



# Estoy embarazada. ¿Debería vacunarme contra la COVID?

(I'm pregnant. Should I get a COVID\* vaccine?-Spanish)

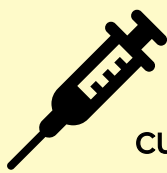
\*Esta información es sobre las vacunas contra la COVID-19 de Pfizer y Moderna. También se denominan vacunas "ARNm".

Para la mayoría de las personas, recibir la vacuna contra la COVID lo antes posible es la opción más segura.

Sin embargo, estas vacunas no se han probado aún en personas embarazadas y que están amamantando.

La siguiente información la ayudará a tomar una decisión informada sobre si recibir o no una vacuna ARNm COVID mientras está embarazada o intentando quedar embarazada.

## Sus opciones:



Recibir una vacuna  
contra la COVID en  
cuanto esté disponible



Esperar para obtener  
más información  
sobre las vacunas en  
el embarazo

## ¿Cuáles son los beneficios de recibir una vacuna ARNm COVID?

1. La COVID es peligrosa. Es *más* peligrosa para las personas embarazadas.

- Las pacientes con COVID que están embarazadas tienen 5 veces más probabilidades de terminar en una unidad de cuidados intensivos (UCI) o con un ventilador que las pacientes con COVID que no están embarazadas.<sup>1</sup>
- Los partos prematuros podrían ser más comunes para las personas embarazadas con COVID grave.<sup>2</sup>
- Las personas embarazadas tienen más probabilidades de morir debido a la COVID que las personas de la misma edad que no están embarazadas y tienen COVID.<sup>3,4</sup>



2. Las vacunas ARNm COVID previenen aproximadamente el 95 % de las infecciones de COVID.

- Mientras las infecciones de COVID aumentan en nuestras comunidades, su riesgo de contraer COVID también aumenta.
- Recibir una vacuna evitará que contraiga COVID y podría ayudarla a evitar contagiar a las personas que la rodean, como su familia.

### 3. Las vacunas ARNm COVID no pueden contagiarla de COVID.

- Estas vacunas no tienen virus vivos.<sup>5</sup>
- Estas vacunas NO contienen ingredientes que se sepa que son nocivos para las personas embarazadas o los fetos.
- Se administran muchas vacunas a modo de rutina en el embarazo y son seguras (por ejemplo, tétanos, difteria y gripe).

En la página 5 puede obtener más detalles sobre cómo actúan estas vacunas.

## ¿Cuáles son los riesgos de recibir una vacuna ARNm COVID?

### 1. Estas vacunas contra la COVID aún no han sido probadas en personas embarazadas.

- Estas vacunas se han probado en más de 40,000 personas, y no hubo ningún efecto secundario grave relacionado con la vacuna.
- No sabemos si las vacunas funcionan igual de bien en las personas embarazadas como en las demás personas.
- No sabemos si existen desventajas exclusivas para el embarazo, como efectos secundarios diferentes o un aumento del riesgo de aborto espontáneo o anomalías fetales.
- La vacuna de Moderna se probó en ratas femeninas para ver sus efectos sobre el embarazo. No se encontró ningún efecto negativo significativo sobre la fertilidad femenina o el desarrollo fetal.
- Algunas personas quedaron embarazadas durante los estudios de las vacunas. Dieciocho de estas personas estaban en el grupo que recibió la vacuna y dos meses después ninguna de ellas tuvo ningún aborto espontáneo. En el grupo del placebo había diecisiete personas que quedaron embarazadas, y dos meses más tarde dos de ellas tuvieron un aborto espontáneo. (En general, entre el 10 y el 20 % de los embarazos terminan en un aborto espontáneo).
- Como estos estudios todavía están en curso, no sabemos los resultados del resto de los embarazos de estas personas.



### 2. Las personas que reciban la vacuna probablemente tengan algún efecto secundario.

- Muchas personas presentaron síntomas causados por la respuesta normal a la vacuna de sus sistemas inmunitarios. Los efectos secundarios más comunes fueron:<sup>6</sup>
  - reacciones en el lugar de la inyección, como dolor en el brazo (~84 %)
  - fatiga (~62 %)
  - dolor de cabeza (~55%)
  - dolores musculares (~38%)
  - escalofríos (~32%)
  - dolor en las articulaciones (~24%)
  - fiebre (~14%)
- De 100 personas que reciben la vacuna, 1 presentará fiebre alta (más de 102 °F [38.9 °C]). Fiebre alta persistente durante el primer trimestre del embarazo aumenta el riesgo de anomalías fetales o aborto espontáneo. Los CDC recomiendan usar Tylenol (acetaminofén) durante el

embarazo si tiene fiebre alta. Otra opción es retrasar su vacuna contra la COVID hasta después del primer trimestre.

## ¿Qué recomiendan los expertos?

Como la COVID es peligrosa y se contagia fácilmente, los CDC dicen que las vacunas ARNm contra la COVID-19 se recomiendan para los adultos.<sup>7</sup>

No obstante, como todavía no hay estudios de personas embarazadas, no hay recomendaciones claras para las personas embarazadas. Esto es estándar para un fármaco nuevo y no se debe a una preocupación específica con esta vacuna.

La **Sociedad de Medicina Materno-Fetal *recomienda encarecidamente*** que las personas embarazadas tengan acceso a las vacunas contra la COVID. Recomiendan que cada persona hable con su médico o partera con respecto a su decisión personal.<sup>8</sup>

El **Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos** recomienda que **no** se debe negar la vacuna contra la COVID a las personas embarazadas.<sup>9</sup>

## ¿En qué otra cosa debo pensar para ayudarme a tomar una decisión?

1

Asegúrese de entender tanto como pueda sobre la COVID y la vacuna. Consulte a una fuente de confianza, como su partera o médico. En la página 5 hay más información sobre la vacuna.

2

Piense en su propio riesgo personal.

Mire las columnas a continuación y piense sobre su riesgo de contraer COVID (izquierda). Piense sobre su seguridad, ¿puede permanecer segura? (derecha).

Los riesgos de enfermarse de COVID son mayores si...

- Tiene contacto con personas fuera de su grupo familiar
- Tiene 35 años de edad o más
- Tiene sobrepeso
- Tiene otros problemas médicos como diabetes, presión arterial alta o enfermedad cardíaca
- Es fumadora
- Pertenece a un grupo racial o étnico de minoría, o su comunidad tiene un alto índice de infecciones por COVID.
- Trabaja en atención a la salud<sup>10</sup>

**Si tiene un mayor riesgo de contraer COVID, probablemente sea lógico recibir la vacuna.**

Si no tiene un mayor riesgo de contraer COVID y...

- Siempre puede usar una mascarilla
- Usted y las personas con las que vive pueden mantener la distancia física de los demás durante todo su embarazo
- Su comunidad NO tiene muchos casos de COVID o estos no están en aumento
- Cree que la vacuna en sí misma la pone nerviosa (le preocupan más los riesgos desconocidos que contagiarse de COVID)
- Ha tenido una reacción alérgica grave a una vacuna

**...sería lógico para usted esperar a que haya más información.**

## ¿Qué pasa con la lactancia materna?

La Sociedad de Medicina Materno-Fetal y la Academia de Medicina de Lactancia informan que no existen motivos para creer que la vacuna afecta la seguridad de la leche materna.<sup>8,11</sup> La vacuna no contiene el virus, por tanto no hay riesgo de infectar a su bebé. Como el ARNm es frágil, es muy improbable que ninguna parte de la vacuna llegue a la leche materna.

Cuando tenemos una infección o recibimos una vacuna nuestros cuerpos producen anticuerpos para combatir la infección. Los anticuerpos pueden pasar a la leche materna y luego al bebé y puede ayudarlo a prevenir infecciones.



## Resumen

1. La COVID parece causar más daños a las personas embarazadas que a las personas de la misma edad que no están embarazadas.
2. Se considera que los riesgos de recibir la vacuna ARNm COVID durante el embarazo son escasos pero no se conocen en su totalidad.
3. Debería tener en cuenta su propio riesgo personal de contraer COVID. Si su riesgo personal es alto, o si hay muchos casos de COVID en su comunidad, probablemente sea lógico para usted recibir una vacuna mientras está embarazada.
4. Recibir una vacuna contra la COVID durante el embarazo es su decisión.

## ¿Qué piensan las médicas embarazadas?

*Sabemos que la COVID puede ser devastadora en el embarazo, y sabemos que la vacuna no contiene virus vivos. Estoy por entrar en mi tercer trimestre y trabajo en el frente de batalla de esta enfermedad, por tanto para mí la decisión es clara, pretendo ser la primera en la fila en cuanto me permitan recibir una. (Médica embarazada del Departamento de Emergencias)*

*Me pone un poco nerviosa recibir algo que no ha sido probado en pacientes embarazadas. Las primeras etapas del embarazo es una época de muchos nervios, incluso sin lo desconocido de una nueva vacuna. Por tanto, analicé junto con mi pareja y mis médicos, los riesgos y beneficios de recibirla o no recibirla como trabajadora de primera línea. Finalmente decidí que debería recibir la vacuna. (Médica embarazada del Departamento de Emergencias)*

*Tengo 34 semanas de embarazo y voy a tratar de recibir la vacuna después del parto, pero durante el embarazo me voy a abstener. Las personas embarazadas fueron excluidas de los estudios y, mientras tanto, yo no veo a pacientes con COVID en el trabajo por lo que creo que mi exposición será baja durante esta segunda ola. (Médica embarazada)*

*Todavía estoy amamantando a mi bebé, y creo que el riesgo de exponer a mi bebé y a mis otros hijos y a mi pareja a la COVID es un riesgo mucho mayor que cualquier riesgo teórico que pueda tener esta nueva vacuna. Decidí vacunarme en cuanto se ponga a disposición. (Médica de Obstetricia/Ginecología en lactancia)*

¿Tiene más preguntas? Llame a su médico o partera para hablar sobre su propia decisión personal.

## ¿Tiene opiniones sobre esta herramienta?

¿Le resultó útil esta ayuda para tomar decisiones? Tómese un momento para darnos sus opiniones y comentarios sobre esta herramienta de ayuda para tomar decisiones

<https://is.gd/COVIDVacEspanol>

o escanee el código QR a continuación. ¡Necesitamos su ayuda!



## Proporcióneles a los CDC sus comentarios sobre su experiencia con la vacuna

Si decide vacunarse, recibirá una "hoja informativa de V-safe" con instrucciones sobre el sitio web y la aplicación de V-safe. Considere registrarse para poder aconsejar mejor a las personas en el futuro.

## Más información sobre las vacunas ARNm COVID

### ¿Cómo actúan las vacunas ARNm COVID?

- Las vacunas contra la COVID de Pfizer y Moderna son vacunas de ARNm (ARN mensajero, mRNA en inglés).
- El ARNm no es algo nuevo, nuestros cuerpos están llenos de él. Las vacunas de ARNm se han estado estudiando durante las últimas dos décadas.
- Las vacunas de ARNm imitan la forma en la que actúan los virus. El ARNm es como una tarjeta de receta que entra en su cuerpo y prepara una receta por un breve lapso de tiempo. La receta es para una pequeña parte del virus (como la proteína de la espícula viral).
- Cuando esta espícula viral es liberada de las células, el organismo la reconoce como un cuerpo extraño y el sistema inmunitario responde. Esta respuesta inmunitaria es la causante de los síntomas de efecto secundario (como dolores y fiebre) pero conduce a una mejor inmunidad.
- El ARNm se descompone rápidamente, por lo que solo dura un breve lapso de tiempo.

- Así es como actúan también otros virus, como el virus del resfriado; los virus usan nuestro cuerpo y nuestras células para elaborar sus proteínas. Luego nuestro sistema inmunitario ataca esas proteínas para mantenernos sanos.
- No hay forma de que la vacuna pueda provocar COVID a las personas.<sup>5</sup>

### ¿Qué mostraron las investigaciones?

Cada uno de los ensayos de las vacunas de Pfizer y Moderna incluyeron a más de 30,000 personas (incluidos quienes recibieron el placebo) y mostraron que la vacuna disminuye las probabilidades de contraer COVID y la forma grave de COVID. En cada estudio, más de 15,000 personas recibieron la vacuna y más de 15,000 personas recibieron una inyección de suero fisiológico (placebo).

- Después de una dosis, la vacuna presentó aparentemente un 50 % de efectividad. Después de 2 dosis, ambas vacunas mostraron alrededor de un 95 % de efectividad.
- En otras palabras, por cada 100 personas que contrajeron COVID en el grupo del placebo, solo 5 contrajeron COVID en los grupos de las vacunas ARNm.
- También se redujo la cantidad de casos de COVID grave en los grupos de ambas vacunas ARNm.
- No hubo ninguna preocupación de seguridad grave.

Uso pretendido: Esta herramienta de ayuda de toma de decisiones se diseñó para el uso de personas embarazadas (y personas que planean quedar embarazadas) y están considerando recibir la vacuna contra el COVID-19, así como también para sus proveedores sanitarios, y sus amigos y familiares. Fue creada por el grupo de trabajo *Shared Decision-Making: COVID Vaccination in Pregnancy* (Toma de decisiones compartida: vacunación contra la COVID en el embarazo) de la Facultad de Medicina de University of Massachusetts – Baystate. Este grupo está formado por expertos en las áreas de Obstetricia/Ginecología, Medicina Materno-Fetal, Toma de Decisiones Compartida y comunicación de riesgos, Medicina de Emergencia e investigaciones actuales sobre COVID-19. Las preguntas deben dirigirse a la Dra. Elizabeth Schoenfeld, [Elizabeth.Schoenfeld@bhs.org](mailto:Elizabeth.Schoenfeld@bhs.org). Los comentarios y opiniones referentes a la utilidad de esta herramienta de ayuda de toma de decisiones pueden dirigirse a través de la encuesta (consulte el enlace en la página 5).



**Baystate  
Health**



University of  
Massachusetts  
**UMASS** Medical School

***Esta herramienta de toma de decisiones se puede reproducir y distribuir sin permiso adicional. Versiones en español y ruso disponibles en***

***<http://foamcast.org/COVIDvacPregnancy>***

***Actualizado el 28 de diciembre de 2020.***

1. DeBolt CA, et al. Pregnant women with severe or critical COVID-19 have increased composite morbidity compared to non-pregnant matched controls. *Am J Obstet* 2020 Nov doi: [10.1016/j.ajog.2020.11.022](https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.11.022)
2. Adhikari EH, et al. Pregnancy outcomes among women with and without severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection. *JAMA Network Open* 2020 Nov 3(11):e2029256
3. DiMascio D, WAPM working group on COVID-19. Maternal and Perinatal Outcomes of Pregnancy Women with SARS-CoV-2 infection. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2020 Sept. doi: [10.1002/uog.23107](https://doi.org/10.1002/uog.23107).
4. Centers for Disease Control and Prevention. Update: Characteristics of Symptomatic Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status — Estados Unidos, 22 de enero al 3 de octubre de 2020. *Noviembre de 2020*:1-7.
5. Abbasi J. COVID-19 and mRNA Vaccines—First Large Test for a New Approach. *JAMA.* 2020;324(12):1125–1127. doi:[10.1001/jama.2020.16866](https://doi.org/10.1001/jama.2020.16866)
6. <https://www.fda.gov/media/144245/download>
7. <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/recs/grade/covid-19-pfizer-biontech-etr.html> (Consultado el 14 de diciembre de 2020)
8. SMFM statement on COVID vaccination in pregnancy: <https://www.smfm.org/publications/339-society-for-maternal-fetal-medicine-smfm-statement-sars-cov-2-vaccination-in-pregnancy>

9. <https://www.acog.org/en/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/12/vaccinating-Pregnant-and-Lactating-Patients-Against-COVID-19> (Consultado el 14 de diciembre de 2020)
10. Mutambudzi M, Niedwiedz C, Macdonald EB, et al. Occupation and risk of severe COVID-19: prospective cohort study of 120 075 UK Biobank participants. *Occupational and Environmental Medicine* Published Online First: 9 de diciembre de 2020. doi: 10.1136/oemed-2020-106731
11. <https://abm.memberclicks.net/abm-statement-considerations-for-covid-19-vaccination-in-lactation>