



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 se producen estos anticuerpos, su cuerpo tiene un trabajo más fácil que le impide contraer la enfermedad si está expuesto en el futuro.

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

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 inactivada” está hecha de virus o bacterias que están muertas. Una vacuna inactivada no puede causar la enfermedad que es dada para prevención. Las vacunas inactivadas 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 inactivadas no ha sido demostrado que causen malformaciones congénitas o complicaciones en el embarazo. Las vacunas vivas típicamente no son administradas en el embarazo debido a la mínima posibilidad 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 es discutida.

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/vaccines/pubs/preg-guide.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 su vacuna específica.

¿Hay algunas vacunas que son recomendadas en el embarazo?

Sí. Es recomendado que las mujeres embarazadas reciban la vacuna inactivada 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 vacuna contra la influenza estacional (el flu shot) durante el embarazo al <https://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.

También 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 sobre La vacuna para la difteria, tétanos y la tos ferina (Tdap) al <https://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 supera a cualquier riesgo que puede estar 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.

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

Sí. Las vacunas inactivadas no pueden causar enfermedades. Si su hijo u otros contactos cercanos reciben una vacuna inactivada, 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 inactivadas 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. También puede consultar las recomendaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC): <http://www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/vaccinations.htm>.

¿Deberían los hombres retrasar el engendro de un hijo si han sido vacunados?

No. No hay evidencia que sugiera que las vacunas inactivadas o vivas afectan el espermatozoide o que son transmitidas al bebé en desarrollo por medio del semen después de que los hombres son vacunados. En general, las exposiciones que los padres tienen son menos probable que aumente los riesgos para un embarazo. Para obtener más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby Exposiciones paternas y el embarazo en <https://mothertobaby.org/es/fact-sheets/exposiciones-paternas/pdf/>.

References:

- Centers for Disease Control and Prevention. 2014. Guidelines for vaccinating pregnant women. Available at: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/preg-guide.htm>.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2015. Vaccinations. Breastfeeding guidelines & recommendations. Available at: <http://www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/vaccinations.htm>
- The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). 2013. Update on immunization and pregnancy: tetanus, diphtheria, and pertussis vaccination. Committee Opinion no. 566.
- The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). 2014. Influenza vaccination during pregnancy. Committee Opinion no. 608.

septiembre, 2016