Vacunas

Esta hoja trata sobre la exposición a las vacunas en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en estudios de investigación publicadas. 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. Las vacunas 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, y la fiebre amarilla.

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.

¿Qué vacunas se recomiendan durante el embarazo?

Se recomienda que las mujeres embarazadas reciban la vacuna inactivada contra la influenza estacional (“flu shot”). Las mujeres embarazadas tienen una mayor probabilidad de desarrollar complicaciones graves por la influenza (gripe). Recibir la vacuna inactivada contra la influenza estacional (vacuna contra la gripe) es la mejor manera de protegerse a sí misma y a su 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 antigripal estacional (vacuna contra la gripe) en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/la-vacuna-contra-influenza-estacional-flu-shot-durante-el-embarazo/.

La vacuna Tdap, que protege contra la tos ferina, también se recomienda durante el embarazo. Puede recibir la vacuna Tdap en cualquier momento durante el embarazo. Sin embargo, recibirlo 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/es/hojas-informativas/vacuna-tdap-difteria-tetanos-pertussis/.

El Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (ACOG), la Sociedad Estadounidense de Medicina Reproductiva (ASRM) y la Sociedad de Medicina Materno-Fetal (SMFM) recomiendan que todas las mujeres embarazadas se vacunan contra el COVID-19 durante el embarazo. Las mujeres embarazadas tienen un mayor riesgo de enfermarse gravemente y tienen más probabilidades de tener 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/es/exposiciones-durante-el-embarazo-y-la-lactancia/covid-19/.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan la vacuna contra el VRS AbrysvoTM 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 ser diferentes de un año a otro. Para obtener más información, consulte las hojas informativas 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 persona 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 los posibles riesgos.

Si necesita una vacuna específica, comuníquese con MotherToBaby para obtener más información. También puede consultar las recomendaciones de los CDC:
https://www.cdc.gov/vaccines-pregnancy/es/el-embarazo-y-las-vacunas.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 ha recibido las vacunas recomendadas durante su vida, está altamente protegido contra la infección por otros.

¿Las vacunas pueden hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

Estudios limitados sobre esta cuestión 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 un aumento de probabilidades de aborto espontaneo.

¿Las vacunas aumentan la probabilidad de defectos de nacimiento?

Los defectos de nacimiento pueden ocurrir en cualquier embarazo por diferentes razones. De todos los bebés que nacen cada año, aproximadamente 3 de cada 100 (3 %) tendrán un defecto de nacimiento. Analizamos estudios de investigación para intentar comprender si una exposición, como a una vacuna, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en un embarazo. Los estudios sobre las vacunas en el embarazo no han revelado un aumento de la probabilidad de que se produzca ningún patrón de defectos de nacimiento.

¿Las vacunas aumentan la probabilidad de sufrir otros problemas relacionados con el embarazo?

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

¿Recibir vacunas durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro del niño?

Según los estudios revisados, no se espera que la vacunación durante el embarazo cause problemas de comportamiento o aprendizaje para el 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. Grandes estudios no han encontrado que el timerosal cause efectos nocivos. Las mujeres embarazadas pueden recibir vacunas que contengan timerosal. Los CDC responden preguntas sobre el timerosal (en inglés) en: https://www.cdc.gov/vaccine-safety/about/thimerosal.html.

Lactancia materna y recibir una vacuna:

Los estudios han demostrado que la mayoría de las vacunas vivas e inactivas que se administran de forma rutinaria en los Estados Unidos y Canadá no son perjudiciales durante la lactancia. Las vacunas contra la viruela y la fiebre amarilla no deben administrarse a una mujer 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 inglés) en: https://www.cdc.gov/breastfeeding/breastfeeding-special-circumstances/vaccinations-medications-drugs/vaccinations.html.

Si un hombre recibe una vacuna, ¿podría eso afectar su fertilidad o aumentar el riesgo de defectos de nacimiento?

No hay evidencia que sugiera que las vacunas afecten los espermatozoides 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 obtener más información, lea la hoja informativa de MotherToBaby sobre las exposiciones paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Haga clic aquí para acceder a las referencias.

¿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, marzo 1, 2025.