

Vacunas

Esta hoja trata sobre la exposición a las vacunas en el embarazo y durante la lactancia. Esta información no debe usarse como un sustituto de la atención médica o los consejos de su proveedor de atención de salud.

¿Qué son las vacunas?

Las vacunas ayudan a protegerle de las enfermedades y hacen que el sistema inmunitario del cuerpo produzca anticuerpos contra bacterias o virus. Una vez creados estos anticuerpos, el cuerpo tiene más facilidad para evitar que se contraiga la enfermedad si se expone a estas bacterias o virus en el futuro. La mayoría de las vacunas se administran mediante inyección, pero algunas pueden tomarse por vía oral (por la boca) o administrarse con un aerosol nasal. Las vacunas pueden requerir múltiples dosis y refuerzos periódicos para brindar una mejor protección.

¿Cuáles son los diferentes tipos de vacunas?

Una vacuna “viva” está hecha de virus o bacterias que han sido debilitados, pero no eliminados. Dada la pequeña posibilidad de que una vacuna viva pueda causar la enfermedad en sí, no se administran de forma rutinaria a las mujeres embarazadas. Algunas vacunas “vivas” incluyen la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR), la vacuna contra la varicela, la vacuna contra la influenza viva (vacuna contra la gripe nasal) y ciertas vacunas para viajes, como la fiebre tifoidea, la fiebre amarilla y encefalitis japonesa.

Una vacuna “inactiva” está hecha de virus o bacterias que han sido eliminados, y no puede causar la enfermedad que se administra para prevenir. Muchas vacunas se encuentran en la categoría de “inactivadas”, incluida la vacuna contra la influenza inyectada (vacuna contra la gripe) y la vacuna Tdap.

Otros tipos de vacunas, como el ARN mensajero (ARNm) y las vacunas de vectores virales, usan solo cierto material del virus. Estas vacunas no pueden causar las enfermedades que pretenden prevenir. Algunas de las vacunas COVID están en esta categoría.

¿Hay alguna vacuna que se recomienda durante el embarazo?*

Se recomienda que las mujeres embarazadas reciban la vacuna inactiva contra la influenza estacional (vacuna antigripal). Las mujeres embarazadas tienen una mayor probabilidad de desarrollar complicaciones graves a causa de la gripe. Por lo tanto, recibir la vacuna inactiva contra la gripe estacional (vacuna antigripal) es la mejor manera de protegerse a usted misma y al bebé. Puede recibir la vacuna contra la influenza en cualquier momento durante su embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby sobre la vacuna contra la gripe estacional (vacuna antigripal) en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/vaccines-pregnancy/>.

La vacuna Tdap, que protege contra la tos ferina, también se recomienda durante el embarazo. Puede recibir esta vacuna en cualquier momento durante el embarazo; sin embargo, recibirla durante el tercer trimestre (entre las semanas 27 y 36) puede ayudar a proteger a su bebé de enfermedades después de nacer. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby sobre la vacuna contra el tétanos, la difteria y la tos ferina (Tdap) en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/tetanus-diphtheria-pertussis-tdap-vaccine-pregnancy/>.

El Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (ACOG), la Sociedad Estadounidense de Medicina Reproductiva y la Sociedad de Medicina Materno Fetal recomiendan que las mujeres embarazadas se vacunen contra el COVID-19. Las mujeres embarazadas corren un mayor riesgo de enfermarse gravemente y es más probable que tengan un parto prematuro (antes de las 37 semanas) si se infectan con COVID-19 durante el embarazo. Para obtener más información, consulte las hojas informativas de MotherToBaby en <https://mothertobaby.org/pregnancy-breastfeeding-exposures/covid-19/>.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) recomiendan la vacuna Abrysvo™ contra el VRS para las mujeres que tienen entre 32 y 36 semanas de embarazo durante la temporada del VRS. En la mayoría de las regiones de los EE. UU. continentales, la temporada de VRS es de septiembre a enero. Sin embargo, el momento y la gravedad de las temporadas de VRS pueden variar de un año a otro. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby en <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/vacuna-contra-el-virus-sincitial-respiratorio-vsr-abrysvo/>.

La necesidad de otras vacunas durante el embarazo variará. Hable con sus proveedores de atención de salud sobre los posibles riesgos y beneficios de cualquier otra vacuna que pueda necesitar.

¿Hay alguna vacuna que deba evitarse, si es posible, durante el embarazo?

Las vacunas vivas no suelen administrarse durante el embarazo debido a la pequeña posibilidad de que la mujer embarazada o el bebé en desarrollo puedan contraer la enfermedad a través de la vacuna. Sin embargo, si existe una alta probabilidad de exposición a un agente infeccioso que podría ser peligroso durante el embarazo, los beneficios de recibir una vacuna viva podrían superar cualquier riesgo.

Si necesita una vacuna específica, comuníquese con MotherToBaby para obtener más información. También puede consultar las recomendaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en: <https://www.cdc.gov/vaccines/pregnancy/hcp/guidelines.html>.

¿Puedo vacunar a mi hijo mientras estoy embarazada?

La vacuna que recibe un niño no aumenta el riesgo para otras personas de su entorno, incluidas las mujeres embarazadas. Además, si usted ha recibido las vacunas recomendadas a lo largo de su vida, está muy bien protegida de contraer la infección por otras personas.

¿Puede las vacunas hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

Los estudios limitados sobre esta pregunta no han demostrado que las vacunas dificulten el embarazo.

¿Las vacunas aumentan la probabilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo puede ocurrir en cualquier embarazo. Muchos estudios no han demostrado una mayor probabilidad de aborto.

¿Las vacunas aumentan la probabilidad de defectos de nacimiento?

Cada embarazo comienza con un 3-5% de probabilidad de tener un bebé con defecto de nacimiento. Esto se conoce como riesgo de fondo. Los estudios sobre las vacunas en el embarazo no han revelado un aumento de la probabilidad de que se produzca ningún tipo de defecto de nacimiento.

¿Las vacunas aumentan la posibilidad de otras complicaciones del embarazo?

Los estudios sobre las vacunas no han demostrado que causen complicaciones en el embarazo.

¿Las vacunas causan problemas a largo plazo en el comportamiento o el aprendizaje del bebé?

Según los estudios revisados, no se espera que la vacunación durante el embarazo cause problemas de comportamiento o aprendizaje al bebé.

¿Qué sucede con el timerosal en las vacunas?

El timerosal es un conservante. Se encuentra en cantidades muy pequeñas en algunas vacunas para ayudar a detener el crecimiento de bacterias dañinas en la vacuna. Según grandes estudios, el timerosal no causa ningún efecto perjudicial. Las mujeres embarazadas pueden recibir vacunas que contengan timerosal. Los CDC responden preguntas sobre el timerosal en: <https://www.cdc.gov/vaccinesafety/concerns/thimerosal/index.html>.

Amamantar y recibir una vacuna:

Los estudios han demostrado que la mayoría de las vacunas vivas e inactivas que se administran de forma rutinaria en Estados Unidos y Canadá no son perjudiciales durante la lactancia. Las vacunas contra la viruela y la fiebre amarilla no deben administrarse a una persona que está amamantando a menos que sea inevitable viajar a ciertos países y su proveedor de atención médica determine que los beneficios de la vacuna superan los riesgos. Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia. También puede consultar las recomendaciones de los CDC en:

<https://www.cdc.gov/breastfeeding/breastfeeding-special-circumstances/vaccinations-medications-drugs/vaccinations.html>.

Si un hombre recibe una vacuna, ¿podría afectar la fertilidad (capacidad de embarazar a una mujer) o

aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento en el embarazo de una pareja?

No hay evidencia que sugiera que las vacunas afecten al esperma o se transmitan al bebé en desarrollo a través del semen. En general, es poco probable que las exposiciones de padres o donantes de esperma aumenten los riesgos del embarazo. Para más información, por favor lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en <https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/>.

Por favor haga clic [aquí](#) para ver las referencias.

*sección actualizada en febrero de 2024

¿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, abril 1, 2023.