

Educación sobre la vacunación: todo lo que necesita saber sobre las vacunas antes y durante el embarazo

Melissa, embarazada por primera vez, chateó en vivo con MotherToBaby a través de nuestro sitio web: “Hola, tengo 29 semanas de embarazo y tengo dudas sobre las vacunas. He visto tantas cosas diferentes en línea y me preocupa enfermarme mientras estoy embarazada. ¿Puede ayudarme?”

Melissa no está sola. Muchas mujeres se comunican con MotherToBaby para encontrar la información más actualizada sobre **las vacunas** durante el embarazo. Protegerse de los virus circulantes también puede ayudar a proteger a su bebé en desarrollo. Infecciones como la influenza, la tos ferina, la rubéola, la varicela y el COVID-19 pueden causar problemas graves tanto en una mujer embarazada como en su bebé en desarrollo. Repasemos las recomendaciones actuales.

Planee recibir algunas vacunas antes del embarazo

Es posible que haya oído que existen algunas vacunas, como la de sarampión, paperas, y rubéola y de varicela, que no debería de recibir durante el embarazo. Estas vacunas “vivas” se evitan porque están elaboradas a partir de virus o bacterias que han sido debilitados, pero no eliminados. Debido a la pequeña posibilidad de que una vacuna viva pueda causar la enfermedad en sí, las vacunas vivas no se administran de forma rutinaria a las mujeres embarazadas.

Entonces, ¿cómo puede protegerse a sí misma y a su bebé en desarrollo de los virus como el sarampión, las paperas, la rubéola y la varicela si no se recomienda recibir las vacunas (son contraindicadas) durante el embarazo? Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) consideran que las personas que han recibido 1 o más dosis de la vacuna MMR alguna vez en la vida están protegidas de por vida contra el sarampión, las paperas y la rubéola. Los adultos que nunca recibieron la vacuna MMR deben recibir al menos 1 dosis (o 2 dosis para algunas personas con mayor riesgo de infección) antes del embarazo. Aquellos que nunca han tenido varicela ni han recibido la vacuna contra la varicela deben recibir 2 dosis, con al menos 4 semanas de diferencia, antes del embarazo. Si no está segura de haberse vacunado de MMR o contra la varicela o no está segura de si tuvo varicela en el pasado, puede recibir de manera segura las vacunas vivas necesarias antes de esa prueba de embarazo positiva. Por precaución (pequeña posibilidad de infección), se recomienda esperar al menos un mes antes de quedar embarazada después de estas vacunas. ¡Esta es sólo una de las razones por las que es beneficioso hacerse un chequeo de salud antes del embarazo y discutir cualquier plan futuro de concepción con su proveedor!

Manténgase al día con las vacunas recomendadas durante el embarazo y anime a otras personas a hacerlo también

Entonces, ¿qué vacunas debería recibir durante el embarazo?

CDC recomienda que todas las mujeres embarazadas reciban la vacuna contra la influenza (“flu shot”) y la vacuna contra COVID-19 más actualizada cada año, la vacuna Tdap (tétanos, difteria y tos ferina) para cada embarazo, y la vacuna contra VSR (virus sincitial respiratorio) (si no la había recibido en un embarazo anterior). Estas vacunas no son

vacunas vivas y no se han asociado con una mayor probabilidad de defectos de nacimiento o complicaciones en el embarazo. (También hay una vacuna en spray nasal contra la gripe, pero es una vacuna viva y no se recomienda durante el embarazo.)

Vacuna contra la gripe (“flu shot”)

La vacuna contra la gripe suele estar disponible en septiembre y se ofrece durante toda la temporada de gripe. CDC recomienda vacunarse contra **la gripe** antes de finales de octubre a pesar de que las temporadas de gripe varían de un año a otro. Este esquema ayuda a proteger a la mujer embarazada antes de que la actividad de la gripe comience a aumentar. La protección comienza aproximadamente dos semanas después de recibir la vacuna contra la gripe y dura al menos de seis a ocho meses. Es necesario recibir la vacuna contra la gripe estacional cada año para estar protegido durante la temporada de gripe actual. ¡Vacunarse durante el embarazo también puede ayudar a proteger a su bebé de enfermarse durante los primeros 6 meses de vida! Esto es especialmente importante porque los bebés menores de 6 meses no pueden recibir la vacuna contra la gripe.

Vacuna contra COVID-19

Es ampliamente conocido que las mujeres embarazadas tienen más probabilidades de enfermarse gravemente a causa del **COVID-19**. Por eso es tan importante recibir la vacuna contra el COVID-19 actualizada cada año, en cualquier momento antes o durante el embarazo, para obtener la mejor protección contra enfermedad graves. CDC recomienda estar al día con la vacuna cada año: <https://espanol.cdc.gov/covid/vaccines/stay-up-to-date.html>.

Vacuna Tdap

“Acabo de recibir la vacuna Tdap hace un par de años, así que no necesito otra, ¿verdad?” Melissa hizo una pregunta muy común que recibimos sobre la vacuna Tdap durante el embarazo. Aunque esta vacuna se recomienda para los adultos cada 10 años, para las mujeres embarazadas, recibir la inyección en el 3º trimestre (específicamente entre las semanas 27 y 36 de gestación) puede ayudar al bebé a obtener la mayor cantidad posible de anticuerpos de la madre. Después del parto, estos anticuerpos brindan cierta protección contra **la tosferina** (una infección respiratoria muy contagiosa) hasta que el bebé pueda recibir su propia vacuna dTAP (a los 2 meses de edad). Además, si todas las personas que viven con usted y otros cuidadores reciben la vacuna, puede reducir la posibilidad de que el bebé contraiga tosferina.

Vacuna contra VRS

La vacuna contra el VRS protege tanto a las mujeres embarazadas como a sus bebés del **VRS**, un virus que puede causar problemas respiratorios graves en los bebés. Los CDC recomiendan una sola dosis de la vacuna Abrysvo® contra el VRS entre las semanas 32 y 36 de embarazo, durante la temporada de VRS (de septiembre a enero). Al igual que con las vacunas contra la gripe y la Tdap, esta vacuna materna ayuda a la mujer embarazada a crear anticuerpos que pueden transmitirse al bebé, lo que le brinda cierta protección contra una infección por VRS después del nacimiento. Al recibir esta vacuna, las mujeres embarazadas pueden ayudar a mantener a sus recién nacidos a salvo de complicaciones graves de salud. Melissa, que tiene 29 semanas, ahora puede planificar una próxima cita para la vacuna contra el VRS.

Las mujeres embarazadas que reciben vacunas también pueden compartir sus experiencias con investigadores de salud materna, como MotherToBaby. **Nuestros estudios** se publican en revistas médicas y etiquetas de productos, y pueden ayudar a otras mujeres como usted a tomar decisiones sobre las vacunas durante el embarazo.

No existen vacunas para prevenir algunas infecciones

Mucha gente está preparando las maletas para una escapada durante los meses de verano. Si está pensando en unas próximas vacaciones o una luna de miel prebebé, es importante protegerse de virus e infecciones con las vacunas

adecuadas para esa zona. ¿Adónde va? Consulte con su proveedor de atención médica sobre las vacunas de viaje específicas que pueda necesitar. CDC recomienda discutir cualquier plan de viaje con su proveedor entre 4 y 6 semanas antes de su viaje. Comuníquese con MotherToBaby para verificar la información sobre las vacunas que recomienda su proveedor de atención médica.

Virus como el **zika**, **paludismo (malaria)** y **Oropouche** pueden ser transmitidos por mosquitos y moscas picaduras. Estas infecciones pueden aumentar los riesgos graves durante el embarazo. Dado que no existen vacunas para prevenir estas infecciones, la mejor prevención durante el embarazo sería no viajar a áreas con cualquier nivel posible de riesgo. Si decide viajar, es importante protegerse con los **repelentes de insectos** recomendados, entre **otras formas** de ayudar a prevenir las picaduras mientras viaja.

Aunque Melissa no tenía viajes planeados para el resto de su embarazo, estaba feliz de saber sobre estas otras infecciones en las que ni siquiera había pensado.

Otras precauciones

Aunque ya no se requieren máscaras en la mayoría de las áreas públicas, ¡esta sigue siendo una excelente manera de reducir el riesgo de infecciones y enfermedades en compañía de otras personas! Lavarse bien las manos es también la forma más sencilla y eficaz de prevenir la propagación de microbios para mantenerse sano.

Después de conversar con Melissa, ella decidió programar su cita para recibir las vacunas COVID-19 y Tdap (¡puede recibirlas al mismo tiempo!) e irá lo antes posible cuando la vacuna contra la gripe para esta temporada esté disponible. Se sintió tranquila al saber que había decidido brindarse a ella y a su bebé en desarrollo la mejor protección posible contra estas enfermedades. “¡Gracias por toda esta información! Sólo quiero tomar la mejor decisión para mí y mi bebé. Me siento mucho mejor.”

¿Tiene preguntas sobre las vacunas durante el embarazo? ¡Llame, chatee, envíe mensajes de texto o envíe un correo electrónico a MotherToBaby!

Referencias:

<https://mothertobaby.org/fact-sheets/vaccines-pregnancy/>

<https://mothertobaby.org/pregnancy-studies/>

<https://www.cdc.gov/vaccines/by-age>

<https://www.cdc.gov/vaccine-safety/about/pregnancy.html>

¿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, 10 de abril de 2025.

Educación sobre la vacunación: todo lo que necesita saber sobre las vacunas antes y durante el embarazo

Es viernes por la tarde y usted ha tenido un cosquilleo en la garganta desde que se despertó esta mañana, presión detrás de la nariz y en la frente, y goteo nasal. Está segura de que tiene un resfriado y no es la gripe o COVID-19. Ha estado tratando de comunicarse con su médico porque quiere que le diga qué pueda tomar porque está embarazada y le preocupa tomar un medicamento equivocado. Con cada hora que pasa, sabe que es poco probable que los consiga. Ahora le preocupa pasar el fin de semana sin medicamento.

¿Qué hacer? Llame a MotherToBaby y habla con un especialista sobre sus inquietudes. Los especialistas escuchamos la preocupación en su voz cuando nos llama y también se trasluce en los chats y textos que nos envía. Idealmente, el consultorio de su médico le habría dado una lista de medicamentos, con anticipación, que aprueban para pacientes embarazadas con problemas médicos comunes como resfriados, diarrea, estreñimiento y otros. Sin embargo, las mujeres embarazadas se están llamando a los especialistas de MotherToBaby porque esto no sucede con la frecuencia suficiente.

¿Qué es un resfriado? Un resfriado es causado por uno de los más de 200 virus que provocan la inflamación de las membranas de la garganta y la nariz. Los síntomas pueden variar en severidad y es posible que conozca personas que solo experimentan un día de los síntomas más molestos, como la congestión, y otras que sufren de resfriado durante varios días y tos persistente durante semanas.

Fiebre

En la mayoría de las personas, el resfriado no producen fiebre. En los adultos, la fiebre es una temperatura de 100,4 °F (38 °C) o más. Sin embargo, incluso si su temperatura es de 99 °F, es posible que no se sienta bien y quiera tomar algo. El medicamento más recomendado para el tratamiento de la fiebre, el dolor de cabeza y el dolor corporal en el embarazo es el **acetaminofén (paracetamol)**. Los estudios sobre el uso de acetaminofén (paracetamol) durante el embarazo no han mostrado un mayor riesgo para el bebé en desarrollo.

La fiebre que no se trata y que es alta durante el embarazo es un riesgo para defectos de nacimiento. Una temperatura de 101 grados °F, durante 24 horas, se ha asociado con riesgos de defectos de cierre del tubo neural y otros. Puede leer más sobre esto [aquí](#).

¿Es la gripe o un resfriado?

Si no está segura si tiene gripe o un resfriado, consulte esta útil guía de [CDC](https://www.cdc.gov). Si cree que podría tener gripe, es importante que vaya con su médico porque generalmente pueden hacer una prueba de gripe en el consultorio. Si tiene gripe, el médico puede recetarle medicamentos antivirales. Los antivirales se recomiendan para el tratamiento de la gripe para el público general, incluidas las mujeres embarazadas. Los datos muestran que el tratamiento temprano de

las embarazadas con antivirales disminuye la gravedad de la enfermedad, reduce la hospitalización y la mortalidad. Según CDC, los antivirales deben comenzar dentro de las 48 horas posteriores a la aparición de los síntomas; sin embargo, incluso si se administran después de las 48 horas, muestran un beneficio. El oseltamivir (Tamiflu) y el zanamivir (Relenza) orales son medicamentos antivirales aprobados por la FDA para el tratamiento de la influenza (gripe). Tenemos una hoja informativa sobre **antivirales** que repasa los estudios y recomendaciones específicas.

Tos: opciones de medicamentos

Cada vez que una mujer embarazada toma un medicamento por vía oral, es casi seguro que el bebé en desarrollo estará expuesto cuando ese medicamento ingrese al torrente sanguíneo de la madre. Es una buena idea aprender sobre las opciones que tienen menos probabilidades de ser una preocupación para el bebé en desarrollo.

Cuando camina por el pasillo de la farmacia, hay filas de productos para la tos y el resfriado, algunos con muchos ingredientes. En el embarazo, es preferible tomar un medicamento que tenga la menor cantidad de ingredientes, tomando solo aquellos ingredientes que aborden los síntomas específicos. Además, debido a que la mayoría de los jarabes para la tos pueden contener hasta un 10 % de alcohol, es importante seleccionar un jarabe sin alcohol.

Las pastillas (caramelos) para la tos y las pastillas para la garganta pueden tener ingredientes que agregan un sabor dulce como la miel, medicamentos para entumecer (anestésicos), vitaminas y otros. Es importante leer la etiqueta de ingredientes. El mentol, la miel y otros saborizantes no son una preocupación conocida para las mujeres embarazadas y se consumen en dulces y alimentos fuera de los remedios para el resfriado. Sin embargo, el consumo de vitaminas en pastillas para la tos puede hacer que tome demasiadas vitaminas, especialmente si ya está tomando una prenatal.

Resfriado/Gripe: opciones sin medicamento

La miel y el té tibio pueden ser útiles para aliviar el dolor de garganta causado por la tos y pueden diluir las secreciones para que la tos sea más productiva. Las preocupaciones sobre el botulismo infantil y las advertencias de que los niños menores de un año evitan la miel (y los productos que contienen miel) se han malinterpretado y muchas mujeres embarazadas piensan que también se aplica a ellas. La advertencia contra el uso de miel solo se aplica a los bebés menores de 1 año de edad.

Congestión nasal: opciones con medicamento

Tener la nariz tapada hace que sea menos placentero comer, imposible dormir y causa dolor en los senos paranasales. Las opciones de descongestionantes nasales de venta libre se dividen en dos categorías, orales y tópicos/spray. Los descongestionantes orales (pastillas) incluyen **pseudoefedrina** y **fenilefrina**. Los aerosoles nasales pueden contener fenilefrina u **oximetazolina**. Tomar un descongestionante oral significa que su bebé en desarrollo estará expuesto al medicamento. Los aerosoles nasales reducen la posibilidad de exposición de su bebé, según la frecuencia de uso y la cantidad. Siempre lea las etiquetas y tómelo según las indicaciones.

Congestión nasal: opciones sin medicamento

Irrigación nasal (jeringa de bulbo, botella exprimible o neti pot): los estudios de irrigación nasal no han demostrado un beneficio comprobado sobre la duración o la gravedad de los resfriados, sin embargo, hay usuarios individuales que están convencidos con este tratamiento para los resfriados y juran por sus beneficios. Para las mujeres embarazadas, la parte más tranquilizadora es que usa solo agua (use solo agua previamente hervida, destilada o estéril para irrigar) por lo que no hay medicamentos involucrados ni exposición al embarazo.

Tabletas/vaporizadores de ducha: Las tabletas efervescentes de vapor de ducha se han vuelto muy populares ya que a menudo brindan un alivio temporal de la congestión. Estas tabletas se colocan en el piso de la ducha y cuando el agua tibia llega a la tableta, se disuelve, emitiendo un efecto similar al de un vaporizador. Por lo general, estas tabletas de ducha contienen carbonato de sodio, bicarbonato de sodio y aceites esenciales (menta, romero, eucalipto y lavanda). Si bien no hay estudios sobre el uso de tabletas para la ducha durante el embarazo, los ingredientes se usan en muchas velas, lociones y muchos otros productos para el hogar, por lo que es probable que la exposición ya sea bastante extensa. Hasta la fecha, la información no ha sugerido que exista una preocupación con el uso de pastillas para la ducha durante el embarazo.

Humidificador: El humidificador se usa para humedecer el aire y aliviar la presión de los senos paranasales, la sequedad de la piel y la garganta. Utiliza solo agua por lo que no hay exposición a medicamentos.

Tiras nasales: Las tiras nasales, también llamadas tiras dilatadoras nasales, se comercializan para personas que tienen dificultad para dormir debido a los ronquidos y afirman ayudar con la congestión de los resfriados. Aunque los sitios web no incluyen estudios que demuestren que estos productos ayudan con los resfriados, existe alguna evidencia de que pueden ayudar con los ronquidos. Las tiras nasales no contienen medicación y funcionan separando la nariz y ensanchando el paso del aire, por lo tanto, no existe preocupación por su uso durante el embarazo.

Cobijas eléctricas y almohadillas térmicas: las cobijas eléctricas a veces son utilizadas por personas que experimentan escalofríos en el cuerpo debido a la gripe y el resfriado. Algunos consideran controvertido el uso de mantas eléctricas durante el embarazo, ya que algunos estudios han sugerido que podría haber un riesgo por el calor o la electricidad. Existe una preocupación teórica de que, al igual que con la fiebre, el uso de mantas eléctricas podría elevar la temperatura corporal. Una fiebre de 101°F o más durante un período prolongado durante el embarazo temprano aumenta el riesgo de defectos de nacimiento. Los estudios sobre el uso de mantas eléctricas durante el embarazo tienen muchas limitaciones y no han mostrado consistentemente un efecto adverso para el embarazo.

Remedios a evitar

Vitamina C y zinc: Cuando tiene un resfriado, o cree que se avecina, podría tener la tentación de buscar **vitamina C** y **zinc**. Esto no se recomienda durante el embarazo. Primero, no hay evidencia suficiente de que la vitamina C o el zinc sean efectivos para prevenir o tratar los resfriados. En segundo lugar, las dosis de vitamina C y zinc en los suplementos para los resfriados son mucho más altas que la dosis recomendada para las mujeres embarazadas. La dosis de vitamina C recomendada para mujeres embarazadas es de 80 mg para adolescentes y 85 mg por día para adultos. La dosis recomendada de zinc es 12 mg para adolescentes embarazadas y 11 mg por día para adultas embarazadas. Si está tomando un prenatal, es muy probable que contenga la vitamina C y el zinc que necesita para el día.

Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE): para la mayoría de las mujeres embarazadas con buena salud, los analgésicos de venta libre, como el ibuprofeno, el naproxeno y la aspirina, generalmente no se recomiendan durante el embarazo. Sin embargo, algunas mujeres embarazadas continúan tomando estos medicamentos en dosis específicas bajo la supervisión de un médico, debido a una condición médica subyacente, y se benefician al tomarlos.

Los AINE están asociados con un riesgo de cierre prematuro del conducto arterioso (una afección cardíaca y pulmonar) en el bebé si el medicamento se usa al final del embarazo, en dosis más altas.

Combinaciones de hierbas: Los medicamentos a base de hierbas para el resfriado y la gripe no se han estudiado durante el embarazo, por lo tanto, se desconocen los posibles beneficios o riesgos. Sin embargo, la **equinácea** se ha promocionado como un remedio para el resfriado; una revisión Cochrane de más de veinticuatro ensayos doble ciego con más de 4000 participantes no encontró que acortara la duración de los resfriados en comparación con un placebo.

La prevención

Máscaras: Aunque los adultos pueden transmitir la gripe un día antes de que comiencen los síntomas y pueden transmitir los resfriados hasta unos días antes de que aparezcan los síntomas, usar una mascarilla quirúrgica en cuanto los síntomas comienzan puede ayudar a reducir la propagación por la tos, suponiendo que la mascarilla se use correctamente y que sea del tipo adecuado.

Lavado de manos y desinfectante de manos: los estudios realizados en lugares de trabajo, universidades y otros lugares han demostrado que el lavado frecuente de las manos y el uso regular de desinfectante de manos que contiene alcohol reducen la propagación de los virus que causan infecciones del tracto respiratorio superior (resfriados). La clave es lavarse las manos regularmente, durante todo el día, y evitar tocarse la nariz, la boca y los ojos. Los estudios muestran que, con los resfriados comunes, las manos son el vehículo más común para autoinfectarse y que es más probable que la gripe se propague a través de gotitas en el aire.

Pañuelos desechables/ Kleenex antivirales: Los pañuelos desechables (Kleenex) antivirales no se han estudiado lo suficientemente bien como para sugerir que previenen los resfriados; sin embargo, contienen capas de antivirales. Hasta que haya más información disponible, es importante lavarse las manos después de sonarse la nariz, independientemente del tipo de pañuelo desechable utilizado, para evitar pasar la infección a otras personas.

Referencias:

Botto LD, Lynberg MC, Erickson JD. Congenital heart defects, maternal febrile illness, and multivitamin use: A

population-based study. *Epidemiology* 2001;12:485-90.

Centers for Disease Control and Prevention. (2014). Seasonal Flu. Retrieved from http://www.cdc.gov/flu/professionals/antivirals/avrec_ob.htm

Centers for Disease Control, NIOSH Blog, April 9, 2020

<https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2020/04/09/masks-v-respirators/>

Chambers CD, Johnson KA, Felix RJ, Dick LM, Jones KL. Hyperthermia in pregnancy: a prospective cohort study. *Teratology* 1997;55:45.

Hubner, N-O., Hubner C., Wodny M., Kampf G., Kramer A. (2010). Effectiveness of alcohol-based hand disinfectants in a public administration: Impact on health and work performance related to acute respiratory symptoms and diarrhea. ***BMC Infectious Diseases***. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/10/250>

Karsch-Völk, M., Barrett B., Kiefer D., et al. (2014). Echinacea for preventing and treating the common cold. The Cochrane Database of Systematic Reviews, 2014. DOI: 10.1002/14651858.CD000530.pub3

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en 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, 10 de abril de 2025.

Educación sobre la vacunación: todo lo que necesita saber sobre las vacunas antes y durante el embarazo

Por Kirstie Perrotta, MPH, MotherToBaby California y Lorrie Harris-Sagaribay, MPH, MotherToBaby North Carolina

Con las escuelas de nuevo en pleno auge, las actividades de otoño en marcha, y los niños reunidos una vez más en las aulas y otros entornos interiores, los padres, incluidas las que están embarazadas, han renovado las preguntas sobre el COVID-19 y las vacunas contra el COVID-19. MotherToBaby está observando un aumento en las preguntas de las mujeres embarazadas que quieren protegerse tanto como sea posible a sí mismas y a sus familias. Aunque cada vez más mujeres confían en vacunarse contra el COVID-19 en el embarazo, continuamos recibiendo preguntas sobre la seguridad de la vacuna, así como consultas sobre la elegibilidad para los refuerzos actualizados. MotherToBaby se ha asociado con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) para brindarle lo último sobre la vacunación para las embarazadas y para los niños.

¿Cuál es el impacto actual del COVID-19 y el embarazo?

En este momento de la pandemia, sabemos la importancia de tomar medidas para ayudar a prevenir una infección por COVID-19 en el embarazo. La investigación ha demostrado que las mujeres que están embarazadas tienen una mayor probabilidad de enfermarse gravemente, ser internadas en cuidados intensivos, y necesitar ser conectadas a un ventilador si contraen COVID-19. Algunos estudios han reportado una probabilidad ligeramente mayor de muerte. Los investigadores también han encontrado mayores posibilidades de efectos adversos en el embarazo en sí, incluido el parto prematuro, el mortinato (muerte fetal), y complicaciones como la preeclampsia.

La buena noticia es que un estudio reciente encontró que las mujeres embarazadas que recibieron dos dosis de una vacuna de ARNm contra el COVID-19 tuvieron tasas más bajas de muerte fetal que las que no fueron vacunadas. Además, aquellos que también recibieron un refuerzo tuvieron tasas más bajas de infección, hospitalización, y complicaciones del embarazo relacionadas con COVID-19 que aquellos que recibieron solamente las dos dosis primarias. Este hallazgo es tranquilizador de que mantenerse al día con las vacunas proporciona una buena protección en el embarazo en caso de una infección después de vacunarse.

¿Por qué las mujeres que están embarazadas y las que intentan crecer sus familias deberían considerar vacunarse contra el COVID-19?

La vacunación es la mejor manera de protegerse contra enfermarse gravemente, ser hospitalizado, y morir de COVID-19. Esto es cierto para todos, pero especialmente para aquellas que están embarazadas y otros que tienen un mayor riesgo de complicaciones por COVID-19. Vacunarse durante el embarazo tiene el beneficio adicional de transmitir anticuerpos al bebé en desarrollo, lo que se ha demostrado que reduce las posibilidades de infección u hospitalización del bebé con COVID-19 durante los primeros meses de vida.

Para aquellos que planean un embarazo, el período previo a la concepción es un buen momento para ponerse al día sobre las vacunas recomendadas, incluidas las vacunas contra el COVID-19. Esto ayuda a garantizar que los embarazos futuros comiencen lo más protegidos posible contra el COVID-19 y otras enfermedades prevenibles por vacunación. CDC tiene información útil aquí sobre las vacunas antes del embarazo: <https://www.cdc.gov/vaccines/pregnancy/vacc-before-sp.html>.

¿Cuáles son los efectos a largo plazo en el bebé cuando una mujer recibe una vacuna contra el COVID-19 durante el embarazo?

Tomará tiempo seguir a los hijos de las mujeres que fueron vacunadas en el embarazo para poder responder a esta pregunta con datos. Sin embargo, según lo que se sabe sobre cómo funcionan estas y otras vacunas, no se espera que recibir una vacuna contra el COVID-19 durante el embarazo cause problemas a largo plazo para el niño. De hecho, un embarazo que se mantiene actualizado con las vacunas está más protegido y menos probable que tenga complicaciones de COVID-19 que podrían afectar el crecimiento y desarrollo futuro de un niño, como el parto prematuro. Además, los estudios han demostrado la protección de anticuerpos para el bebé después de la vacunación durante el embarazo. Y, por supuesto, la vacunación durante el embarazo continuará protegiendo a los padres después del parto mientras cuidan a su recién nacido.

¿Deben las mujeres que están embarazadas recibir un refuerzo actualizado?

Es común que las vacunas se actualicen con el tiempo para brindar una mejor protección contra las nuevas variantes que se propagan en la comunidad, al igual que la vacuna contra la gripe se actualiza cada año para proporcionar la mejor protección contra las cepas actuales de influenza. El refuerzo actualizado de COVID-19, que brinda protección adicional contra la variante Ómicron, también se conoce como bivalente. Las mujeres que están embarazadas deben recibir este último refuerzo para obtener la protección más actualizada contra COVID-19. Los CDC y el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos recomiendan encarecidamente que las mujeres embarazadas se mantengan al día con las vacunas contra el COVID-19, incluidas las dosis de refuerzo.

Al igual que la mayoría de las otras personas, las mujeres embarazadas son elegibles para el refuerzo actualizado si han completado una serie primaria de vacunas contra el COVID-19 y han pasado al menos dos meses desde su última dosis (primaria o de refuerzo). El refuerzo actualizado se puede administrar en cualquier trimestre del embarazo. Cualquier persona que haya tenido una infección reciente por COVID-19 puede considerar retrasar el refuerzo hasta 3 meses desde el momento en que comenzaron sus síntomas o dieron positivo.

¿Se recomiendan las vacunas contra el COVID-19 en la lactancia?

Los estudios han encontrado que es poco probable que los componentes de las vacunas de ARNm contra el COVID-19 ingresen a la leche materna, y no se han reportado efectos secundarios graves para el bebé amamantado. En casos raros, puede haber una reducción temporal en el suministro de leche cuando una mujer recibe una vacuna de ARNm contra el COVID-19, pero se espera que el suministro vuelva a la normalidad dentro de uno o dos días. En más buenas noticias, se han encontrado anticuerpos contra el virus que causa COVID-19 en la leche materna de mujeres que han sido vacunadas con vacunas de ARNm durante la lactancia. Este es un hallazgo prometedor, aunque se necesita más investigación para saber cuánto y durante cuánto tiempo estos anticuerpos podrían proteger a un niño lactante contra el virus.

Los CDC, la Academia de Medicina de la Lactancia Materna, y la Academia Americana de Pediatría recomiendan que las mujeres que están amamantando se mantengan al día con las vacunas contra el COVID-19, incluidas las dosis de

refuerzo.

¿Qué recursos ayudan a las mujeres embarazadas a tomar decisiones informadas sobre cómo protegerse a sí mismas y a sus familias contra el COVID-19?

Si tiene preguntas sobre las vacunas contra el COVID-19 y otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia, hable con su proveedor de atención de salud o comuníquese con un especialista de MotherToBaby. Puede encontrar recursos de MotherToBaby sobre el COVID-19 y las vacunas contra el COVID-19 en: <https://mothertobaby.org/es/>.

Para obtener orientación sobre los niños, recurrimos a Leandris C. Liburd, PhD, MPH, Director Asociado de Salud de las Minorías y Equidad en Salud de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

¿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, 10 de abril de 2025.

Educación sobre la vacunación: todo lo que

necesita saber sobre las vacunas antes y durante el embarazo

Es esa época del año nuevamente, cuando las vacaciones invitan las reuniones familiares, y los días fríos y cortos nos hacen anhelar destinos soleados. ¡Sí, ha llegado la temporada de viajes de invierno! ¿Recuerda los inviernos pasados cuando el COVID-19 no estaba presente y nunca habíamos oído hablar del Zika? ¿Cuándo no pensamos mucho en los problemas de salud relacionados con subirse a un avión o ir a lugares de vacaciones ocupados? Las cosas son diferentes ahora. Si está embarazada, puede hacer una pausa antes de reservar boletos de avión o confirmar el «sí» a esa reunión familiar extendida. Tómese un momento para considerar los posibles riesgos asociados con sus planes y cómo podría reducirlos (tomando precauciones) o eliminarlos (haciendo planes alternativos en su lugar). Aquí hay algunas cosas en las que pensar:

COVID-19:

Por más que lo intentemos, no podemos escapar de él ni hacerlo desaparecer. De hecho, todavía estamos en medio de una pandemia, con nuevas variantes apareciendo y los casos aumentando y disminuyendo de manera impredecible en la mayoría de los lugares. Viajar en transporte público (como aviones, barcos, trenes, metros, taxis, y vehículos compartidos) puede hacer que sea más probable contraer y propagar COVID-19, al igual con estar en espacios interiores abarrotados, especialmente si no todos en esos espacios están completamente vacunados contra COVID-19 y/o usando una mascarilla. Tener **COVID-19 en el embarazo** puede aumentar los riesgos de embarazo, como el mortinato y parto prematuro. Entonces, ¿cómo puede eliminar o reducir su probabilidad de exposición al virus?

- **Evite el transporte público.** Si debe viajar, usar su propio vehículo con miembros de su propio hogar es la manera más segura. Aprovechar de las ventanillas para pedir comida o empacar su propia comida para pararse y comer en el camino es más seguro que comer en restaurantes abarrotados llenos de otros viajeros de vacaciones.
- Si debe viajar en un avión o usar otro transporte público, **use una mascarilla bien ajustada** todo el tiempo (esto es obligatorio), **manténgase al menos a 6 pies** de distancia de otros viajeros cuando sea posible, y **lávese las manos** o use un desinfectante de manos a base de alcohol con frecuencia. Lo más importante es asegurarse de estar **completamente vacunada** antes de viajar, incluida la dosis de refuerzo cuando sea elegible.
- ¿Mencioné asegurarse de estar **COMPLETAMENTE VACUNADA** antes de viajar? Es la mejor manera de reducir la posibilidad de enfermarse gravemente si está expuesta al virus que causa COVID-19. El embarazo no se mezcla bien con la enfermedad, por lo que esto es muy, muy importante, ya sea que esté viajando o no. MotherToBaby tiene recursos útiles sobre las **vacunas COVID-19** y la **dosis de refuerzo**, y usted puede **comunicarse con nosotros** para discutir cualquier pregunta o inquietud que pueda tener acerca de recibir la vacuna.
- Incluso si está completamente vacunada, aún podría considerar **usar una mascarilla en interiores** durante las reuniones navideñas (y en otros lugares), especialmente si se reúne con personas de diferentes hogares que provienen de diferentes lugares. Si todos los demás en la reunión también usan mascarillas en el interior, aún mejor.

- Incluso si está completamente vacunada, aún podría considerar **usar una mascarilla en interiores** durante las reuniones navideñas (y en otros lugares), especialmente si se reúne con personas de diferentes hogares que provienen de diferentes lugares. Si todos los demás en la reunión también usan mascarillas en el interior, aún mejor.

Influenza (la Gripe):

La temporada de gripe conlleva sus propios riesgos para las personas que están embarazadas. Al igual que COVID-19, tener **gripe durante el embarazo** aumenta la probabilidad de estar muy enferma en comparación con las personas que no están embarazadas. Muchas de las mismas precauciones que se aplican a COVID-19 también se aplican a la gripe:

- **Vacúnese contra la gripe.** Al igual que la vacuna contra el COVID-19, la vacuna contra la gripe se puede administrar en cualquier momento durante el embarazo, e incluso se puede administrar al mismo tiempo que una vacuna o refuerzo contra el COVID. Cuanto antes se vacune, antes usted y su embarazo tendrán una buena protección contra la enfermedad grave por la gripe. Además, vacunarse durante el embarazo puede transmitir algunos anticuerpos protectores a su bebé en desarrollo.
- **Evitar el transporte público y los espacios interiores abarrotados** también reducirá su probabilidad de exposición al virus de la gripe. **Lavarse las manos con frecuencia** o usar un desinfectante de manos a base de alcohol también es una excelente técnica de prevención de la gripe.

Zika:

Sí, el Zika todavía existe. No hay «brotes» conocidos de Zika en ninguna parte del mundo en este momento, pero hay una transmisión continua, de bajo nivel y esporádica en algunos lugares. Tener **Zika durante el embarazo** aumenta la probabilidad de efectos graves y de por vida para un bebé en desarrollo. No existe una vacuna contra el virus del Zika.

- El curso más seguro en el embarazo (o si está tratando de concebir) es **evitar viajar** a lugares con posibilidades de exposición al virus. Desafortunadamente, ahora es prácticamente imposible saber el **riesgo exacto** de estar expuesto al Zika en un país determinado, pero si debe viajar, puede usar el **mapa del Zika** de los CDC para ayudar a planificar.
- Si viaja, **use repelente de insectos** y tome otras precauciones para ayudar a evitar las picaduras de mosquitos, como usar mangas largas y pantalones. Si su pareja viaja con usted, tome medidas para **evitar la transmisión sexual del Zika**. Si está planeando un embarazo, siga los tiempos de espera recomendados (2 meses para las mujeres, 3 meses para los hombres) antes de intentar concebir.

Otras infecciones:

Si está considerando viajar internacionalmente, puede haber otras infecciones a considerar, como el **paludismo** y las enfermedades transmitidas por los alimentos. Es posible que también necesite otras vacunas, así que asegúrese de revisar las recomendaciones actuales de **vacunas para su destino**. Algunas vacunas se pueden administrar durante el embarazo, pero es una buena idea consultar con su proveedor de salud o comunicarse con MotherToBaby para analizar los riesgos y beneficios de vacunas específicas mientras decide viajar o no.

Asuntos médicos:

Otras consideraciones de viaje incluyen la mayor probabilidad de **coágulos de sangre durante el viaje** si está embarazada, y dónde recibirá atención médica en caso de parto prematuro inesperado u otra emergencia médica. Antes de cualquier viaje, asegúrese de hablar con su proveedor de salud sobre cualquier consideración adicional que sea específica para usted y su embarazo.

Teniendo en cuenta todas estas consideraciones, si usted está embarazada podría decidir que es un buen año para disfrutar de unas vacaciones sencillas en casa y guardar el viaje para otro momento. Independientemente de cómo decida pasar la temporada, ¡esperamos que sea segura, saludable, y feliz!

¿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, 10 de abril de 2025.

Educación sobre la vacunación: todo lo que necesita saber sobre las vacunas antes y durante el embarazo

Morgan llamó el viernes por la tarde con una pregunta sobre las vacunas de refuerzo contra el COVID-19. Ella compartió que tenía 37 semanas y había recibido ambas inyecciones de la vacuna Pfizer en febrero, al comienzo de su embarazo. Morgan quería hacer lo que era mejor para proteger a su bebé, y me preguntó si calificaba para la vacuna de refuerzo que ahora está disponible.

Como especialista en información de teratología en MotherToBaby California, las preguntas sobre la vacuna de COVID-19 son mi consulta número uno en este momento. Dado que la guía continúa evolucionando a medida que avanza la pandemia, puede ser difícil para las personas embarazadas mantenerse al día. Afortunadamente, estamos aquí para ayudarles. Compartí con Morgan que, aunque las vacunas todavía funcionan bien para prevenir la enfermedad grave, la hospitalización, y la muerte, se ha demostrado que la efectividad general disminuye con el tiempo (llamada inmunidad menguante). Debido a esta disminución de la protección, los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades (CDC) han recomendado una dosis de refuerzo para algunas personas mayores de 18 años, incluidos:

- **Ciertos grupos**- incluyendo a personas embarazadas o recientemente embarazadas - que recibieron ambas dosis de una vacuna de ARNm (Pfizer o Moderna) hace al menos 6 meses, y
- Todos los que recibieron la vacuna de Johnson & Johnson hace al menos 2 meses.

Entonces, ¿qué significa esto para Morgan, la que me llamó embarazada? Las personas que están embarazadas y recientemente embarazadas (hasta 42 días después del parto) pueden ser más propensas a enfermarse gravemente a causa de COVID-19. Sabemos que existen mayores riesgos de ingreso en la UCI, necesidad de un ventilador, y muerte cuando una persona contrae COVID-19 durante el embarazo, por lo que la protección de este grupo a través de la vacunación es extremadamente importante. Compartí con Morgan que, dado que han pasado más de 6 meses desde que recibió sus dos primeras dosis de la vacuna Pfizer, y dado que actualmente está embarazada, puede optar por recibir una dosis de refuerzo. El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) y la Sociedad de Medicina Materno Fetal (SMFM) han recomendado el refuerzo en cualquier momento del embarazo una vez que sea elegible para ello.

De allí, Morgan y yo revisamos los últimos datos de embarazo sobre las **vacunas de COVID-19**, que ahora incluyen a miles de mujeres que han recibido vacunas de ARNm (Pfizer o Moderna). De manera tranquilizadora, los datos disponibles no sugieren un riesgo de complicaciones del embarazo (incluido el aborto espontáneo, el parto prematuro, la muerte fetal, los efectos sobre el crecimiento del bebé, o la muerte infantil). Aunque las dosis de refuerzo no se han estudiadas específicamente en el embarazo, las de Pfizer y J&J son de la misma dosis y contienen los mismos ingredientes que las dosis iniciales, y la de Moderna contiene solo la mitad de la dosis original. La mayoría de los expertos coinciden en que los componentes de las vacunas permanecen en el organismo por poco tiempo, y no

atraviesan la placenta para llegar al bebé.

Morgan estaba feliz de saber que calificaba para la dosis de refuerzo de Pfizer. Su hijo de tres años estaba en preescolar, y aunque él usaba su máscara todos los días, ella todavía estaba preocupada de que él trajera COVID a casa y la infectara. También visitaba a sus abuelos a menudo y quería mantenerlos a salvo. Para ella, los beneficios de protegerse a sí misma y a su bebé por nacer definitivamente superaron cualquier riesgo potencial.

Antes de desconectarnos, Morgan preguntó por su cuñada que recibió la vacuna de Moderna hace tres meses y ahora estaba embarazada. «¿Sería elegible para ponerse un refuerzo?» Mirando las últimas pautas de los CDC, le informé a Morgan que su cuñada tendría que esperar hasta 6 meses después de su segunda dosis de Moderna antes de ser elegible para el refuerzo. Sin embargo, le recordé a Morgan que su cuñada todavía tiene una buena protección contra enfermarse gravemente u hospitalizarse por COVID-19 desde su vacunación inicial. Al igual que todas las personas que están embarazadas, debe continuar tomando precauciones como usar una máscara y evitar reuniones abarrotadas en interiores.

Si no está segura si usted califica o no para un refuerzo o si tiene otras preguntas relacionadas con la vacuna, comuníquese con un especialista de MotherToBaby. Y para cualquier persona que aún no haya recibido su vacuna inicial contra COVID-19, tenga en cuenta que muchas organizaciones centradas en la salud materno infantil, incluidos los CDC, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, y la Sociedad de Medicina Materno-Fetal la recomiendan encarecidamente antes o durante el embarazo. Si desea revisar la última información tocante al embarazo para las vacunas de COVID-19, las dosis de refuerzo, o cualquier otra exposición, llámenos.

¿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, 10 de abril de 2025.