



Abordaje de inquietudes relacionadas con el embarazo, la lactancia y la fertilidad

La cuestión

A las mujeres embarazadas, recientemente embarazadas o en periodo de lactancia puede preocuparles que las vacunas contra el COVID-19 puedan dañar al feto o al bebé recién nacido. Cualquier persona, incluidos los padres de adolescentes, puede estar preocupada por la posibilidad de que la vacunación contra el COVID-19 pueda interferir en la fertilidad futura.



Información destacada

- > Las personas embarazadas o recientemente embarazadas con la enfermedad del COVID-19 tienen un mayor riesgo de enfermedad grave y de muerte en comparación con las personas no embarazadas.
- > Las mujeres embarazadas con la enfermedad del COVID-19 tienen un mayor riesgo de parto prematuro y muerte fetal, y podrían tener un mayor riesgo de otros resultados adversos del embarazo, en comparación con las mujeres embarazadas sin COVID-19.
- > Cada vez hay más pruebas sobre la seguridad y efectividad de la vacunación contra el COVID-19 que indican que los beneficios de la vacunación durante el embarazo superan cualquier riesgo conocido o potencial.
- > La vacunación contra el COVID-19 está recomendada para personas embarazadas, en el periodo de lactancia, que están intentando quedar embarazadas ahora o que podrían quedar embarazadas en el futuro.
- > Las mujeres que se colocan la vacuna contra el COVID-19 durante el embarazo o el periodo de lactancia le pasan los anticuerpos protectores a su bebé.
- > La seguridad de las vacunas contra el COVID-19 en el embarazo continúa siendo cuidadosamente monitoreada a través de sistemas como el registro de v-safe de embarazos con la vacuna contra el COVID-19.
- > No existe evidencia de que cualquier vacuna, incluida la vacuna contra el COVID-19, cause problemas de fertilidad en mujeres u hombres.

Preguntas para explorar las inquietudes de los pacientes

- > ¿Qué sabe sobre los riesgos de enfermarse de COVID-19 durante el embarazo?
- > ¿Cuál es su mayor preocupación sobre colocarse la vacuna contra el COVID-19 durante el embarazo?
- > Si se enferma de COVID-19 mientras está embarazada, puede enfermarse gravemente o tener posibles complicaciones en el embarazo. Hay cada vez más pruebas que demuestran que la vacunación durante o después del embarazo es segura, pero los datos son aún limitados. ¿Cuál parece ser el mayor riesgo? ¿Por qué?
- > ¿Qué debería ser cierto para que se sienta cómoda al colocarse una vacuna contra el COVID-19 mientras está embarazada [o en el periodo de lactancia]?
- > ¿Qué ha oído sobre los impactos potenciales de la vacuna contra el COVID-19 en la fertilidad?

Abordaje de inquietudes relacionadas con el embarazo, la lactancia y la fertilidad

Lo que sabemos

Las personas embarazadas o recientemente embarazadas tienen un riesgo mayor de enfermarse gravemente de COVID-19 en comparación con las personas no embarazadas.¹⁻⁵ Esto incluye un mayor riesgo de ingresar a una unidad de cuidados intensivos, necesitar respirador mecánico y soporte respiratorio, y muerte. El riesgo de enfermarse gravemente incluso podría ser mayor en pacientes embarazadas con comorbilidades como la obesidad y la diabetes.

Además, las mujeres embarazadas con COVID-19 tienen un mayor riesgo de parto prematuro y muerte fetal, y podrían tener un mayor riesgo de otras complicaciones.

Basándose en las pruebas disponibles procedentes de revisiones sistemáticas, estudios de casos y controles, series de casos y estudios de cohortes, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) incluyen al embarazo (o al embarazo reciente, durante al menos 42 días después del final del embarazo) en la lista de afecciones médicas subyacentes asociadas con un alto riesgo de COVID-19 grave.⁴⁻⁶ Tanto los CDC como el Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG) recomiendan la vacunación contra el COVID-19 (incluso mantenerse al día con las vacunas) para las personas que están embarazadas, en el periodo de lactancia, tratando de quedar embarazadas ahora, o que podrían quedar embarazadas en el futuro.^{1,4}

Las pruebas sobre la seguridad de las vacunas contra el COVID-19 durante el embarazo son limitadas porque las voluntarias embarazadas fueron excluidas de los ensayos clínicos previos a la autorización.¹ La información posterior a la autorización se está recopilando a través de varios sistemas de supervisión de la seguridad, incluido el sistema de vigilancia activa de los CDC a través de teléfonos inteligentes (“v-safe”), el registro de embarazo con la vacuna contra el COVID-19 de v-safe (un subconjunto de voluntarias adultas que recibieron la vacunación durante el embarazo o en el periodo periconcepcional), y el Sistema de notificación de eventos adversos a las vacunas (Vaccine Adverse Event Reporting System, VAERS).⁷ Los primeros datos de estos sistemas no indicaron ninguna señal de seguridad específica entre las personas embarazadas que recibieron las vacunas de ARNm contra el COVID-19.⁸

Los ensayos clínicos tampoco incluían a mujeres que estuvieran en el periodo de lactancia.⁴ Como resultado, hay evidencia limitada sobre la seguridad de las vacunas contra el COVID-19 en mujeres en el periodo de lactancia, los efectos de la vacunación en el bebé lactante, o los efectos en la producción o secreción de leche.

En contraste, la evidencia de los beneficios de la vacunación contra el COVID-19 durante o después del embarazo y en personas en el periodo de lactancia se incrementó. Estudios recientes han demostrado que los anticuerpos producidos tras la vacunación contra el COVID-19 se transfieren al recién nacido; la vacunación durante el embarazo también reduce el riesgo de hospitalización por COVID-19 en niños menores de 6 meses.^{1,4} Hay informes recientes que indican que los anticuerpos desarrollados con la vacunación de ARNm contra el COVID-19 tanto durante como después del embarazo estaban presentes en muestras de leche materna, lo que sugiere un posible efecto protector.^{1,3,4}

No existe evidencia de que cualquier vacuna, incluida la vacuna contra el COVID-19, cause problemas de fertilidad en mujeres u hombres.^{1,4}

Abordaje de inquietudes relacionadas con el embarazo, la lactancia y la fertilidad

Las recomendaciones del ACOG incluyen⁹:

- > ACOG recomienda firmemente que las personas embarazadas se vacunen contra el COVID-19. Dado el potencial de enfermedad grave y muerte durante el embarazo, la finalización de la serie de vacunación inicial contra el COVID-19 es una prioridad para esta población.
- > Las vacunas contra el COVID-19 de ARNm y Novavax son preferibles a la vacuna contra el COVID-19 de Johnson & Johnson/Janssen para todas las personas elegibles para la vacunación, incluidas las personas embarazadas y en el periodo de lactancia, para la serie primaria de vacunación. Las vacunas contra el COVID-19 de ARNm son preferibles para la dosis adicional primaria (para personas inmunocomprometidas) y para la vacunación de refuerzo.
- > La vacunación debe ocurrir en cualquier trimestre, y el énfasis debe ponerse en recibir la vacuna lo antes posible para maximizar la salud materna y fetal.
- > Para los pacientes que no reciben ninguna vacuna contra el COVID-19, el análisis debe documentarse en el historial médico del paciente. Durante las visitas posteriores al consultorio, los ginecólogos-obstetras deben abordar las preguntas y preocupaciones actuales, y ofrecer de nuevo la vacunación.
- > Las vacunas contra el COVID-19 pueden administrarse simultáneamente con otras vacunas, incluso en los 14 días posteriores a la recepción de otra vacuna. Esto incluye las vacunas que se administran habitualmente durante el embarazo, como la de la gripe y la Tdap (vacuna contra el tétanos, la difteria y la tosferina acelular).
- > El ACOG recomienda que las personas embarazadas o recientemente embarazadas, hasta 6 semanas después del parto, reciban una dosis de refuerzo de la vacuna contra el COVID-19 tras la finalización de su vacuna o serie de vacunas inicial contra el COVID-19.
- > Se debe animar a las pacientes embarazadas que se vacunan a que se inscriban en el programa de supervisión de la seguridad v-safe de los CDC.

Referencias

1. 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. Practice Advisory (Consideraciones sobre vacunación contra el COVID-19 en la atención ginecobstétrica. Asesoría sobre prácticas). Diciembre de 2020. Actualización: 2 de julio de 2021. Consultado el 28 de julio de 2021. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/12/covid-19-vaccination-considerations-for-obstetric-gynecologic-care>
2. Villar J, Ariff S, Gunier RB, et al. Maternal and neonatal morbidity and mortality among pregnant women with and without COVID-19 infection: The INTERCOVID Multinational Cohort Study (Morbilidad y mortalidad materna y neonatal entre mujeres embarazadas con y sin infección por COVID-19: El estudio de cohorte multinacional de INTERCOVID). *JAMA Pediatr.* 2021;175(8):817–826. doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.1050

Abordaje de inquietudes relacionadas con el embarazo, la lactancia y la fertilidad

3. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Vacunas contra el COVID-19 durante el embarazo y el periodo de lactancia. Actualización: 3 de marzo de 2022. Consultado el 5 de abril de 2022. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html>
4. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Interim clinical considerations for use of COVID-19 vaccines currently approved or authorized in the United States (Consideraciones clínicas provisionales para el uso de las vacunas contra el COVID-19 aprobadas o autorizadas actualmente en los Estados Unidos). Actualización: 30 de marzo de 2022. Consultado el 5 de abril de 2022. <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/interim-considerations-us.html#pregnancy-fertility>
5. 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: 3 de marzo de 2022. 5 de abril de 2022. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnant-people.html>
6. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Science Brief: Evidence used to update the list of underlying medical conditions associated with higher risk for severe COVID-19 (Resumen científico: Evidencia utilizada para actualizar la lista de afecciones médicas subyacentes asociadas con un mayor riesgo de contraer COVID-19 grave). Actualización: 15 de febrero de 2022. Consultado el 5 de abril de 2022. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/underlying-evidence-table.html>
7. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. COVID-19 vaccine monitoring systems for pregnant people (Sistemas de supervisión de la vacuna contra el COVID-19 en personas embarazadas). Actualización: 5 de noviembre de 2021. Consultado el 5 de abril de 2022. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/monitoring-pregnant-people.html>
8. Shimabukuro TT, Kim SY, Myers TR, et al.; CDC v-safe COVID-19 Pregnancy Registry Team (Equipo de registro de embarazos con COVID-19 en el v-safe de los CDC). Preliminary findings of mRNA Covid-19 vaccine safety in pregnant persons (Hallazgos preliminares de la seguridad de las vacunas de ARNm contra el COVID-19 en personas embarazadas). *N Engl J Med.* 2021;384(24):2273–2282. doi: 10.1056/NEJMoa2104983
9. Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos. COVID-19 vaccines and pregnancy: conversation guide—key recommendations and messaging for clinicians (Embarazo y vacunas contra el COVID-19: guía de conversación, recomendaciones claves y mensaje para los médicos clínicos). Consultado el 28 de agosto de 2022. <https://www.acog.org/covid-19/covid-19-vaccines-and-pregnancy-conversation-guide-for-clinicians>