



Fetal Therapy Nurse Network



AWHONN

PROMOTING THE HEALTH OF
WOMEN AND NEWBORNS



SOGH
Society of OB/GYN Hospitalists
Enhancing the Safety and Quality of OB/GYN Hospital Medicine



Society for
Maternal-Fetal
Medicine

High-risk pregnancy experts

Última actualización: 11 de agosto de 2021

Vacunación COVID-19 si está embarazada o amamantando

La Sociedad de Medicina Materno-Fetal (SMFM) y otros expertos en embarazo recomiendan que las personas embarazadas y lactantes se vacunen contra la COVID-19. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) también recomiendan la vacunación para "todas las personas de 12 años o más, incluidas las que están embarazadas, amamantando, que intentan quedar embarazadas ahora o que podrían quedar embarazadas en el futuro". La vacunación es la mejor manera de reducir los riesgos de infección por COVID-19 y las complicaciones relacionadas con la COVID tanto para usted como para su bebé.

La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) ha emitido una autorización de uso de emergencia de tres vacunas para prevenir la COVID-19:

- La vacuna Pfizer de dos dosis para personas mayores de 12 años
- La vacuna Moderna de dos dosis para personas mayores de 18 años
- La vacuna Johnson & Johnson de una dosis para personas mayores de 18 años (también puede ver esta vacuna denominada "vacuna Janssen")

Para aquellos que reciben las vacunas Pfizer y Moderna, la segunda dosis se administra 21 días (Pfizer) y 28 días (Moderna) después de la primera dosis.¹ La vacuna Johnson & Johnson es de una sola dosis.²

Cualquier persona puede recibir las vacunas contra la COVID de forma gratuita sin importar su estatus migratorio o si tienen seguro. Es posible que le pidan su número de seguridad social, pero NO es obligatorio para vacunarse.

Información para personas embarazadas

Si está embarazada o planea quedar embarazada y está pensando en vacunarse, considere hablar con su profesional de la salud sobre la vacuna.

Para ayudarla con su decisión, debe considerar los siguientes puntos clave:

¿Cuáles son los beneficios de recibir las vacunas contra la COVID-19 durante el embarazo?

- Las vacunas pueden ayudarla a protegerse de contraer COVID-19. Con las vacunas de dos dosis, debe recibir ambas dosis para lograr la máxima eficacia. Aun no se sabe cuánto dura la protección.
- Otro potencial beneficio es que recibir la vacuna durante el embarazo puede ayudarla a transmitir los anticuerpos anti-COVID-19 a su bebé. En numerosos estudios de madres vacunadas, se encontraron anticuerpos en la sangre del cordón umbilical de los bebés y en la leche materna.
- Los CDC, junto con otros socios federales, están monitoreando a las personas que han sido vacunadas para detectar efectos secundarios graves. Hasta el momento, se han vacunado más de 139.000 embarazadas. No se han producido problemas inesperados relacionados con el feto o con el embarazo. No ha habido informes de un mayor riesgo de pérdida del embarazo, problemas de crecimiento o defectos de nacimiento.
- Por lo general, se considera que una vacuna segura es aquella en la que los beneficios de vacunarse superan los riesgos. Las vacunas actuales no son vacunas vivas. Existe una pequeña posibilidad de que atraviesen la placenta, por lo que es poco probable que lleguen al feto. Las vacunas no afectan la fertilidad futura. Las únicas personas que NO deben vacunarse son aquellas que han tenido una reacción alérgica grave a las vacunas en el pasado o a cualquier ingrediente de la vacuna.
- Los efectos secundarios pueden ocurrir en los primeros 3 días después de recibir la vacuna.¹ Estos incluyen fiebre leve a moderada, dolor de cabeza y dolores musculares. Los efectos secundarios pueden ser peores después de la segunda dosis de las vacunas Pfizer y Moderna.^{3, 4} Se debe evitar la fiebre durante el embarazo, especialmente en el primer trimestre. Aquellos que desarrollen fiebre después de la vacunación pueden tomar acetaminofén (Tylenol). Este medicamento es seguro de usar durante el embarazo y no afecta el funcionamiento de la vacuna.

¿Cuáles son los riesgos conocidos de contraer COVID-19 durante el embarazo?

Aproximadamente 1 a 3 de cada 1000 mujeres embarazadas con COVID-19 desarrollarán una enfermedad grave. En comparación con las que no están embarazadas, las personas embarazadas infectadas por el virus COVID-19:

- Tienen 3 veces más probabilidades de necesitar atención en la UCI
- Tienen de 2 a 3 veces más probabilidades de necesitar soporte vital avanzado y un tubo de respiración
- Tienen un riesgo levemente mayor de morir debido al COVID-19

También pueden tener un mayor riesgo de muerte fetal y parto prematuro.⁵⁻⁷

¿Cuál es mi riesgo de contraer COVID-19?

Su riesgo de contraer COVID-19 depende de la posibilidad de que entre en contacto con otra persona infectada. El riesgo puede ser mayor si vive en una comunidad donde hay mucha infección por COVID-19 o si trabaja en el cuidado de la salud u otro entorno de alto contacto.

¿Cuál es mi riesgo de sufrir complicaciones graves si contraigo COVID-19?

Los datos muestran que las mujeres embarazadas mayores; aquellas personas con condiciones de salud preexistentes, como un índice de masa corporal superior a 35 kg/m², diabetes y enfermedades cardiovasculares; y las mujeres negras o latinas tienen un riesgo especialmente mayor de enfermedad grave y muerte por COVID-19.⁵⁻⁷

Si aún tiene preguntas sobre las vacunas o necesita más información, consulte a su proveedor de atención médica o vaya a la [página web de la vacuna COVID-19](#) del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Actualización sobre la vacuna Johnson & Johnson

En abril de 2021, la FDA y los CDC pidieron una breve pausa en el uso de la vacuna Johnson & Johnson. Lo hicieron después de la aparición de informes de un efecto secundario grave en un número muy pequeño de mujeres menores de 50 años después de la vacunación. Este efecto secundario, llamado trombosis con síndrome de trombocitopenia (TTS), provoca coágulos de sangre (trombosis) combinados con niveles bajos de plaquetas (trombocitopenia).

El TTS después de la vacuna Johnson & Johnson es extremadamente raro. Al momento de esta actualización, solo ha ocurrido en 7 personas por cada millón de inyecciones de Johnson & Johnson administradas. Según los CDC, estar tomando anticonceptivos hormonales (la píldora, el parche o el anillo), el embarazo, la lactancia o estar embarazada recientemente no aumenta las probabilidades de desarrollar TTS después de recibir la vacuna Johnson & Johnson. La pausa se levantó el 23 de abril de 2021, luego de que la FDA y los CDC determinaran que los beneficios conocidos de la vacuna Johnson & Johnson superan con creces los riesgos. Los profesionales de la salud han sido alertados sobre la posibilidad de este efecto secundario en personas que han recibido la vacuna Johnson & Johnson.

Las organizaciones nacionales continúan recomendando la vacunación contra la COVID-19 con cualquiera de las vacunas para mujeres embarazadas. Todas las mujeres menores de 50 años, estén embarazadas, amamantando o no, deben ser conscientes del riesgo muy poco común de TTS después de recibir la vacuna Johnson & Johnson. Las vacunas Pfizer y Moderna no tienen este riesgo. Si recibe la vacuna Johnson & Johnson, busque ayuda médica de inmediato si presenta alguno de los siguientes síntomas dentro de las 3 semanas posteriores a la inyección:

- Dolores de cabeza intensos o persistentes o visión borrosa
- Dificultad para respirar

- Dolor en el pecho
- Hinchazón de piernas
- Dolor abdominal persistente
- Fácil formación de moretones o pequeñas manchas de sangre debajo de la piel más allá del lugar de la inyección

Los expertos continúan recopilando información sobre salud y seguridad de las personas embarazadas que han sido vacunadas. Si tiene preguntas sobre la vacunación durante el embarazo, visite el [sitio web de los CDC](#) o consulte con su profesional de la salud.

Información para personas lactantes

La Sociedad de Medicina Materno-Fetal y otros expertos en embarazo recomiendan la vacuna contra la COVID-19 para las personas lactantes. No tiene que retrasar o dejar de amamantar solo porque se vacunó.

Vacunarse

Puede vacunarse en cualquier momento durante el embarazo. Los CDC se comprometen a monitorear la seguridad de la vacuna para todas las personas. Su profesional de la salud o la clínica de vacunas pueden brindarle información sobre cómo inscribirse en el [verificador de estado de salud v-safe para después de la vacunación](#) (vea el cuadro a continuación).

Incluso después de estar completamente vacunado, es importante seguir la [orientación de los CDC](#) de usar una máscara en espacios cerrados en áreas donde haya tasas elevadas o sustanciales de infección por COVID-19. Puede consultar la tasa de infección en su área [aquí](#).

¿Qué sucede cuando se inscribe en v-Safe?

El programa [verificador de estado de salud v-safe para después de la vacunación](#) permite que los CDC lo controlen después de su vacunación. Al registrarse, puede indicar que está embarazada. Una vez que haga eso, espere lo siguiente:

- Alguien puede llamarlo desde el programa V-safe para hacer preguntas iniciales y obtener más información.
- Es posible que se le solicite que se inscriba en el registro de embarazos con vacunas, que recopila información sobre los efectos de la vacuna durante el embarazo. Esta es una excelente manera de ayudar a los científicos a monitorear la seguridad y efectividad de la vacuna.

References

1. Oliver SE, Gargano JW, Marin M, Wallace M, Curran KG, Chamberland M, et al. The Advisory Committee on Immunization Practices' Interim Recommendation for Use of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine — United States, December 2020. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report* 2020;69.
2. FDA Briefing Document. Janssen Ad26.COV2.S Vaccine for the Prevention of COVID-19. 2021 [cited 2021 Mar 5]; Available from: <https://www.fda.gov/media/146217/download>
3. PFIZER-BIONTECH COVID-19 VACCINE [package insert] New York: Pfizer and Mainz, German: Biontech;2020.
4. FDA Briefing Document. Moderna COVID-19 Vaccine. 2020 [cited Dec 18 2020]; Available from: <https://www.fda.gov/media/144434/download>
5. Panagiotakopoulos L, Myers TR, Gee J, Lipkind HS, Kharbanda EO, Ryan DS, et al. SARS-CoV-2 Infection Among Hospitalized Pregnant Women: Reasons for Admission and Pregnancy Characteristics - Eight U.S. Health Care Centers, March 1-May 30, 2020. *MMWR Morbidity and mortality weekly report* 2020 Sep 23;69(38):1355-9.
6. Zambrano LD, Ellington S, Strid P, Galang RR, Oduyebo T, Tong VT, et al. Update: Characteristics of Symptomatic Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status - United States, January 22-October 3, 2020. *MMWR Morbidity and mortality weekly report* 2020 Nov 6;69(44):1641-7.
7. Delahoy MJ, Whitaker M, O'Halloran A, Chai SJ, Kirley PD, Alden N, et al. Characteristics and Maternal and Birth Outcomes of Hospitalized Pregnant Women with Laboratory-Confirmed COVID-19 - COVID-NET, 13 States, March 1-August 22, 2020. *MMWR Morbidity and mortality weekly report* 2020 Sep 25;69(38):1347-54.