



Efectividad de las vacunas contra el COVID-19 durante el embarazo y después del parto

La cuestión

La infección por SARS-CoV-2 durante o inmediatamente después del embarazo está asociada a resultados adversos tanto para la madre como para el niño. La vacuna contra el COVID-19 se recomienda a todas las personas a partir de los 6 meses de edad, incluso las personas embarazadas o que recientemente quedaron embarazadas. Hasta julio de 2023, solamente el 16 % de las personas embarazadas habían recibido la dosis de la vacuna bivalente antes o durante el embarazo.¹

Información destacada

- > Las personas embarazadas o recientemente embarazadas tienen más probabilidades de enfermarse gravemente de COVID-19 que las personas que no están embarazadas.
- > La enfermedad grave significa que las personas enfermas de COVID-19 pueden necesitar ser hospitalizadas o ingresadas a una unidad de cuidados intensivos (UCI). Pueden necesitar un respirador o un equipo especial para ayudarlas a respirar, y pueden morir a causa de la enfermedad del COVID-19.
- > Las personas enfermas de COVID-19 durante el embarazo tienen más probabilidades de sufrir complicaciones que pueden poner en peligro su embarazo y al bebé en desarrollo, en comparación con las personas que no padecen la enfermedad del COVID-19 durante el embarazo. Por ejemplo, la enfermedad del COVID-19 durante el embarazo aumenta el riesgo de parto prematuro (antes de las 37 semanas).
- > La vacuna contra el COVID-19 se recomienda a todas las personas a partir de los 6 meses de edad, incluidas las personas embarazadas o que recientemente quedaron embarazadas.
- > Colocarse la vacuna contra el COVID-19 puede ayudar a proteger a las personas y a sus bebés de problemas de salud graves provocados por la enfermedad del COVID-19.
- > Es seguro vacunarse contra el COVID-19 durante el embarazo. Toda la evidencia disponible hasta el momento demuestra que la vacunación contra el COVID-19 no causa problemas a las personas embarazadas ni a sus bebés.
- > Al colocarse una vacuna contra el COVID-19 durante el embarazo, los anticuerpos protectores se transmitirán al bebé a través de la placenta. Estos anticuerpos pueden ayudar a proteger al bebé de la enfermedad del COVID-19 durante los primeros meses de vida.
- > Las vacunas contra el COVID-19 no causan la enfermedad del COVID-19 en personas embarazadas ni en sus bebés.



Preguntas para explorar las inquietudes de los pacientes

- > ¿Qué sabe sobre los riesgos de enfermarse de COVID-19 durante el embarazo?
- > ¿Qué sabe sobre cómo la vacuna contra el COVID-19 puede ayudar a proteger a su bebé y a usted de los graves problemas de salud derivados de la enfermedad del COVID-19?
- > ¿Cuál es su mayor preocupación sobre colocarse la vacuna contra el COVID-19 durante el embarazo?
- > ¿Qué debería ser cierto para que se sienta cómoda al colocarse una vacuna contra el COVID-19 mientras está embarazada?

Lo que sabemos

Las personas embarazadas o que estuvieron embarazadas recientemente (dentro de los 42 días después de terminado el embarazo) están dentro de los grupos reconocidos por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) como de mayor riesgo de contraer la enfermedad grave por COVID-19.^{2,3} Esto incluye un mayor riesgo de contraer enfermedad grave, hospitalización, ingreso a la UCI, necesidad de respirador mecánico y soporte respiratorio, y muerte.^{4,5,6} El riesgo es aún mayor si tiene otra afección médica subyacente (p. ej., obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedad cardiovascular).^{2,4,7}

También hay cada vez más evidencia de que la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19) en cualquier momento del embarazo aumenta el riesgo de morbilidad neonatal. Los resultados recientes de un metanálisis prospectivo secuencial demostraron que los neonatos nacidos de mujeres con infección por SARS-CoV-2 tenían más probabilidades de lo siguiente⁶:

- > Ingresar a una unidad de cuidados neonatales después del nacimiento.
- > Nacer prematuros (menos de 37 semanas) o muy/moderadamente prematuros (menos de 34 semanas).
- > Nacer con bajo peso (menos 5.5 lb).

En contraste con informes anteriores, este metanálisis no encontró una relación entre la infección por SARS-CoV-2 y un mayor riesgo de muertes fetales a las 28 o más semanas de gestación.^{8,9}

Una preocupación emergente es el potencial impacto de la exposición gestacional al SARS-CoV-2 (COVID-19) en el desarrollo y el comportamiento del niño. Aunque una revisión sistemática rápida de 10 estudios primarios no encontró evidencia suficiente para confirmar una asociación con retrasos en el neurodesarrollo, el metanálisis asociado de tres estudios indicó que la exposición gestacional al virus afectaba negativamente las habilidades motoras finas y de resolución de problemas.¹⁰

Efectividad de las vacunas contra el COVID-19 durante el embarazo y después del parto

Tanto los CDC como el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG) recomendaron la vacunación contra el COVID-19 en personas embarazadas y personas que recientemente quedaron embarazadas. Desde junio de 2023, esta recomendación es para una dosis única de vacuna de ARNm actualizada (bivalente), independientemente de si una persona recibió alguna vacuna contra el COVID-19 original.¹¹ El asesoramiento práctico del ACOG establece que la vacunación debe ocurrir en cualquier trimestre, y que el énfasis debe ponerse en vacunarse lo antes posible para maximizar la salud materna y fetal.⁵ Las vacunas contra el COVID-19 se pueden administrar simultáneamente con otras vacunas de rutina administradas durante el embarazo, como la vacuna contra la influenza y la vacuna contra el tétanos, la difteria y la tosferina acelular (Tdap).⁵

La vacunación contra el COVID-19 durante el embarazo es efectiva.¹¹ En el estudio INTERCOVID-2022, realizado durante un periodo de 7 meses cuando Ómicron (B.1.1.529) era la variante de preocupación, la efectividad de la vacuna para prevenir una enfermedad grave por COVID-19 (síntomas graves de COVID-19, derivación a cuidados superiores, ingreso en UCI o fallecimiento) en mujeres embarazadas era del 76 % (95 % IC, 47–89) entre todas las mujeres que habían recibido un refuerzo de ARNm bivalente, y del 81 % (95 % IC, 47–89) entre las mujeres que habían recibido solamente vacunas de ARNm antes de la dosis de refuerzo.¹² Para las mujeres con la enfermedad del COVID-19 diagnosticada, la efectividad contra la progresión a una enfermedad grave fue del 91 % después de la dosis de refuerzo bivalente.

Los beneficios de la vacunación contra el COVID-19 durante el embarazo se extienden a los niños menores de 6 meses (es decir, niños que son muy pequeños para ser vacunados). En un amplio estudio multicéntrico que utilizó un diseño de casos y controles con resultado negativo, la vacunación materna redujo el riesgo de hospitalización por COVID-19, incluso por enfermedad crítica, entre los niños menores de 6 meses.¹³

Se sigue acumulando evidencia que demuestra que la vacunación contra el COVID-19 durante el embarazo es segura.¹⁴ Una reciente revisión sistemática y metanálisis que incluyó 61 estudios clínicos y preclínicos en los que participaron más de 17.7 millones de personas embarazadas no encontró ninguna asociación significativa (ni clínica ni estadística) con efectos adversos maternos o fetales, independientemente de la vacuna o del trimestre de vacunación.¹⁵

Referencias

1. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Rastreador de datos de COVID. Consultado el 1 de julio de 2023. <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#vaccinations-pregnant-women>
2. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Underlying medical conditions associated with higher risk for severe COVID-19: information for healthcare professionals (Afecciones médicas subyacentes asociadas a un mayor riesgo de COVID-19 grave: información para profesionales de atención médica). Actualización: 9 de febrero de 2023. Consultado el 5 de junio de 2023. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/underlyingconditions.html>
3. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Las personas con ciertas afecciones. Actualización: 11 de mayo de 2023. Consultado el 5 de junio de 2023. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>
4. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Personas embarazadas o que han estado embarazadas recientemente con mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19. Actualización: 25 de octubre de 2022. Consultado el 5 de junio de 2023. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnant-people.html>
5. Grupo de trabajo del Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos sobre vacunación, enfermedades infecciosas y preparación de salud pública; Riley LE, Beigi R, Jamieson DJ, et al. COVID-19 vaccination considerations for obstetric–gynecologic care. ACOG Practice Advisory (Consideraciones sobre vacunación contra el COVID-19 en la atención ginecobstétrica. Asesoría sobre prácticas del ACOG). Diciembre de 2020. Actualizado el 12 de mayo de 2023. Consultado el 5 de junio de 2023. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/12/covid-19-vaccination-considerations-for-obstetric-gynecologic-care>
6. Smith ER, Oakley E, Grandner GW, et al.; colaboradores del estudio Perinatal COVID PMA. Resultados adversos maternos, fetales y neonatales entre mujeres embarazadas con infección por SARS-CoV-2: un metanálisis de datos de participantes individuales. *BMJ Glob Health*. 2023;8(1):e009495. doi: 10.1136/bmjgh-2022-009495
7. Smith ER, Oakley E, Grandner GW, et al. Factores de riesgos clínicos con resultados adversos entre mujeres con COVID-19 en el período de embarazo y posparto: un metanálisis prospectivo secuencial (Factores de riesgos clínicos con resultados adversos entre mujeres con COVID-19 en el período de embarazo y posparto: un metanálisis prospectivo secuencial). *Am J Obstet Gynecol*. 2023;228(2):161–177. doi: 10.1016/j.ajog.2022.08.038
8. Allotey J, Stallings E, Bonet M, et al.; PregCOV-19 Living Systematic Review Consortium. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. (Manifestaciones clínicas, factores de riesgo, resultados maternos y perinatales de la enfermedad por coronavirus en embarazadas de 2019: revisión sistémica en vida y metanálisis). *BMJ*. 2020;370:m3320. doi: 10.1136/bmj.m3320. Actualización: *BMJ*. 2022;377:o1205. doi: 10.1136/bmj.o1205
9. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. COVID-19 during pregnancy (COVID-19 durante el embarazo). Actualización: 1 de julio de 2022. Consultado el 5 de junio de 2023. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnant-people.html>



Efectividad de las vacunas contra el COVID-19 durante el embarazo y después del parto

10. Pinheiro GSMA, de Souza RC, de Oliveira Azevedo VMG, et al. Effects of intrauterine exposure to SARS-CoV-2 on infants' development: a rapid review and meta-analysis (Efectos de una exposición intrauterina al SARS-CoV-2 en el desarrollo de los niños: una revisión rápida y metanálisis). *Eur J Pediatr.* 2023;182(5):2041–2055. doi: 10.1007/s00431-023-04910-8
11. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Manténgase al día con las vacunas contra el COVID-19. Actualización: 5 de junio de 2023. Consultado el 5 de junio de 2023. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/stay-up-to-date.html>
12. Villar J, Soto Conti CP, Gunier RB, et al.; INTERCOVID-2022 International Consortium (Consortio internacional INTERCOVID-2022). Pregnancy outcomes and vaccine effectiveness during the period of omicron as the variant of concern, INTERCOVID-2022: a multinational, observational study (Resultados de los embarazos y efectividad de la vacuna durante el periodo de ómicron como la variante de preocupación, INTERCOVID-2022: un estudio observacional y multinacional). *Lancet.* 2023;401(10375):447–457. doi: 10.1016/S0140-6736(22)02467-9
13. Halasa NB, Olson SM, Staat MA, et al.; investigadores de Overcoming Covid-19. Maternal vaccination and risk of hospitalization for Covid-19 among infants (Vacunación materna y riesgo de hospitalización por COVID-19 en bebés). *N Engl J Med.* 2022;387(2):109–119. doi: 10.1056/NEJMoa2204399
14. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Vacunas contra el COVID-19 durante el embarazo y el periodo de lactancia. Actualización: 20 de octubre de 2022. Consultado el 5 de junio de 2023. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html>
15. Ciapponi A, Berrueta M, Parker EPK, et al. Safety of COVID-19 vaccines during pregnancy: a systematic review and meta-analysis (Seguridad de las vacunas contra el COVID-19 durante el embarazo: una revisión y metanálisis sistemáticos). *Vaccine.* 2023;41(25):3688–3700. doi: 10.1016/j.vaccine.2023.03.038

