



MotherToBaby

Medicamentos y Más Durante el Embarazo y la Lactancia
Pregunte a los Expertos

Hoja Informativa

por la **Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS)**.
Para más información de nuestros servicios o para encontrar servicios en su área,
llame al **(866) 626-6847**. Visítenos en la red en **www.MotherToBaby.org**.
¡Encuéntrenos! Facebook.com/MotherToBaby o @MotherToBaby en Twitter.

Las Vacunas y el Embarazo

En cada embarazo, las mujeres tienen del 3 al 5 por ciento de probabilidad de tener un bebé con malformaciones congénitas. Esto es conocido como su riesgo imprevisible. Esta hoja habla sobre si exponerse a las vacunas podría aumentar el riesgo de malformaciones congénitas más allá del riesgo imprevisible. Esta información no deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué son las vacunas?

Las vacunas son administradas para protegerle de varias enfermedades. Están hechas de bacterias muertas o bacteria o virus debilitados. Las vacunas causan que el sistema inmune de su organismo cree anticuerpos. Una vez que hay anticuerpos, estos le protegen de enfermarse si usted está expuesta a la enfermedad.

¿Cuál es la diferencia entre las vacunas vivas o inactivas?

Una “vacuna viva” está hecha de un virus o bacteria viva que ha sido debilitado. Esto hace que el organismo cree anticuerpos protectores, pero usualmente no causa la infección. Las vacunas vivas por lo general proveen una protección a largo plazo en si con una sola dosis. Ya que hay una mínima probabilidad de que la vacuna viva cause la misma enfermedad, este tipo de vacunas no se les administra a las mujeres embarazadas.

Una “vacuna inactiva” está hecha de virus o bacterias que están muertas. Una vacuna inactiva no puede causar la enfermedad que es dada para prevención. Las vacunas inactivas generalmente requieren múltiples dosis y refuerzos periódicos para proveer una mejor protección.

¿Qué vacunas pueden ser seguramente administradas en el embarazo? ¿Qué vacunas no deberían ser administradas en el embarazo?

Las vacunas inactivas no ha sido demostrado que causen malformaciones congénitas o complicaciones en el embarazo. Por lo general no se administran vacunas vivas a mujeres embarazadas debido a la mínima posibilidad que puede haber de causar la enfermedad en la madre o al bebé. Sin embargo, cuando la posibilidad de haber sido expuesta a una enfermedad es alta o cuando la infección pone en alto riesgo a la madre o al bebé, la vacunación con una vacuna viva a veces es considerada.

Si hay una epidemia rara o viajas afuera de Norteamérica, y se requiere una vacuna específica, por favor llame a MotherToBaby a 1-866-626-6847 para más información. También puede obtener las recomendaciones de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (por su siglas en inglés CDC):

<http://www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/vaccinations.htm>.

¿Qué sucede si me aplican una vacuna viva en el primer trimestre antes de saber que estaba embarazada? ¿Esto dañaría a mi bebé?

Probablemente no. La posibilidad que un bebé se haya dañado es muy baja. Llame a MotherToBaby al 1-866-626-6847 para hablar con uno de nuestros especialistas sobre la vacuna específica que usted recibió.

¿Hay algunas vacunas que son recomendadas en el embarazo?

Sí. Es recomendado que las mujeres embarazadas reciban la vacuna inactiva contra la influenza estacional (flu shot). Las mujeres embarazadas están a un alto riesgo de desarrollar complicaciones serias por la influenza. La mejor manera de protegerse y de proteger a su bebé es vacunándose. Usted puede obtener la vacuna contra la influenza en cualquier tiempo durante su embarazo pero es mejor que la vacunen contra la influenza antes de que la temporada de gripe inicie para mayor protección completa. Para más información sobre las vacunas estacionales durante el embarazo, por favor

lea la hoja informativa de MotherToBaby La Influenza Estacional (Flu) durante el Embarazo (<http://mothertobaby.org/es/fact-sheets/la-vacuna-contra-influenza-estacional-flu-shot-durante-el-embarazo/pdf/>). Las vacunas en aerosol nasal que contienen un virus vivo pero debilitado también están disponibles. No se han realizado estudios para el uso de vacunas contra la influenza con virus vivos durante el embarazo. Sin embargo, como sucede con otras vacunas, el riesgo es probablemente bajo.

Hoy en día, es recomendado que las mujeres embarazadas obtengan la vacuna Tdap, si es posible, durante el tercer trimestre del embarazo (entre las 27 a 36 semanas). Sin embargo, pueden ser administradas en cualquier etapa durante el embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby Vacuna Tétanos, Difteria, y Pertusas (Tdap), <http://mothertobaby.org/es/fact-sheets/vacuna-tdap-difteria-tetanos-pertussis/pdf/>.

La necesidad de la vacunación contra otras enfermedades durante el embarazo puede variar y usted deberá de consultar con su médico sobre los riesgos potenciales y sus beneficios. Para algunas enfermedades el beneficio de la vacunación es mayor a cualquier riesgo que puede ser asociada con la vacuna.

¿Qué pasa con el timerosal en las vacunas? ¿Es esto seguro?

Timerosal es un preservativo. Es encontrado en algunas vacunas en cantidades muy pequeñas. Aunque algunas personas se preocupan sobre el timerosal, no se han encontrado ninguna evidencia, aun en estudios mayores, de efectos dañinos. Las mujeres embarazadas pueden recibir con seguridad las vacunas que contiene timerosal.

Las vacunas sin timerosal también están disponibles para aquellas quienes desean evitar el timerosal.

¿Está bien si a mi hijo lo vacunan mientras estoy embarazada?

Sí. Las vacunas inactivas no pueden causar enfermedades. Si su hijo u otros contactos cercanos reciben una vacuna inactiva, no existe la posibilidad que a usted le dé la enfermedad de la vacuna que se dio para prevenir.

Ya que es muy poco probable que una vacuna viva cause la enfermedad, el estar en la misma vivienda con un hijo sano quien ha recibido una vacuna viva es muy poco probable que aumente el riesgo para una mujer embarazada o su bebé. Las mujeres embarazadas pueden estar en contacto cercano con otras personas quienes hayan recibido vacunas, incluyendo la vacuna nasal contra la influenza.

¿Puedo continuar amamantando si he sido vacunada?

Las vacunas vivas y las vacunas inactivas que son administradas regularmente en los estados unidos y canada no hacen daño durante la lactancia. Asegúrese de consultar con su proveedor de salud acerca de todas sus opciones para amamantar.

¿Deberían los hombres retrasar la posibilidad de ser padres si han sido vacunados?

No. No hay ninguna evidencia que sugiera que las vacunas inactivas o vivas afectan el espermatozoide o que son transmitidas a los bebés en desarrollo por medio del semen después de que un hombre es vacunado. En general, las exposiciones que tienen los padres son a menos probable que aumente el riesgo para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones Paternas y el Embarazo (<http://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>).

Las Referencias Disponibles Bajo Solicitud.

febrero, 2014