



CÓMO CITAR

Cañete-Villafranca R.
Sarampión y vacunas: cuando
la lógica científica enfrenta la
desinformación. Rev Méd
Electrón [Internet]. 2026
[citado: fecha de
acceso];48:e7100. Disponible
en:

<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/7100/6446>

*** Autor para
correspondencia:**

canete.villafranca@gmail.com

Revisor:

Silvio Faustino Soler-Cárdenas.

Recibido: 01/12/2025.

Aceptado: 28/12/2025.

Publicado: 01/01/2026.

Editorial

Sarampión y vacunas: cuando la lógica científica enfrenta la desinformación

Measles and vaccination: when scientific evidence face misinformation

Roberto Cañete-Villafranca^{1*}  <https://orcid.org/0000-0002-6490-4514>

Afiliación:

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

La disminución de la mortalidad por enfermedades infecciosas se relaciona con la reducción de su transmisión a partir de la implementación efectiva de intervenciones de salud pública. Prevenir, promover y proteger la salud de las comunidades no solo hace referencia a las acciones lideradas por el sector salud, sino de otras coordinaciones intersectoriales que determinan la mejora de las viviendas, la higiene y el saneamiento, el suministro seguro de alimentos y agua, etc. Sin minimizar los avances en tratamientos médicos novedosos, incluidos los agentes antimicrobianos y antivirales, la utilización generalizada de vacunas tiene un papel protagónico.⁽¹⁾

Por tanto, la inmunización es una medida segura, eficaz y costo-efectiva de prevención de las enfermedades y de protección contra ellas. Cuando se asegura el acceso universal a la inmunización, se promueve una mejor salud de la población y mejores resultados en diversos aspectos del desarrollo. Las enfermedades inmunoprevenibles, como la difteria, el sarampión, las paperas, la rubéola y la tosferina, estuvieron en gran medida controladas. Sin embargo, el camino hacia un mundo libre de esas enfermedades infecciosas es complejo y presenta importantes desafíos, por lo que resulta esencial mantener una cobertura de vacunación adecuada para evitar rebrotes.⁽²⁾



La Organización Mundial de la Salud notificó, hasta hace relativamente poco tiempo, una tendencia a la reducción sostenida del sarampión en la mayor parte de los territorios del planeta como consecuencia directa de los programas de vacunación. Lo anterior constituyó un hito para la ciencia, y demostró la importancia de la vacunación cuando de control de enfermedades infecciosas se trata. La noticia se ha visto opacada en fecha reciente ante el incremento nuevos casos en diferentes países.⁽³⁾

El resurgimiento del sarampión se asocia con la reducción en la cobertura de vacunación a partir de la influencia negativa de los movimientos antivacunas que, con ideas pseudocientíficas, pero con una gran influencia mediática, han penetrado el ámbito social y contaminado la forma de pensar de una parte nada despreciable de la población, fundamentalmente en los países con mayor desarrollo socioeconómico. Ese comportamiento puede ser entendido por la falta de percepción de riesgo ante el rotundo éxito de las campañas de vacunación en el pasado.

La historia del sarampión revela una paradoja cuanto menos interesante; una enfermedad que la ciencia había relegado al pasado regresa impulsada no por fallas biológicas, sino por la erosión de la confianza en las vacunas. El movimiento antivacunas, alimentado por la desinformación digital y la desconfianza institucional, ha debilitado uno de los logros más emblemáticos de la salud pública: la eliminación del sarampión.⁽⁴⁾

Históricamente, la enfermedad fue responsable de importantes epidemias, especialmente en la población infantil. No obstante, gracias a los esfuerzos globales de vacunación, especialmente mediante la implementación de la vacuna combinada contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola, la incidencia de esa enfermedad ha disminuido significativamente desde su introducción en la década de 1960.⁽⁵⁾

La vacuna triple viral garantizó coberturas superiores al 95 %, suficientes para sostener la inmunidad colectiva frente a un virus con un número reproductivo básico que oscila entre 12 y 18. Sin embargo, en los últimos años, comunidades enteras han visto disminuir sus tasas de vacunación por debajo del umbral crítico del 92-94 %.⁽⁶⁾ El resultado, la reaparición de brotes en Europa, América Latina y Estados Unidos, con miles de casos y muertes evitables.

El movimiento antivacunas, irracional en sus acciones y apegado a emociones distantes de los datos científicamente comprobados, actúa a través de diferentes mecanismos. Dentro de ellos se puede citar la desinformación digital, amplificada por redes sociales, que difunde narrativas emocionales que cuestionan la seguridad y eficacia de las vacunas. En el pasado, las publicaciones sobre temas diversos pasaban por un proceso de curación, tanto en el contenido como en la forma; hoy cualquier persona escribe lo que piensa sin prácticamente ningún control y manipula emociones que luego se magnifican en las redes.

Otro mecanismo es la potenciación de una percepción de riesgo decreciente, producto del éxito histórico de la inmunización, generando complacencia en las nuevas generaciones; cual semáforo en un cruce que eliminó los accidentes y que, con el paso del tiempo, por no haber accidentes, alguien sugiere quitarlo, pues consume electricidad. Por último, se puede mencionar la desconfianza institucional, alimentada por tensiones sociopolíticas, que abre espacio a discursos que niegan la medicina basada en pruebas.⁽⁶⁾

Las consecuencias son graves. El sarampión no es una enfermedad benigna, es una enfermedad viral altamente contagiosa y potencialmente grave que causa neumonía, encefalitis y muerte, especialmente en niños pequeños y personas inmunodeprimidas. Cada brote implica costos económicos significativos, desde hospitalizaciones hasta campañas de vacunación de emergencia, además de la pérdida de logros históricos, como la certificación de eliminación. En términos de salud pública, la reemergencia del sarampión es un recordatorio de que los avances científicos no son irreversibles.

Frente a esta amenaza, la respuesta debe ser contundente: reforzar las coberturas críticas mediante campañas focalizadas en comunidades con baja aceptación, implementar estrategias de comunicación basadas en pruebas y contrarrestar la desinformación con mensajes claros y accesibles. La vigilancia epidemiológica debe fortalecerse para detectar rápidamente casos y evitar su propagación. Pero, sobre todo, la comunidad científica no puede permanecer neutral ante el negacionismo. Defender la vacunación es defender el derecho a la salud y la memoria de los avances que la humanidad ya conquistó.

Los profesionales sanitarios desempeñan un papel fundamental en el diagnóstico y tratamiento de los casos agudos de sarampión, la prevención de la propagación durante los brotes y la promoción de la vacunación; por lo que los programas de educación continuada deben incluir esos temas para evitar la emergencia y reemergencia de enfermedades infecciosas que condicionan costes excesivos a los sistemas de salud y comprometen la seguridad ciudadana.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hamblion E, Saad NJ, Greene-Cramer B, et al. Global public health intelligence: World Health Organization operational practices. PLOS Glob Public Health. 2023;3(9):e0002359. DOI: 10.1371/journal.pgph.0002359.
2. Montero DA, Vidal RM, Velasco J, et al. Two centuries of vaccination: historical and conceptual approach and future perspectives. Front Public Health. 2024;11:1326154. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1326154.
3. Azan L, Chuecos-Escalante S, Marte AP, et al. Measles in the Modern Era: A Review. Pediatr Ann. 2024;53(9):e345-50. DOI: 10.3928/19382359-20240722-01.



4. Hajj Hussein I, Chams N, Chams S, et al. Vaccines Through Centuries: Major Cornerstones of Global Health. *Front Public Health*. 2015;3:269. DOI: 10.3389/fpubh.2015.00269.
5. Betsch C, Schmid P, Heinemeier D, et al. Beyond confidence: Development of a measure assessing the 5C psychological antecedents of vaccination. *PLoS One*. 2018;13(12):e0208601. DOI: 10.1371/journal.pone.0208601.
6. Guerra FM, Bolotin S, Lim G, et al. The basic reproduction number (R_0) of measles: a systematic review. *Lancet Infect Dis*. 2017;17(12):e420-8. DOI: 10.1016/S1473-3099(17)30307-9.

