

Vacuna contra la gripe

SERIE DE EDUCACIÓN PARA PACIENTES



Society for
Maternal-Fetal
Medicine
High-risk pregnancy experts

Más del 80 % de los embarazos coinciden con la temporada de gripe. Cada año, miles de mujeres embarazadas son hospitalizadas debido a complicaciones derivadas de la gripe. Recibir la vacuna contra la gripe durante el embarazo es la mejor manera de protegerse de una enfermedad grave y de las complicaciones derivadas de la gripe. También puede ayudar a proteger a su bebé de la gripe después del nacimiento.

¿Cuáles son los beneficios de vacunarse contra la gripe durante el embarazo?

La influenza, o “gripe”, es causada por un virus que infecta el sistema respiratorio. Los síntomas de la gripe suelen ser más graves y durar más que los de un resfriado común. Incluyen tos, dolor de cabeza, fiebre, dolores musculares y fatiga.

El embarazo provoca cambios en el **sistema inmunitario**, los pulmones y el corazón que hacen que las mujeres embarazadas sean más propensas a contraer una enfermedad grave a causa de la gripe. Contraer gripe durante el embarazo puede provocar enfermedades graves, como neumonía, y causar problemas en el embarazo, como parto prematuro.

La vacuna contra la gripe es la mejor forma de protegerse contra la gripe. Los estudios han demostrado que vacunarse contra la gripe reduce el riesgo de contraer una enfermedad respiratoria relacionada con la gripe hasta en la mitad y el riesgo de ser hospitalizado en un promedio del 40%.

Vacunarse contra la gripe durante el embarazo también protege a los bebés después del nacimiento. La vacuna trabaja con el sistema inmunitario del cuerpo para producir **anticuerpos** contra el virus de la gripe. Estos anticuerpos se transmiten al feto a través de la **placenta**. Los bebés de madres vacunadas nacen protegidos contra la gripe, manteniéndolos a salvo de enfermedades graves hasta que pueden vacunarse a los 6 meses.

¿Es segura la vacuna contra la gripe durante el embarazo?

La vacuna contra la gripe tiene un largo historial de seguridad durante el embarazo. Millones de mujeres embarazadas se vacunaron en las últimas décadas sin presentar mayores complicaciones. Los estudios no muestran ninguna relación

entre vacunarse contra la gripe antes o durante el embarazo y un mayor riesgo de defectos congénitos. No se ha descubierto que la vacuna contra la gripe provoque abortos espontáneos ni partos prematuros.

¿Cuál es el mejor momento para vacunarse?

Las mujeres que cursan el tercer trimestre del embarazo pueden vacunarse contra la gripe en julio o agosto para tener una mayor oportunidad de proteger a sus bebés después del nacimiento durante la temporada de la gripe. Por lo general, los meses de septiembre y octubre son buenos momentos para que el resto de las mujeres embarazadas se vacunen.

La vacuna contra la gripe tiene una duración de 1 año. El virus de la gripe cambia rápidamente, por lo que la vacuna se actualiza anualmente para adaptarse a las cepas de gripe más comunes en circulación.

Hay una vacuna en aerosol nasal disponible para el público en general; sin embargo, no se recomienda su uso por mujeres embarazadas, dado que contiene un virus de la gripe vivo y atenuado. Las vacunas de virus vivos no se recomiendan en el embarazo. Las mujeres embarazadas deben recibir la vacuna contra la gripe inactivada.

¿Qué ocurre si contrae gripe y está cursando un embarazo?

Si está cursando un embarazo o ha tenido un bebé en las últimas 2 semanas, acuda inmediatamente a su profesional de atención médica para que le administre medicación antiviral (Tamiflu), independientemente de que se haya vacunado o no contra la gripe. Si se expuso a alguien con gripe, es posible que su profesional de atención médica también le aconseje que tome medicación antiviral. La información disponible indica que la medicación antiviral no incrementa el riesgo de defectos congénitos.

La medicación antiviral ayuda a reducir la gravedad de los síntomas de la gripe y acorta el curso de la enfermedad. Funciona mejor si se administra en las 48 horas siguientes a la aparición de los síntomas, pero puede administrarse en cualquier momento luego de que eso ocurra.

¿Qué otras cosas puedo hacer para protegerme de la gripe?

Tomar precauciones como lavarse las manos con frecuencia, cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar y evitar el contacto cercano con personas enfermas son medidas útiles. Pero vacunarse es la primera y mejor manera de protegerse de la gripe.

Datos interesantes

- Las mujeres embarazadas corren mayor riesgo de sufrir complicaciones a causa de la gripe que las mujeres que no están embarazadas.
- La mejor protección contra la gripe es recibir la vacuna contra la gripe. Los datos de millones de mujeres obtenidos a lo largo de muchos años demuestran que la vacuna contra la gripe es segura durante el embarazo.
- La vacuna contra la gripe no provoca gripe. El ligero malestar que algunas personas sienten después de vacunarse contra la gripe está causado por la respuesta del sistema inmunitario a la vacuna.
- Los bebés de las mujeres embarazadas que se vacunan contra la gripe durante el embarazo reciben anticuerpos contra la gripe que los protegen contra una enfermedad grave hasta que puedan vacunarse a los 6 meses.
- Aunque la vacuna contra la gripe es la mejor protección contra la gripe, otras precauciones adicionales incluyen lavarse las manos con frecuencia, cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar y evitar el contacto cercano con personas enfermas.

CDC: [Influenza y embarazo](#)

CDC: [Cómo se hacen las vacunas contra la influenza](#)

MotherToBaby: [Seasonal Influenza Vaccine \(Flu Shot\)](#) (Vacuna contra la gripe estacional [vacuna antigripal])

Glosario

Anticuerpos: proteínas producidas por el sistema inmunitario en respuesta a una sustancia extraña, como un virus.

Sistema inmunitario: las células y los órganos que protegen el cuerpo contra sustancias extrañas, como bacterias y virus.

Placenta: un órgano especial que se desarrolla durante el embarazo. Permite la transferencia de nutrientes, anticuerpos y oxígeno al feto. También produce hormonas que mantienen el embarazo.

Actualizado en agosto de 2025

Este recurso fue financiado por la Sociedad de Medicina Materno-Fetal (SMFM) y el acuerdo de cooperación *CDC-RFA-DD-23-0004* de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), denominado Enhancing Partnerships to Address Birth Defects, Infant Disorders and Related Conditions, and the Health of Pregnant and Postpartum People (Ampliación de colaboraciones para abordar defectos de nacimiento, trastornos infantiles y afecciones relacionadas, y la salud de personas embarazadas y en situación de posparto). Las opiniones expresadas por los autores no reflejan necesariamente las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos ni implican el respaldo del Gobierno de Estados Unidos.

Para encontrar un subespecialista en medicina materno-fetal en su área, visite [Find an MFM - Society for Maternal-Fetal Medicine](#) La Serie de Educación para el Paciente de Society for Maternal-Fetal Medicine refleja el contenido de las pautas prácticas de la SMFM publicadas actualmente. Cada documento de la serie se ha sometido a una extensa revisión interna antes de su publicación. Los documentos de educación para el paciente no se deben utilizar como sustituto del consejo y la atención de un profesional médico.