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

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

Ni siquiera puedo describir lo organizada que fui durante la temporada navideña cuando estaba embarazada de mi primer hijo. Como el embarazo estaba bastante avanzada (5 meses), quería asegurarme de que cada regalo se eligiera con mucha anticipación, sabía cuánto tiempo me llevaría obtener los recortes de alimentos correctos, y si debía enfatizar el rojo o el verde en mi esquema de adornos. Lo que no sabía es que los elementos más importantes de mi lista de tareas para las fiestas no estaban en los estantes de las tiendas ni mezclados con el oropel y el muérdago.

Años después, como especialista en información de teratología de MotherToBaby, me di cuenta de que algunos de los mejores regalos para un embarazo saludable no venían con cintas y lazos, sino con la concientización y la educación. Por ejemplo, ¿sabía que la mesa del buffet navideño podría incluir alimentos que podrían causar daño a un bebé en desarrollo? O, si no se tiene cuidado, ¿decorar la casa podría poner a una mujer embarazada en una situación peligrosa? Hoy animo a las mujeres embarazadas a que dominen los consejos de seguridad esenciales mucho antes de hacer listas de regalos esta temporada. Estos son algunos de mis consejos:

Consejo 1: La importancia de vacunarse. Se recomienda que las mujeres embarazadas se vacunen contra la gripe en cada embarazo y estén al día con la vacuna Tdap y la vacuna contra el COVID-19. Las mujeres que tienen entre 32 y 36 semanas de embarazo son actualmente elegibles para la vacuna contra el VRS (https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/vacuna-contra-el-virus-sincitial-respiratorio-vsr-abrysvo/). Esta vacuna puede brindar protección al bebé en desarrollo, lo que ayuda a bajar la probabilidad de una infección grave por VRS una vez que nazca el bebé. No solo la mujer embarazada debe estar al día con las vacunas, sino que **cualquier persona** mayor de 6 meses de edad que vaya a estar cerca de un recién nacido debe vacunarse.

Consejo 2. Elija sabiamente en la mesa del buffet. Las bebidas como el ponche de huevo y la sidra especiada pueden contener alcohol (https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/el-alcohol/). Si no está seguro de lo que hay en una bebida, pregúntele al anfitrión. Además, evite los quesos blandos elaborados con leche no pasteurizada, ya que pueden contener bacterias que pueden causar una enfermedad grave en un bebé en desarrollo llamada Listeria (https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/listeriosis/), así como un mayor riesgo de aborto espontáneo, infección uterina, o parto prematuro. Las carnes como las salchichas de cóctel y el paté también pueden contener bacterias. Las carnes deben cocinarse bien para que se eliminen las bacterias.

Consejo 3. El CMV (citomegalovirus) puede estar al acecho. El CMV es un virus común que a menudo no presenta síntomas (https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/citomegalovirus-cmv/). Si una mujer embarazada contrae CMV, el bebé podría tener un mayor riesgo de pérdida de audición (oído), retrasos en el desarrollo o defectos

de nacimiento. Para prevenir la infección, las mujeres embarazadas deben lavarse las manos después de cambiar pañales, alimentar a los niños, limpiarles la nariz o manipular los juguetes de los niños. Además, evite compartir alimentos, utensilios, cepillos de dientes y chupetes con los niños.

Consejo 4. Seguridad en la decoración navideña. Algunos árboles artificiales, guirnaldas de luces y adornos pueden contener plomo. Use guantes o lávese las manos después de manipular decoraciones para reducir la exposición. Debido a los cambios en su centro de gravedad, las mujeres embarazadas no deben subirse a las escaleras sino dejar que otros decoren los lugares de difícil acceso.

Consejo 5. Controla la ansiedad y la depresión. Tener unas «felices fiestas» puede significar mucho estrés, especialmente durante el embarazo. La ansiedad https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/ansiedad/ sobre tener las fiestas perfectas es verdad. La depresión https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/la-depresion/ también puede desencadenarse en esta época del año. No dude en pedir ayuda si se siente abrumado con todos los regalos y las actividades navideñas. Manténgase en contacto con sus proveedores de atención de salud porque... ¡hay ayuda disponible!

Espero que estos consejos sean útiles. Si bien mi hijo terminó bien, creo que me habría causado menos estrés y preocupación si hubiera sabido estos consejos durante mi embarazo. Si tiene preguntas, no dude en ponerse en contacto con MotherToBaby por teléfono, mensaje de texto, chat o correo electrónico.

En nombre de todos nosotros en MotherToBaby, ¡le deseamos unas felices y saludables fiestas!

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?

- **Avoid public transportation.** If you must travel, using your own vehicle with members of your own household is the safest bet. Using drive-thrus or packing your own food to stop and eat along the way is safer than eating in crowded restaurants full of other holiday travelers.
- If you must travel on a plane or use other public transportation, **wear a well-fitting mask** the whole time (this is required), **stay at least 6 feet away** from other travelers when possible, and **wash your hands**/use an alcohol-based hand sanitizer frequently. Most importantly, make sure you're **fully vaccinated** before you travel, including getting a booster dose when you're eligible.
- Did I mention making sure you're **FULLY VACCINATED** before travel? It's the single best way to reduce the chance of getting very sick if you're exposed to the virus that causes COVID-19. Pregnancy and being very sick don't go well together, so this one is really, really important, whether you're traveling or not. MotherToBaby has helpful resources on the COVID-19 vaccines and booster shot, and you can contact us to talk through any questions or concerns you may have about getting the vaccine.
- Even if you're fully vaccinated, you might still consider **wearing a mask indoors** during holiday gatherings (and elsewhere), especially if you're getting together with people from different households coming from different places. If everyone else at the gathering also wears a mask indoors, even better.
- Find more tips and information about safer holiday celebrations and travel in the time of COVID at this link:

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/holidays/celebrations.html.

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:

- **Get the flu shot.** Like the COVID-19 vaccine, the flu shot can be given at any time during pregnancy, and can even be given at the same time as a COVID vaccine or booster. The sooner you're vaccinated, the sooner you and your pregnancy will have good protection against becoming very sick from the flu. And (bonus!) getting vaccinated in pregnancy may pass some protective antibodies to your developing baby.
- **Avoiding public transportation and crowded indoor spaces** will also reduce your chance of exposure to the flu virus. **Washing your hands frequently**/using an alcohol-based hand sanitizer is also an excellent flu prevention technique.

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.

- The safest course in pregnancy (or if you're trying to conceive) is to **avoid travel** to places with a chance of exposure. Unfortunately, it's virtually impossible now to know the exact risk of being exposed to Zika in any given country, but if you must travel, you can use the CDC's Zika map to help you plan.
- If you travel,**use insect repellent** and take other precautions to help avoid mosquito bites, such as wearing long sleeves and pants. If your partner travels with you, take steps to **avoid sexual transmission of Zika**. If you're planning a pregnancy, follow the recommended wait times (2 months for women, 3 months for men) before trying to conceive.

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!

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 Lori Wolfe, CGC, MotherToBaby North Texas

Enero es el Mes de Prevención de Defectos de Nacimiento, y es un buen tiempo para recordarnos que hay 5 cosas que las mujeres embarazadas pueden hacer para reducir sus posibilidades de tener un bebé con un defecto de nacimiento. Los 5 consejos incluyen:

- Asegúrese de tomar 400 microgramos (mcg) de ácido fólico todos los días.
- Reserve una visita con su proveedor de atención médica antes de suspender o comenzar cualquier medicamento.
- Actualícese con todas las vacunas, incluida la vacuna contra la gripe.
- Antes de quedar embarazada, intente alcanzar un peso saludable.
- Mejore su salud evitando sustancias dañinas durante el embarazo, como el alcohol, el tabaco y otras drogas.

Al revisar esta lista de consejos recordé una llamada que recibí el mes pasado como Especialista en Información de Teratología en MotherToBaby North Texas. La mujer que me llamaba, Beatriz, estaba angustiada y preocupada. Acababa de descubrir que tenía unas cinco semanas de embarazo. Como sufre de dolores de cabeza crónicos de migraña, Beatriz estaba tomando ácido valproico, un medicamento que se ha demostrado que es efectivo para prevenir las migrañas. Beatriz había investigado un poco por su cuenta y sabía que podría haber un mayor riesgo de defectos de nacimiento en las mujeres que toman este medicamento durante el embarazo. Continuó explicando que había planeado quedar embarazada y que estaba tratando de hacer todo bien, incluso alcanzar un peso corporal saludable, vacunarse contra la gripe hace un par de meses y tomar su vitamina diaria con ácido fólico. Pero ... como a veces sucede, Beatriz quedó embarazada antes de lo que había planeado. ¡De ahí su pánico y muchas preguntas!

Le expliqué a Beatriz que a menudo hablo con mujeres en este tipo de situación. Entonces comencé por recordarle a Beatriz que con cada embarazo hay una pequeña posibilidad de 3-5% de tener un bebé con un defecto congénito. Como Beatriz había aprendido de su propia investigación, tomar ácido valproico en la primera parte de un embarazo aumenta el riesgo de espina bífida en un 1-2% (la espina bífida es un defecto congénito que ocurre cuando la columna vertebral y la médula espinal de un bebé no se forman correctamente; vea nuestra hoja informativa en https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/el-acido-valproico/pdf/).

Al escuchar esta información de confirmación, Beatriz declaró de inmediato que dejaría de tomar su medicamento para eliminar este posible mayor riesgo. Respondí que siempre es mejor hablar con su proveedor de atención médica antes de suspender o comenzar cualquier medicamento durante el embarazo (vea el consejo # 2). La conocen mejor a usted y a su embarazo, y pueden darle consejos personalizados, no solo información general. Le dije a Beatriz que antes de hacer cualquier cambio en su medicamento, realmente necesita hablar con su proveedor de atención médica sobre los beneficios de tomar el medicamento versus el riesgo de seguir tomando el medicamento.

Beatriz mencionó que ha estado tomando una vitamina prenatal diaria con ácido fólico, ya que sabía que estaba planeando quedar embarazada (consejo # 1). El ácido fólico es la forma fabricada en laboratorio de la vitamina folato (vitamina B9). El folato es necesario para producir y mantener células sanas en su cuerpo. Se ha demostrado que tomar las cantidades recomendadas de ácido fólico reduce el porcentaje de bebés nacidos con defectos de nacimiento, incluida la espina bífida (consulte nuestra hoja informativa en https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/folic-acid/pdf/. Comenzando un mes antes del embarazo, la cantidad diaria recomendada de ácido fólico es de 400 microgramos (mcg), o 0.4 miligramos (mg). Durante el embarazo, la cantidad diaria recomendada es de 600-800 mcg. Muchas vitaminas diarias y prenatales ya contienen la cantidad requerida de ácido fólico. Beatriz comprobó la vitamina que había estado tomando y vio que contenía 800 mcg de ácido fólico.

Mientras planeaba quedar embarazada, Beatriz también mencionó que había estado comiendo una dieta mejor y había

comenzado un programa de ejercicios. Ella se alegró de informarme que ha perdido 25 libras en los últimos seis meses y ahora tiene un peso corporal saludable (consejo # 4). Ahora que Beatriz sabe que está embarazada, puede continuar con un programa de ejercicios apropiado para el embarazo. Le dije a Beatriz que podría hablar con su proveedor de atención médica y hacerle cualquier pregunta que pudiera tener sobre el ejercicio adecuado durante el embarazo, como caminar y nadar. (Consulte nuestra hoja informativa en https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/el-ejercicio/pdf/)

Le pregunté a Beatriz sobre las vacunas, y ella dijo que está al día con todas sus vacunas, incluso que recibió su vacuna contra la gripe a principios de este otoño (consejo # 3). Se recomienda que las mujeres que están embarazadas (ya sea en su primer, segundo o tercer trimestre) o que planeen quedar embarazadas se vacunen contra la gripe estacional por inyección. La vacuna contra la gripe es una vacuna inactiva muerta y no se conoce un mayor riesgo de defectos congénitos u otros problemas de embarazo. (Consulte nuestra hoja informativa en https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/la-vacuna-contra-influenza-estacional-flu-shot-durante-el-embarazo/pdf/.) Beatriz también mencionó que planea hablar con su proveedor de atención médica sobre la vacuna contra la tos ferina (conocida como TDaP), ya que esta vacuna puede ayudar a proteger a su bebé de la tos ferina, una enfermedad potencialmente grave para los bebés. (Consulte nuestra hoja informativa en https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/vacuna-tdap-difteria-tetanos-pertussis/pdf/)

Beatriz también me informó que ya había dejado de beber alcohol porque sabía que no había un nivel seguro conocido de consumo de alcohol durante el embarazo, y que tampoco usaba tabaco u otras drogas (consejo # 5). Estos son pasos críticos para prepararse para un embarazo saludable, como se describe en otro de nuestros blogs: https://mothertobaby.org/es/baby-blog/alcohol-fumar-y-otras-drogas-por-que-contar-los-deditos-de-su-bebe-no-es-suficiente-para-asegurar-que-esta-sano/

Después de revisar toda esta información con Beatriz, declaró que llamaría a su proveedor de atención médica por la mañana para analizar si debía dejar de tomar ácido valproico y determinar si existen tratamientos alternativos para sus migrañas que podrían ser más seguros durante el embarazo. Beatriz se alegró de saber que estaba bien preparada para su embarazo, ya que había completado con éxito 4 de los 5 consejos recomendados. Aunque Beatriz quedó embarazada unos meses antes de lo que había querido, ahora estaba entusiasmada y emocionada de estar embarazada.

Entonces, ¿cuál es la moraleja de la historia de Beatriz? Hay cosas que puede hacer para prepararse para un embarazo saludable y disminuir la posibilidad de tener un bebé con un defecto congénito. Entonces, si está embarazada o planea quedar embarazada, hágase un favor a usted y a su bebé y revise los 5 consejos. Y como siempre, si tiene alguna pregunta sobre una exposición durante el embarazo, como un medicamento, suplemento, vacuna o sustancia recreativa, ¡nuestros especialistas de MotherToBaby están aquí para ayudarlo!



Lori Wolfe, CGC, es consejera certificada de genética y Directora de la filial de* MotherToBaby Norte Texas*. MotherToBaby tiene como objetivo educar a las mujeres sobre los medicamentos y más durante el embarazo y la lactancia. Además de responder a preguntas de mujeres y profesionales de la salud sobre exposiciones durante el embarazo / amamantamiento a través del número gratuito de MotherToBaby, línea de texto y por correo electrónico, Wolfe también enseña en la Universidad del Norte de Texas, ofrece platicas educativas sobre salud del embarazo en clínicas comunitarias y escuelas secundarias.

Acerca de MotherToBaby
***MotherToBaby** es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un*

recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a n**uestro nuevo número de texto** (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web **www.MotherToBaby.org/es** para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de **Android** e **iOS**.

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 Beth Conover, APRN, CGC MotherToBaby Nebraska, UNMC

«***Estoy embarazada de 20 semanas… ¿cuándo es seguro vacunarme contra la influenza?***» La pregunta nos llegó por texto a través de la línea de ayuda de mensajes de texto MotherToBaby y la respuesta que le envié fue sencilla, «¡Tan pronto como sea posible… es seguro en cualquier momento durante el embarazo y realmente importante para usted y su bebé!»

Una vez que estamos en la temporada de influenza (noviembre a marzo), a las mujeres embarazadas se les

recomienda vacunarse, independientemente de cuanto tienen de embarazo. Sin embargo, muchas mujeres lo posponen , y al final solo alrededor del 50 por ciento de las mujeres embarazadas reciben su vacuna contra la influenza.

Una infección de influenza puede causar enfermedades graves e incluso la muerte en mujeres embarazadas y pospartos. La versión inyectable de la vacuna de la influenza contiene un virus inactivado y no va a enfermar a usted o su bebé. Es la forma más efectiva de prevenir la influenza y evitar síntomas severos en caso de la influenza. Actualmente no se recomienda la vacuna de atomizador (spray) nasal contra la influenza en las mujeres embarazadas ya que contiene virus vivo atenuado.

Como si los beneficios de la vacuna contra la influenza no fueran suficientes, aquí tiene otro beneficio: ¡vacunarse durante el embarazo puede proteger al bebé de la influenza después de que nazca! Esto es porque los anticuerpos que se desarrollan cuando se pone la vacuna se pasan a su bebé en desarrollo durante el embarazo, y ayudan a proteger a su bebé recién nacido durante los primeros meses de vida.

Aquí está otra pregunta común que recibo acerca de vacunas durante el embarazo.

"Recibí mi vacuna contra difteria/tos ferina/tétanos (Tdap) el año pasado. Ya que ya soy inmune, ¿por qué tengo que recibirla otra vez en el tercer trimestre de embarazo?"

El refuerzo de Tdap en el 3° trimestre es para ayudar a su bebé, no a usted. Enfermedades como la pertussis (tos ferina) pueden causar enfermedad grave potencialmente mortal en los recién nacidos. Cuando la madre recibe una vacuna de refuerzo de Tdap en su tercer trimestre, ella desarrolla una respuesta fuerte de anticuerpos que se transmiten a su bebé y ayudan a proteger al recién nacido hasta que comience su propia serie de vacunación a los 2 meses de edad.

Algunas mujeres embarazadas se preocupan acerca de si las vacunas lastimarán a sus bebés. Los temores sobre las vacunas asociados a problemas como el autismo han sido desacreditados. La mayoría de las vacunas puede con seguridad ser administrada a mujeres embarazadas y lactantes. Algunos, como la vacuna contra sarampión, paperas y rubéola (MMR) y contra varicela, contienen virus vivos atenuados y es mejor recibirlas cuando no está embarazada. Los beneficios de protección contra las enfermedades fuertemente superan cualquier riesgo potencial. Por eso, el consejo ❸ del Mes de la Prevención de Defectos de Nacimiento es realmente importante: Este al día con todas las vacunas, incluyendo la vacuna contrala influenza. Mejor aún... si está 'pensando' en quedar embarazada, ya es una excelente ocasión para hablar con su proveedor de salud y asegurarse de que está al día con todas las vacunas recomendadas. Recuerde, ¡una madre sana tiene más probabilidad de tener un bebé sano!

¿Le interesa aprender más sobre las vacunas en el embarazo o durante la lactancia?

Visite el sitio web de MotherToBaby y lea nuestras hojas informativas relacionadas con las vacunas. Hay una hoja informativa general sobre todas las vacunas y hojas específicas sobre la vacuna contra influenza y la vacuna Tdap (¡por supuesto!) pero también muchas más como las vacunas contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR), VPH, hepatitis A y varicela.



Beth Conover, APRN, CGC, es consejera de genética y enfermera pediátrica especializada. Ella estableció el Servicio de Información de Teratología de Nebraska en 1986, también conocido como MotherToBaby Nebraska. Era también un miembro fundador de la Organización de Especialistas en Información de

Teratología (OTIS). En su práctica clínica, Beth atiende a pacientes en la clínica general de genética, clínica prenatal y clínica del Síndrome de Alcoholismo Fetal en la Universidad de Nebraska Medical Center. Beth ha proporcionado consulta a la FDA y CDC.

Acerca de MotherToBaby
***MotherToBaby** es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a **nuestro nuevo número de texto** (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web **https://mothertobaby.org/es/** para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de **Android** e **iOS**.*

¿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.