distinta. Henry Veale, en 1866, la denominó rubéola.

La rubéola es una enfermedad contagiosa causada por un virus . Provoca una erupción cutánea que suele comenzar en la cara y extenderse por el resto del cuerpo. Si contrae rubéola durante el embarazo, puede causar graves problemas de salud permanentes a su hijo. Se transmite fácilmente de persona a persona a través de la tos, los estornudos y objetos y superficies contaminados.

La rubéola también se conoce como sarampión alemán o sarampión de tres días. Sin embargo, es causada por un virus diferente, aunque deja una erupción similar a la del sarampión.



Rubéola y embarazo

Si estás embarazada y contraes rubéola, especialmente durante el primer trimestre, tu hijo tiene un alto riesgo de desarrollar el síndrome de rubéola congénita (SRC). El SRC puede causar que tu bebé nazca con afecciones como cataratas, cardiopatías y pérdida de audición. Es prevenible si tienes las vacunas al día antes del embarazo.

El síntoma principal de la rubéola es una erupción leve. Generalmente comienza en la cara y se extiende por el resto del cuerpo. En los niños pequeños, la erupción suele ser el primer síntoma. En niños mayores y adultos, la erupción puede aparecer unos días después de que comiencen los demás síntomas. Muchas personas no presentan ningún síntoma, pero aun así pueden contagiar la rubéola a otras personas.

Los síntomas de la rubéola incluyen:

- Erupción
- Fiebre baja
- Tos
- Dolor de garganta
- Rinorrea
- Dolor de cabeza
- Conjuntivitis
- Dolor articular
- Sensación general de malestar (malestar general)
- Ganglios linfáticos inflamados

Complicaciones

Las complicaciones más comunes y graves de la rubéola son el aborto espontáneo y el síndrome de rubéola congénita (SRC). El SRC se presenta en bebés nacidos de madres

que contrajeron rubéola durante el embarazo. Esto puede causar problemas en la piel, la audición, la visión, el corazón y el cerebro del niño desde el nacimiento.

Las complicaciones menos comunes de la rubéola incluyen:

- Artritis
- Plaquetas bajas (trombocitopenia)
- Inflamación cerebral (encefalitis)

Tratamiento

No existe un medicamento específico para tratar la rubéola. Generalmente mejora por sí sola. Se recomienda aislarse de los demás para reducir el riesgo de contagio.

En la mayoría de los casos, puede controlar los síntomas en casa con medicamentos de venta libre. Estos incluyen paracetamol Tylenol, Panadol o medicamentos para la tos y el resfriado.

Actualmente, el Instituto Finlay de Vacunas acelera el desarrollo de los candidatos Quimi-Vio 11 (en ensayos clínicos fase II-III) y Quimi-Vio 16, con el objetivo de proteger a la población más vulnerable mediante una tecnología de conjugación de probada eficacia y seguridad.

Conclusiones

Las vacunas, junto con el suministro de agua limpia, han comportado el éxito más grande de salud pública en la historia de la humanidad, y las vacunas contra el sarampión y la rubéola contribuyen de manera importante a este logro. La historia de la rubéola pone de manifiesto la importancia de la investigación científica y la vacunación. Es una enfermedad relativamente leve en niños y adultos, pero su impacto devastador durante el embarazo ha hecho que su prevención sea una prioridad.

A pesar de que la vacunación es ampliamente reconocida como una de las intervenciones de salud pública más efectivas, en los últimos años varios factores han creado un entorno propicio a la reticencia a vacunar, en especial desde la pandemia de la COVID-19, influenciada en gran medida por la presión ejercida por los movimientos antivacunas en las redes sociales. Otros factores identificados son el estrés psicológico, los problemas de salud mental o la reticencia por parte de los profesionales



Bibliografía

1. Desirée P, Bravo Alcántara P, Durón R, Tirso PT, Ortiz C, Rey Bengito G. Logros y desafíos para alcanzar y sostener la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en las Américas, 2013-2023. Rev. Organización Panam. de la Salud [Internet]. 2024 [citado 10 de Mar de 2024]; [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://doi.org/10.26633/RPSP.2024.140>
2. Torner, N26. Retos hacia la eliminación global del sarampión y la rubéola. [Internet]. 2025 [citado 10 de Mar de 2026]; 26(4): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500430>
3. Barrientos Llovet AM, Ruballo de Gutiérrez MV, Hernández Martínez AY, Jiménez RN, Chacón Aguirre EA, et al. Buenas prácticas de vigilancia epidemiológica para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y síndrome de rubéola congénita en El Salvador. Rev. Panam Salud Pública [Internet]. [citado 10 de Mar de 2026]; [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.118>
4. Cobar O, Cobar E. Alerta Epidemiológica: Sarampión en la Región de las Américas [Internet]. Guatemala; 2026 [citado 10 de Mar de 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2026/02/2026-feb-3>
5. Ángeles Ribas M de los, Galindo M, Valcárcel M, García D, Rodríguez, Tejero Y. Presencia de anticuerpos a sarampión, rubéola y parotiditis en una población cubana de 7 meses a 23 años. Rev. Med. Trop. [Internet]. 2024 [citado 10 de Mar de 2026]; 56(3): [aprox. 5 p.]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Oscar-Cobar/publication/400763294_OPSOMS_Alerta_Epidemiologica_Sarampion_en_la_Region_de_las_Americas/links/698f697364ca8a38208cc8a4/OPS-OMS-Aler
6. Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica: Sarampión en la Región de las Américas [Internet]. Washington, D.C; [actualizado 21 de Enero del 2026; citado 21 Mar del 2026]. Disponible en: <https://immunizationdata.who.int/global?topic=Provisional-measles-and-rubella-data&location>
7. Alonzo Macia KM. Rubéola y su relación con infecciones congénitas en gestantes del centro de salud de Cantón Jipijapa. Rev. Científica de Salud BIOSANA [Internet]. 2025 [citado 21 de Mar de 2026]; 5(4): [aprox. 13 p.]. Disponible en: file:///C:/Users/oficina/Downloads/06_3_AlonzoK_AchundiaJ_ARTICULO+RUBEOLA_Vol_5_No4_julio_Septiembre_2025_Articulo_BIOSANA+-1.pdf
8. Desirée P, Bravo Alcántara P, Durón R, Tirso CP, Ortiz C, Rey Benito C. Factores de riesgo y medidas de control en brotes de sarampión en países de la Región de las Américas, 2017-2023. Rev Panam Salud Pública. [Internet]. 2024 [citado 21 de Mar de 2026]; 0: [aprox. 20 p.]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2024.v48/e105/es>
9. Muro L, Castillo L, Rodríguez L, Angelo PD, Porras N, García JM. Abordaje integral para lograr la verificación de la eliminación del sarampión en Venezuela, 2019-2023. Rev Panam. Salud Pública [Internet]. 2024 [citado 21 de Mar de 2026]; [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2024.v48/e102/es>
10. Alerta Epidemiológica de sarampión y Rubéola [Internet]. Washington, D.C: Organización Panamericana de la salud; [actualizado Enero de 2026; citado 21 de Mar. de 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sarampion>