

# **Preguntas frecuentes de la vacuna COVID-19**

## **3 de agosto de 2021**

**Nota: Las preguntas frecuentes se basan en la mejor información científica a la fecha indicada. Las preguntas frecuentes se actualizarán a medida que se disponga de nueva información.**

## Índice de contenidos

|  |           |
|--|-----------|
| <b>¿CUÁNDO ESTARÁ DISPONIBLE LA VACUNA Y QUÉ DEBO HACER HASTA ENTONCES? .....</b>  | <b>4</b>  |
| ¿Cuántas vacunas COVID-19 se están desarrollando? .....  | 4         |
| ¿Cómo puedo inscribirme para recibir la vacuna COVID-19? .....   | 4         |
| ¿Habrá suficientes vacunas COVID-19 para todos? .....  | 4         |
| ¿Podré recibir la vacuna si no estoy en un grupo de prioridad?.....  | 5         |
| ¿Qué puedo hacer ahora para protegerme de contraer COVID-19 hasta que me vacune?.....  | 5         |
| ¿Cuánto cuesta la vacuna COVID-19? ¿Es gratuita? ¿Y si no tengo seguro médico?.....  | 5         |
| <b>¿DEBERÍA VACUNARME? .....</b>   | <b>5</b>  |
| ¿Necesitaré la vacuna COVID-19 aunque no esté en un grupo de alto riesgo?.....   | 5         |
| ¿Debo vacunarme si actualmente estoy infectado o he estado infectado anteriormente con el virus que causa COVID-19?.....   | 6         |
| Recientemente he estado expuesto a alguien con COVID-19. ¿Debo vacunarme? .....  | 6         |
| Tuve COVID-19 y recibí terapia de anticuerpos pasivos. ¿Debo vacunarme? .....  | 7         |
| Tengo una condición preexistente grave que se considera de alto riesgo para la enfermedad COVID-19. ¿Debo vacunarme?.....  | 8         |
| Estoy embarazada o en periodo de lactancia. ¿Debo vacunarme? .....   | 8         |
| Recibí una vacuna COVID-19 que aún no está autorizada en Estados Unidos. ¿Debo volver a vacunarme? .....   | 8         |
| Tengo antecedentes de desmayos después de la vacunación. ¿Puedo vacunarme?.....  | 9         |
| Tengo un antecedente de uso de rellenos dérmicos. ¿Puedo vacunarme? .....  | 9         |
| Necesito hacerme la prueba de la infección por tuberculosis mediante una prueba inmunológica. ¿Puedo vacunarme? .....  | 9         |
| Tengo que hacerme una mamografía. ¿Puedo vacunarme? .....  | 10        |
| ¿Pueden recibir la vacuna COVID-19 las personas que hayan tenido previamente el Síndrome Inflamatorio Multisistémico en Niños (SMI-C) o en Adultos (SMI-A)?..... | 10        |
| ¿Necesitan los menores de 12 a 17 años el consentimiento de sus padres o tutores para ser vacunados? .....   | 10        |
| ¿Tiene la Gobernadora o el Departamento de Salud de Nuevo México la intención o planes de hacer obligatoria la vacuna COVID-19?.....                             | 10        |
| <b>¿SERÁ SEGURA LA VACUNA? .....</b>   | <b>11</b> |
| ¿Cómo sabré que la vacuna COVID-19 es segura?.....   | 11        |
| ¿Cómo puedo saber qué fuentes de información sobre la vacuna COVID-19 son precisas? .....  | 11        |
| ¿Las vacunas COVID-19 contienen metales pesados (por ejemplo, mercurio), conservantes y/o subproductos de origen animal?.....                                    | 11        |

|  |    |
|--|----|
| ¿Las vacunas COVID-19 se fabricaron en bases de células fetales?.....                        | 12 |
| ¿Es seguro ir a un centro a vacunarse contra COVID-19 o cualquier otra vacuna?.....          | 12 |
| ¿Me hará dar positivo en la prueba la vacuna de COVID-19?.....                               | 12 |
| ¿Me contagiara de COVID-19 la vacuna? .....  | 12 |
| ¿Cómo funcionan las vacunas de Moderna mRNA y Pfizer?.....                                   | 12 |
| ¿Cómo funciona la vacuna de Johnson & Johnson/Janssen? .....                                 | 13 |
| ¿Alteraran mi ADN las vacunas de mRNA? .....   | 13 |
| ¿Es seguro que me ponga la vacuna COVID-19 si quiero tener un bebé algún día?.....           | 13 |
| ¿Qué debo saber sobre los informes de coágulos de sangre después de la vacuna?.....          | 13 |
| ¿Qué debo saber sobre los informes de miocarditis o pericarditis después de la vacuna? ..... | 14 |

**¿QUÉ SE PUEDE ESPERAR AL RECIBIR LA VACUNA?..... 14**

|  |    |
|--|----|
| ¿Cuántas inyecciones de la vacuna COVID-19 serán necesarias?.....  | 14 |
| ¿Debo ponerme una segunda inyección? ¿Cómo me acordaré?.....   | 15 |
| ¿Puedo recibir la segunda dosis de la vacuna antes o después de la fecha recomendada? .....  | 15 |
| ¿Debo usar una mascarilla cuando reciba la vacuna COVID-19?.....   | 16 |
| ¿Cuándo puedo dejar de usar la mascarilla y el distanciamiento social después de haberme vacunado?.....  | 16 |
| ¿Cómo puedo sentirme después de recibir la vacuna? .....   | 16 |
| ¿Cómo puedo reportar algún problema o reacción después de recibir la vacuna COVID-19?.....   | 17 |
| ¿Puede causar el síndrome de Guillain Barré la vacuna de COVID-19? .....   | 17 |
| ¿Provocará la vacuna COVID-19 síntomas menstruales inesperados? .....  | 18 |
| Si desarrollo síntomas después de recibir la vacuna, ¿debo aislarme y hacerme la prueba de COVID-19?.....  | 18 |
| Si he recibido la vacuna, ¿tengo que estar en cuarentena después de un contacto cercano con alguien que haya dado positivo del virus que causa COVID-19? ..... | 19 |
| ¿Qué puedo hacer cuando esté totalmente vacunado?.....   | 20 |
| ¿Qué prácticas de protección para COVID-19 debo seguir, incluso después de haberme vacunado?.....  | 20 |
| He recibido la vacuna y luego he dado positivo al virus que causa el COVID-19. ¿Es un resultado falso positivo? .....  | 21 |
| ¿Qué porcentaje de la población debe vacunarse para tener inmunidad de grupo frente a COVID-19? .....  | 21 |
| He recibido la vacuna y necesito recibir otra(s) vacuna(s) que no sea(n) la de COVID-19. ¿Cuándo puedo recibir esa(s) vacuna(s) que no sea(n) COVID-19?.....   | 21 |
| He dado positivo en la prueba de COVID-19 después de completar la vacunación. ¿Es seguro recibir un tratamiento como los anticuerpos monoclonales? .....       | 21 |
| ¿Debo recibir una dosis de refuerzo después de completar la vacunación?.....   | 21 |
| ¿Debo hacerme una prueba de anticuerpos antes o después de la vacunación? .....  | 22 |

## **¿Cuándo estará disponible la vacuna y que debo hacer hasta entonces?**

### **¿Cuántas vacunas COVID-19 se están desarrollando?**

Tres vacunas han completado su desarrollo y se les ha concedido la Autorización de Uso de Emergencia (EUA). Se trata de la vacuna COVID-19 de Pfizer-BioNTech, la vacuna de Moderna, Inc. y la vacuna de Johnson & Johnson/Janssen.

Se están desarrollando múltiples vacunas adicionales contra COVID-19. Muchas de estas vacunas se encuentran en pruebas clínicas a gran escala (fase 3) en los Estados Unidos. Durante los estudios de fase 3, los científicos administran la vacuna a miles de personas para ver cuántas se infectan, en comparación con los voluntarios que reciben un placebo. Estos ensayos pueden determinar si la vacuna es segura y protege contra el COVID-19.

Los estudios de fase 3 están diseñados para revelar evidencias de efectos secundarios relativamente raros que podrían haber pasado desapercibidos en estudios anteriores. Además, los fabricantes de la vacuna COVID-19 incluyen a miembros de diferentes grupos de género, edad, raza y etnia en los estudios de fase 3 para garantizar la eficacia y seguridad de la vacuna en diversas poblaciones.

### **¿Cómo me puedo inscribirme para recibir la vacuna COVID-19?**

Hay dos maneras de inscribirse para vacunarse con la vacuna COVID-19. Puede visitar la página web de registro en línea en <https://cvs.vaccine.nmhealth.org/>, para crear su perfil e introducir su información de salud y otros datos. Se le notificará cuando la vacuna esté disponible para usted. Los usuarios que tengan preguntas o deseen recibir ayuda con el proceso de registro -incluidos los habitantes de Nuevo México que no tengan acceso a Internet- pueden llamar al 1-855-600-3453, presionar la opción 0 para preguntas sobre la vacuna y luego la opción 4 para obtener asistencia técnica.

### **¿Habrá suficiente vacunas COVID-19 para todos?**

La FDA ha concedido la Autorización de Uso de Emergencia (EUA) para las tres primeras vacunas. La vacuna de Pfizer ha sido autorizada adicionalmente para ser administrada a personas de 12 años o más. Hay suficientes suministros para que los habitantes de Nuevo México de 12 años o más puedan programar sus propias citas de vacunación.

Para obtener más información, o para registrarse para una cita de vacunación, por favor visite: <https://cv.nmhealth.org/covid-vaccine/>

## **¿Poder recibir la vacuna si no estoy en un grupo de prioridad?**

Sí. A partir del 12 de mayo de 2021, cualquier persona de 12 años o más puede vacunarse. Para inscribirse para obtener la vacuna, visite <https://cvvaccine.nmhealth.org/>. Si no tiene acceso a Internet o desea ayuda para inscribirse, llame al 1-855-600-3453, pulse la opción 0 para preguntas sobre la vacuna y luego la opción 4 para asistencia técnica.

Para más información visite: <https://cv.nmhealth.org/covid-vaccine/>

## **¿Qué puedo hacer ahora para protegerme de contraer COVID-19 hasta que me vacune?**

Cubra la boca y la nariz con una mascarilla o un protector facial cuando esté cerca de otras personas. Evite el contacto estrecho con personas enfermas. Manténgase a 2 metros de distancia de los demás y evite las multitudes. Lávese las manos con frecuencia. Utilice un desinfectante de manos si no dispone de agua y jabón.

## **¿Cuánto cuesta la vacuna COVID-19? ¿Es gratuita? ¿Y si no tengo seguro médico?**

La vacuna es gratuita para todos.

Los proveedores de vacunas podrán cobrar una tarifa administrativa que será reembolsada por la compañía de seguros pública o privada del paciente o, en el caso de los pacientes no asegurados, por el Fondo de Ayuda a Proveedores de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) federal.

El gobierno federal está exigiendo a los proveedores de vacunas que las administren a las personas independientemente de su situación de seguro o de inmigración. Y deben administrarla sin cobrarles la vacuna.

## **¿DEBERÍA VACUNARME?**

### **¿Necesitare la vacuna COVID-19 aunque no esté en un grupo de alto riesgo?**

Sí. Muchas personas con COVID-19 sólo padecen una enfermedad leve, otras pueden padecer un caso grave o incluso pueden morir. No hay forma de saber de antemano cómo le afectará COVID-19, incluso si no tiene algún riesgo de complicaciones graves.

Además, si se infecta, puede contagiar la enfermedad a sus amigos, familiares y otras personas de su alrededor. La vacuna COVID-19 le ayuda a protegerse creando una respuesta de anticuerpos sin tener que experimentar la enfermedad. Cuanto antes se vacune la mayoría de la gente y se proteja contra la enfermedad COVID-19 los habitantes de Nuevo México y todos los estadounidenses podrán volver a la vida normal.

## **¿Debo vacunarme si actualmente estoy infectado o he estado infectado anteriormente con el virus que causa COVID-19?**

Para las personas con infección previa por el virus del SARS-CoV-2, los datos de los estudios clínicos indican que las vacunas COVID-19 son seguras. La vacunación se ofrece independientemente de los antecedentes de infección sintomática o asintomática previa por el SRAS-CoV-2.

La vacunación de las personas con una infección actual conocida por el virus que causa COVID-19 debe posponerse hasta que la persona se haya recuperado de la enfermedad aguda (si la persona tenía síntomas) y se hayan cumplido los criterios para que deje de estar aislada. Esta recomendación se aplica a las personas que desarrollan la infección por el virus del SRAS-CoV-2 después de la primera dosis, pero antes de recibir la segunda.

Aunque no hay un intervalo mínimo recomendado entre la infección y la vacunación, los datos actuales sugieren que la reinfección es poco frecuente en los meses posteriores a la infección inicial, pero puede aumentar con el tiempo debido a la disminución de la inmunidad.

En el caso de las personas vacunadas que desarrollen posteriormente COVID-19, la recepción previa de una vacuna contra COVID-19 no debe afectar a las decisiones de tratamiento (incluido el uso de anticuerpos monoclonales, plasma de convalecencia, tratamiento antivírico o administración de corticosteroides) ni al momento de aplicación de dichos tratamientos.

## **Recientemente he estado expuesto a alguien con COVID-19. ¿Debo vacunarme?**

Las vacunas COVID-19 no se recomiendan actualmente para la gestión de brotes ni para la profilaxis posterior a la exposición. Dado que el periodo medio de incubación del SRAS-CoV-2 es de 4-5 días, es poco probable que la primera dosis de la vacuna COVID-19 proporcione una respuesta inmunitaria adecuada dentro del periodo de incubación para una profilaxis eficaz tras la exposición. Por lo tanto, es poco probable que la vacunación sea eficaz para prevenir la enfermedad tras una exposición.

Las personas que se encuentren en la comunidad o en un entorno ambulatorio y que hayan tenido una exposición conocida al COVID-19 no deben vacunarse hasta que haya finalizado su periodo de cuarentena para evitar la posible exposición del personal sanitario y de otras personas al SARS-CoV-2 durante la visita de vacunación.

Los residentes con una exposición conocida al COVID-19 que viven en entornos sanitarios congregados (por ejemplo, centros de atención a largo plazo), donde la exposición y la transmisión del SARS-CoV-2 pueden producirse repetidamente durante largos periodos de tiempo, pueden ser vacunados. En estos entornos, el personal sanitario ya está en estrecho contacto con los residentes (por ejemplo, al entrar en las habitaciones de los pacientes para su evaluación y tratamiento). Los encargados de la vacunación deben emplear procedimientos adecuados de prevención y control de infecciones.

Los residentes de otros entornos congregados (por ejemplo, centros penitenciarios y de detención, refugios para personas sin hogar) con una exposición conocida al COVID-19 también pueden ser vacunados, con el fin de evitar retrasos y oportunidades perdidas de vacunación dado el mayor riesgo de brotes en estos entornos.

Sin embargo, siempre que sea posible, deben tomarse precauciones para limitar la mezcla de personas expuestas con otros residentes o personal (excepto los esenciales para la prestación de servicios de vacunación, que deben emplear procedimientos adecuados de infección y control).

Las personas que residen en entornos de congregación (sanitarios y no sanitarios) que han tenido una exposición y están a la espera de los resultados de las pruebas del SARS-CoV-2 pueden ser vacunadas si la persona no presenta síntomas compatibles con COVID-19.

En situaciones en las que se realicen pruebas en todo el centro para identificar infecciones de SRAS-CoV-2, los centros deben intentar completar las pruebas en todo el centro dentro de un período que permita recibir los resultados de las pruebas antes de la vacunación para aislar a los pacientes con infección de SRAS-CoV-2. Sin embargo, no es necesario esperar a los resultados de las pruebas si esto crea demoras en la vacunación. En tales situaciones, las personas sin síntomas compatibles con el COVID-19 pueden ser vacunadas. Aunque no está contraindicada, la vacunación puede aplazarse a la espera del resultado de las pruebas en personas con síntomas compatibles con la COVID-19. No se recomienda la realización de pruebas virales para detectar la infección aguda por el SRAS-CoV-2 con el único fin de tomar decisiones sobre la vacuna.

### **Tuve COVID-19 y recibí terapia de anticuerpos pasivos. ¿Debo vacunarme?**

Actualmente, no existen datos sobre la seguridad y eficacia de las vacunas contra el COVID-19 en personas que recibieron anticuerpos monoclonales o plasma de convalecencia como parte del tratamiento contra el COVID-19. En base a la vida media estimada de dichas terapias, así como a las pruebas que sugieren que la reinfección es poco común en los 90 días posteriores a la infección inicial, la vacunación debe aplazarse durante al menos 90 días, como medida de precaución hasta que se disponga de información adicional, para evitar la posible interferencia de la terapia de anticuerpos con las respuestas inmunitarias inducidas por la vacuna. Esta recomendación se aplica a las personas que reciben una terapia pasiva de anticuerpos antes de recibir cualquier dosis de la vacuna, así como a las que reciben una terapia pasiva de anticuerpos después de la primera dosis, pero antes de la segunda, en cuyo caso la segunda dosis debe aplazarse al menos 90 días después de recibir la terapia de anticuerpos. Si una persona recibe las dos dosis dentro de los 90 días siguientes a la recepción de la terapia de anticuerpos y según el calendario de vacunación autorizado, no es necesario repetir la vacunación.

En el caso de las personas que reciben terapias de anticuerpos no específicas para el tratamiento con COVID-19 (por ejemplo, inmunoglobulina intravenosa, RhoGAM), es poco probable que la administración de vacunas contra COVID-19, ya sea simultáneamente o en cualquier intervalo antes o después de recibir un producto que contenga anticuerpos, perjudique sustancialmente el desarrollo de una respuesta protectora de anticuerpos. Por lo tanto, no hay un intervalo mínimo recomendado entre otras terapias con anticuerpos (es decir, las que no son específicas del tratamiento con COVID-19) y la vacunación con COVID-19.

## **Tengo una condición preexistente grave que se considera de alto riesgo para la enfermedad COVID-19. ¿Debo vacunarme?**

Las vacunas COVID-19 pueden administrarse a personas con enfermedades subyacentes que no tengan contraindicaciones para la vacunación. Los estudios clínicos han demostrado una seguridad similar en personas con enfermedades subyacentes en comparación con personas sin enfermedades subyacentes. Una conversación entre usted y su proveedor de atención médica puede ayudar a tomar la decisión de vacunarse, pero no es necesaria.

## **Estoy embarazada o en periodo de lactancia. ¿Debo vacunarme?**

Las mujeres embarazadas o recientemente embarazadas tienen más probabilidades de enfermar gravemente con COVID-19 en comparación con las mujeres no embarazadas. Si está embarazada o en período de lactancia, puede recibir cualquiera de las vacunas contra la COVID-19 actualmente autorizadas. Recibir la vacuna contra la COVID-19 durante el embarazo puede protegerte de la enfermedad grave de la COVID-19.

En base a la forma en que las vacunas COVID-19 actúan en el organismo, los expertos creen que es poco probable que representen un riesgo específico para las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia. Sin embargo, hay pocos datos sobre la seguridad de las vacunas COVID-19 en mujeres embarazadas o lactantes. En el momento los fabricantes de las vacunas están realizando o planeando estudios en esta población y están dando seguimiento a los resultados de las mujeres que quedaron embarazadas durante los ensayos clínicos. Una conversación entre la embarazada y su proveedor de atención médica puede ayudar a tomar la decisión de vacunarse, pero no es necesaria.

No se recomienda la realización de pruebas de embarazo rutinarias antes de recibir la vacuna COVID-19. Las mujeres que están planeando embarazarse no necesitan evitar el embarazo después de la vacunación con COVID-19.

## **Recibí una vacuna COVID-19 que aún no está autorizada en EE. UU. ¿Debo volver a vacunarme?**

Algunas personas pueden haber recibido una vacuna COVID-19 que no está actualmente autorizada en los Estados Unidos (como los participantes en ensayos de vacunas o las personas que se vacunaron en otro país). Los datos son limitados en cuanto a la seguridad o eficacia de recibir una vacuna COVID-19 autorizada por la FDA (Pfizer, Moderna o Johnson & Johnson/ Janssen) después de recibir una vacuna COVID-19 no autorizada por la FDA. Sin embargo, en algunas circunstancias se puede ofrecer a las personas que recibieron una vacuna COVID-19 no autorizada actualmente en los Estados Unidos la revacunación con una vacuna autorizada por la FDA:

- Las personas que completaron una serie de vacunación contra COVID-19 con una vacuna que aún no ha sido autorizada por la FDA, pero que ha sido autorizada para uso de emergencia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), no necesitan dosis adicionales con una vacuna autorizada por la FDA.
- Las personas que están parcialmente vacunadas con una serie de vacunas COVID-19 autorizada para uso de emergencia por la OMS se les puede ofrecer una serie de vacunas COVID-19 autorizada por la FDA.



- Personas que completaron o completaron parcialmente una serie de vacunas COVID-19 con una vacuna no autorizada por la FDA o no autorizada para uso de emergencia por la OMS, se les puede ofrecer una serie de vacunas COVID-19 autorizada por la FDA.

El intervalo mínimo entre la última dosis de una vacuna no autorizada por la FDA y una vacuna COVID-19 autorizada por la FDA es de 28 días.

### **Tengo antecedentes de desmayos después de la vacunación. ¿Puedo vacunarme?**

Los desmayos (también llamados síncope) pueden producirse después de cualquier inyección, incluidas las inyecciones de placebos durante los ensayos clínicos. Las personas con antecedentes de desmayos después de la vacunación deben avisar a la persona que les administra la vacuna para que les proporcione una silla o un lugar seguro para evitar lesiones por caídas. Se recomienda que todas las personas sean observadas tras la vacunación con COVID-19 durante al menos 15 minutos, durante los cuales deben estar sentadas o tumbadas. Se recomienda que los menores de 12 a 17 años sean observados durante 15 minutos después de la vacunación si están presentes sus padres o tutores, o 30 minutos si no están presentes.

### **Tengo un antecedente de uso de rellenos dérmicos. ¿Puedo vacunarme?**

Con poca frecuencia, las personas que han recibido rellenos dérmicos pueden desarrollar hinchazón en el lugar de la inyección del relleno o cerca del mismo (normalmente la cara o los labios) tras la administración de una dosis de COVID-19. Esto parece ser temporal y puede resolverse con tratamiento médico, incluyendo terapia de corticoides. Las vacunas COVID-19 pueden administrarse a personas que hayan recibido rellenos dérmicos inyectables que no tengan contraindicaciones para la vacunación. No se necesitan precauciones adicionales. Sin embargo, se debe aconsejar a estas personas que se pongan en contacto con su proveedor de atención médica para que las evalúe si desarrollan hinchazón en el lugar del relleno dérmico o cerca de este, después de la vacunación.

### **Necesito hacerme la prueba de infección por tuberculosis mediante una prueba inmunológica. ¿Puedo vacunarme?**

La vacuna COVID-19 no debe posponerse debido a la realización de pruebas de detección de la infección de tuberculosis. Las pruebas de infección de tuberculosis con métodos inmunológicos, ya sea la prueba cutánea de la tuberculina (TST) o un análisis de liberación de interferón gamma (IGRA), pueden realizarse antes o durante el mismo encuentro que la vacunación COVID-19. Cuando las pruebas con TST o IGRA no puedan realizarse al mismo tiempo que la vacunación con COVID-19, estas pruebas deben retrasarse  $\geq 4$  semanas después de la finalización de la vacunación con COVID-19, pero generalmente no deben cancelarse.

La decisión de si una prueba de detección de la tuberculosis (TST) o una prueba de inmunoabsorción (IGRA) que se está realizando para el diagnóstico médico de la infección tuberculosa latente (por ejemplo, durante una investigación de contactos después de la exposición a una enfermedad tuberculosa contagiosa) debe retrasarse 4 semanas después de la finalización de la vacunación con COVID-19. Esto queda a la discreción del proveedor médico responsable y del programa local de tuberculosis que supervisa la investigación de contactos.

Es posible que los proveedores de servicios médicos o los programas locales contra la tuberculosis no deseen retrasar la realización de las pruebas en el caso de las personas con alto riesgo de progresión hacia la enfermedad de la tuberculosis. Sin embargo, los pacientes que tienen un resultado negativo en este contexto deben ser considerados para volver a hacer la prueba  $\geq 4$  semanas después de la finalización de la vacunación con COVID-19.

### **Tengo que hacerme una mamografía. ¿Puedo vacunarme?**

La mayoría de los procedimientos médicos rutinarios o revisiones pueden seguir realizándose antes o después de recibir la vacuna COVID-19. Sin embargo, las personas que se han vacunado contra COVID-19 pueden experimentar una inflamación de los ganglios linfáticos (linfadenopatía) en la axila cerca del lugar donde se vacunaron. Esta hinchazón es un signo normal de que el cuerpo está creando protección contra COVID-19. Sin embargo, es posible que esta hinchazón pueda causar una lectura falsa en una mamografía. Algunos expertos recomiendan hacerse una mamografía antes de la vacuna COVID-19 o esperar de cuatro a seis semanas después de la vacuna, si es posible y cuando no se retrase indebidamente la atención. Si tiene que hacerse una mamografía y se ha vacunado recientemente contra la COVID-19, los CDC recomiendan actualmente hablar con su proveedor de atención médica sobre el tiempo que debe esperar después de la vacunación para hacerse una mamografía.

### **¿Pueden recibir la vacuna COVID-19 las personas que hayan tenido previamente el Síndrome Inflamatorio Multisistémico en Niños (SMI-C) o en Adultos (SMI-A)?**

El SMI-C y el SMI-A son síndromes hiperinflamatorios graves que se producen entre 2 y 6 semanas después de la infección aguda por COVID-19. Las personas con SMI-C o SMI-A tienen niveles elevados de anticuerpos contra el SARS-CoV-2 (el virus que causa la COVID-19), pero se desconoce si eso se correlaciona con la protección contra la reinfección, o cuánto duran los niveles de anticuerpos protectores. Las personas con antecedentes de SMI-C o SMI-A pueden optar por vacunarse, pero pueden considerar la posibilidad de aplazar la vacunación hasta que se hayan recuperado de la enfermedad y durante los 90 días siguientes a la fecha del diagnóstico de SMI-C/SMI-A. Se recomienda a los pacientes que hayan tenido MIS-C/MIS-A que hablen de la vacunación contra COVID-19 con su proveedor de atención médica.

### **¿Necesitan los menores de 12 a 17 años el consentimiento de sus padres/tutores para ser vacunados?**

Sí, los centros de vacunación pueden tener formularios de consentimiento en papel o electrónicos para que los padres o tutores los firmen con antelación, o los padres o tutores pueden optar por acompañar al menor al acto de vacunación.

### **¿Tiene la Gobernadora o el Departamento de Salud de Nuevo México la intención o planes de hacer obligatoria la vacuna COVID-19?**

No. Sin embargo, algunos lugares de trabajo, empresas o entidades privadas pueden exigir a sus empleados que se vacunen.

## ¿SERÁ SEGURA LA VACUNA?

### ¿Cómo sabré que la vacuna COVID-19 es segura?

Para investigar las posibles vacunas contra la COVID- 19 se utilizan pruebas clínicas con miles de participantes. Estos estudios generan datos científicos y otra información que la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) utiliza para determinar la seguridad y eficacia de las vacunas.

Después de que la FDA tome su decisión, un grupo independiente de expertos científicos, el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP)- revisa los datos disponibles antes de hacer recomendaciones sobre las vacunas a los CDC.

Ambos procesos se han completado para tres vacunas diferentes:

- La vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19
- La vacuna Moderna, Inc.
- La vacuna Johnson & Johnson/Janssen

Esto significa que los datos científicos de la investigación sobre cada una de estas vacunas han sido revisados por dos equipos de expertos independientes. Incluso después de esta aprobación, los sistemas de control de la seguridad de las vacunas vigilan los acontecimientos adversos (posibles efectos secundarios). Si se observa un acontecimiento adverso inesperado, los expertos lo estudian rápidamente para evaluar si fue causado por la vacuna y si es un verdadero problema de seguridad.

Puede leer más sobre las distintas estrategias para garantizar la seguridad de las vacunas COVID-19 en Estados Unidos en el sitio web de los CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety.html>

Para cada una de las vacunas aprobadas por la FDA y el ACIP, este sitio ofrece información sobre la seguridad, la eficacia, las poblaciones recomendadas para recibir la vacuna y los efectos secundarios, si existen.

### ¿Cómo puedo saber qué fuentes de información sobre la vacuna COVID-19 son precisas?

Los CDC ofrecen esta guía para comprobar las fuentes, incluidos los sitios web, que contienen información sobre las vacunas COVID-19. <https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/evalwebs.htm>

### ¿Las vacunas COVID-19 contienen metales pesados (por ejemplo, mercurio), conservantes y/o subproductos de origen animal?

No.

## **¿Las vacunas COVID-19 se fabricaron en bases de células fetales?**

Las vacunas de mRNA (las de Pfizer y Moderna) no contienen células fetales.

La vacuna COVID-19 de Johnson & Johnson/Janssen necesita células especiales para cultivar el virus de la vacuna y fabricarla. Estas células se aislaron originalmente del tejido fetal de un feto abortado en 1985. Esta línea celular, denominada línea celular PER.C6, se ha mantenido en el laboratorio desde entonces, y no se ha añadido ningún tejido fetal desde que se creó la línea celular.

En diciembre de 2020, el Vaticano aconsejó que una vacuna producida con estas células es "moralmente aceptable", debido a la "remota" conexión de las líneas celulares actuales con su origen en 1985, y al "grave peligro" que presenta "la propagación pandémica del virus SARS-CoV-2 que causa el COVID-19".

## **¿Es seguro ir a un centro a vacunarse contra COVID-19 o cualquier otra vacuna?**

Sí. Los proveedores que van a administrar las vacunas están practicando medidas para prevenir la propagación de COVID-19 en sus instalaciones.

## **¿Me hará dar positivo en la prueba la vacuna COVID-19?**

No. Ni las vacunas recientemente autorizadas y recomendadas ni las vacunas actualmente en fase de pruebas clínicas en los Estados Unidos le harán dar positivo en las pruebas víricas, que se utilizan para ver si tiene una infección actual.

Si su organismo desarrolla una respuesta inmunitaria, que es el objetivo de la vacunación, existe la posibilidad de que dé positivo en algunas pruebas de anticuerpos y debe confirmarse con una prueba vírica. Estas pruebas de anticuerpos indican que ha tenido una infección previa y/o que puede tener algún nivel de protección contra el virus.

## **¿Me contagiará de COVID-19 la vacuna COVID-19?**

Ninguna de las vacunas contra COVID-19 contiene el virus vivo que causa COVID-19. El objetivo de cada vacuna es enseñar a nuestro sistema inmunitario a reconocer y combatir el virus que causa COVID-19. A veces este proceso puede causar síntomas como fiebre. Estos síntomas son normales y son una señal de que el cuerpo está creando inmunidad.

## **¿Cómo funcionan las vacunas de Pfizer y Moderna mRNA?**

Las vacunas de mRNA contienen material del virus que causa COVID-19 que da a nuestras células instrucciones sobre cómo producir una proteína inofensiva que es única para el virus. Después de que nuestras células produzcan copias de la proteína, destruyen el material genético de la vacuna. Nuestro cuerpo reconoce que la proteína no debería estar ahí y construye células inmunitarias que recordarán cómo combatir el virus que causa COVID-19 si nos infectamos en el futuro.

## **¿Cómo funciona la vacuna de Johnson & Johnson/Janssen?**

La vacuna de Johnson & Johnson/Janssen es una vacuna vectorial. Las vacunas vectoriales contienen una versión debilitada de un virus vivo -un virus diferente al que causa COVID-19- que tiene insertado material genético del virus que causa COVID-19 (esto se llama vector viral). Una vez que el vector viral está dentro de nuestras células, el material genético da a las células instrucciones para fabricar una proteína que es única para el virus que causa COVID-19. Utilizando estas instrucciones, nuestras células hacen copias de la proteína. Esto hace que nuestro cuerpo construya células inmunitarias que recordarán cómo combatir ese virus si nos infectamos en el futuro.

## **¿Alteraran mi ADN las vacunas de mRNA?**

No, el ácido ribonucleico mensajero, también conocido como mRNA, se describe más fácilmente como las instrucciones para fabricar una proteína o incluso un pequeño trozo de una proteína. El mRNA no es capaz de alterar o modificar la composición genética de una persona (ADN). El mRNA de una vacuna COVID-19 no puede entrar en el núcleo de la célula que contiene el ADN. Esto significa que el mRNA no afecta o interactúa con nuestro ADN de ninguna manera. En cambio, las vacunas COVID-19 que utilizan mRNA trabajan con las defensas naturales del cuerpo para desarrollar de forma segura la protección (inmunidad) contra la enfermedad.

## **¿Es seguro ponerme la vacuna de COVID-19 si quiero tener un bebé algún día?**

Sí, si está intentando quedar embarazada ahora o quiere hacerlo en el futuro, puede recibir la vacuna COVID-19. Actualmente no hay pruebas de que la vacuna COVID-19 cause ningún problema con el embarazo, incluyendo el desarrollo de la placenta. Además, no hay pruebas de que los problemas de fertilidad sean un efecto secundario de ninguna vacuna, incluidas las vacunas COVID-19. Al igual que todas las vacunas, los científicos están estudiando cuidadosamente las vacunas COVID-19 para detectar efectos secundarios ahora y seguirán estudiándolas durante muchos años.

## **¿Qué debo saber sobre los informes de coágulos de sangre después de la vacuna?**

Tras una pausa para investigar un pequeño número de informes sobre un tipo raro y grave de coágulos sanguíneos en personas que habían recibido recientemente la vacuna Johnson & Johnson/Janssen, los CDC y la FDA recomendaron levantar la pausa y reanudar el uso de la vacuna Johnson & Johnson/Janssen COVID-19 en los Estados Unidos. Los CDC y la FDA han determinado que, en base a los datos disponibles, los beneficios de la vacuna superan sus posibles riesgos. Sin embargo, las mujeres menores de 50 años deben ser conscientes del riesgo poco frecuente de que se produzcan coágulos de sangre con plaquetas bajas después de y que existen otras vacunas contra la COVID-19, como las de Pfizer y Moderna, en las que no se ha observado este riesgo.

Si recibió la vacuna de Johnson & Johnson/Janssen hace más de tres semanas, el riesgo de desarrollar un coágulo de sangre con las plaquetas bajas es muy bajo.

Póngase en contacto con su proveedor de atención médica y busque urgentemente tratamiento médico si presenta dolor de cabeza severo, dolor de espalda, visión borrosa, desmayos, convulsiones, dolor severo en el abdomen o en el estómago, dificultad para respirar, hinchazón de las piernas, pequeñas manchas rojas en la piel (petequias) o moretones nuevos o fáciles. Para más información, visite <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/JJUpdate.html>.

### **¿Qué debo saber sobre los informes de miocarditis o pericarditis después de la vacuna?**

Los sistemas de vigilancia de la seguridad de las vacunas de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) detectaron un aumento de los casos de miocarditis (inflamación del músculo cardíaco) y pericarditis (inflamación de la membrana que rodea el corazón) tras recibir la vacuna COVID-19 de mRNA (Pfizer o Moderna), concretamente en adolescentes y adultos jóvenes de sexo masculino. No se ha informado de un patrón similar en personas que recibieron la vacuna de Johnson y Johnson/Janssen.

Los CDC están investigando actualmente estos informes, que siguen siendo poco frecuentes. La miocarditis es una complicación conocida de muchas enfermedades, incluyendo COVID-19, y es mucho más probable que ocurra después de la infección con COVID-19 que después de la vacunación.

En la mayoría de los casos investigados hasta ahora, los pacientes se han recuperado rápidamente y han respondido bien a la administración de medicamentos y al reposo. Los casos notificados se han producido sobre todo en varones jóvenes de entre 16 y 24 años, y los síntomas han aparecido varios días después de recibir la vacuna COVID-19 de mRNA, y con más frecuencia después de la segunda dosis que de la primera. Tanto si se ha vacunado como si no, si experimenta síntomas como dolor en el pecho, dificultad para respirar o sensación de latido rápido, aleteo o palpitaciones, busque atención médica de inmediato.

## **¿QUÉ SE PUEDE ESPERAR AL RECIBIR LA VACUNA?**

### **¿Cuántas inyecciones de la vacuna COVID-19 serán necesarias?**

Se ha concedido una autorización de uso de emergencia (EUA) a tres vacunas. La primera es la vacuna COVID-19 de Pfizer-BioNTech. Requiere DOS inyecciones: una primera, seguida de una segunda, no antes de 21 días después.

La segunda vacuna es de Moderna, Inc. Esta vacuna requiere DOS inyecciones: una inicial, seguida de una segunda, no antes de 28 días.

La tercera vacuna es de una división de Janssen Biotech Inc., una compañía farmacéutica de Johnson & Johnson. Esta vacuna requiere una sola inyección.

Si recibe una vacuna de Pfizer, su segunda dosis debe ser también una vacuna de Pfizer; si recibe una vacuna de Moderna, su segunda dosis debe ser también una vacuna de Moderna. Sin embargo, en situaciones excepcionales en las que no se pueda determinar el producto vacunal de la primera dosis o ya no esté disponible, se puede administrar cualquier vacuna de mRNA COVID-19 disponible con un intervalo mínimo de 28 días entre las dosis para completar la serie de vacunación de mRNA COVID-19. Si se administran dos dosis de diferentes productos de vacuna de mRNA COVID-19 en estas situaciones (o inadvertidamente), no se recomiendan dosis adicionales de ninguno de los dos productos de vacuna en este momento.

Las recomendaciones podrán actualizarse a medida que se disponga de más información o se autoricen otros tipos de vacunas (por ejemplo, vacunas de vectores virales o de subunidades proteicas).

### **¿Debo ponerme una segunda inyección? ¿Cómo me acordare?**

Si su primera vacuna fue la de Pfizer o Moderna, sí, debe ponerse la segunda. En el caso de las vacunas en desarrollo que requieren una serie de dos dosis, la segunda inyección es necesaria para dar la máxima inmunidad.

Su proveedor de atención médica le dará una tarjeta de vacunación COVID-19 con la fecha de su segunda dosis. Para aquellos que se inscriben en el programa v-safe de los CDC, usted recibirá un recordatorio por mensaje de texto para su segunda dosis. El Departamento de Salud de Nuevo México utiliza el Sistema de Información de Inmunización del Estado de Nuevo México (NMSIIS, por sus siglas en inglés) para recopilar información sobre las dosis de vacunas administradas dentro del estado. El NMSIIS tiene una función que su proveedor puede utilizar para enviar un mensaje recordatorio sobre cuándo debe recibir una segunda dosis. Su proveedor también puede utilizar su propio sistema de recordatorio para enviarle un aviso para su segunda dosis.

### **¿Puedo recibir la segunda dosis de la vacuna antes o después de la fecha recomendada?**

No debe citarse para recibir la segunda dosis antes o después de la fecha recomendada (3 semanas de diferencia para la vacuna Pfizer y 1 mes de diferencia para la vacuna Moderna). La segunda dosis debe administrarse lo más cerca posible del intervalo recomendado. Sin embargo, las segundas dosis administradas dentro de un periodo de gracia de cuatro días antes de la fecha recomendada para la segunda dosis siguen considerándose válidas. No es necesario repetir las dosis administradas por error antes del periodo de gracia.

Si no es posible cumplir con el intervalo recomendado, la segunda dosis de las vacunas Pfizer y Moderna COVID-19 puede programarse hasta 6 semanas (42 días) después de la primera dosis. Actualmente hay datos limitados sobre la eficacia de las vacunas COVID-19 administradas más allá de esta ventana. Si la segunda dosis se administra más allá de estos intervalos, no es necesario reiniciar la serie.

## **¿Debo usar una mascarilla cuando reciba la vacuna de COVID-19?**

Sí, los CDC recomiendan que durante la pandemia las personas lleven una mascarilla que les cubra la nariz y la boca cuando reciban la vacuna COVID-19. El uso de una mascarilla ayuda a proteger a los trabajadores de la salud que están aplicando la vacuna, así como a otros pacientes.

## **¿Cuándo puedo dejar de usar la mascarilla y el distanciamiento social después de haberme vacunado?**

Las personas que estén totalmente vacunadas, es decir, que hayan pasado  $\geq 14$  días desde su segunda dosis de la vacuna de Pfizer o Moderna, o  $\geq 14$  días desde su única dosis de la vacuna de Johnson & Johnson/Janssen, pueden optar por dejar de llevar mascarilla cuando estén en público o en reuniones privadas, excepto cuando lo exijan las localidades, las entidades tribales y las empresas o lugares de trabajo individuales. Se recomienda que las personas totalmente vacunadas sigan usando mascarillas en interiores, o en exteriores en zonas concurridas, en áreas de transmisión media o alta.

Las personas totalmente vacunadas deben seguir utilizando mascarillas en centros sanitarios, centros penitenciarios, albergues, escuelas y el transporte público, como aviones, autobuses o trenes y también en centros de transporte en los Estados Unidos, como aeropuertos y estaciones. Las personas totalmente vacunadas con afecciones inmunodeficientes, incluidas las que toman medicamentos inmunosupresores (como micofenolato o rituximab, para suprimir el rechazo de órganos trasplantados o para tratar afecciones reumatológicas), deben hablar acerca de la necesidad de usar mascarillas u otras medidas de protección personal con su proveedor de atención médica.

## **¿Cómo puedo sentirme después de recibir la vacuna?**

Las vacunas COVID-19 aprobadas están diseñadas para que su cuerpo tenga una respuesta inmune. Cuando esto ocurre, puede sentir que esta respuesta está ocurriendo. Las sensaciones más comunes son el dolor y la hinchazón en el brazo en el que recibió la vacuna. También puede experimentar fiebre, escalofríos, cansancio y dolor de cabeza.

Para reducir el dolor y las molestias en la zona de la inyección, puede aplicar un paño limpio, fresco y húmedo sobre la zona. También puede usar o ejercitar el brazo. También puede hablar con su proveedor de atención médica sobre la posibilidad de tomar un medicamento de venta libre para el dolor o las molestias.

Si el enrojecimiento o la sensibilidad en el lugar de la inyección aumentan después de 24 horas o los efectos secundarios le preocupan o no parecen desaparecer después de unos días, consulte con su médico.

Si cree que puede tener una reacción alérgica grave después de abandonar el lugar de vacunación, busque atención médica inmediata llamando al 911.



Este sitio web de los CDC ofrece información sobre lo que puede esperar después de recibir la vacuna COVID-19: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html>

### **¿Como puedo reportar algún problema o reacción después de recibir la vacuna COVID-19?**

Los CDC y la FDA recomiendan al público que notifique las posibles reacciones adversas al Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS). Este sistema nacional obtiene estos datos para buscar acontecimientos adversos que sean inesperados, que parezcan ocurrir con más frecuencia de lo esperado o que tengan patrones inusuales de ocurrencia. Aprenda [la diferencia entre un efecto secundario de una vacuna y un evento adverso](#). Los informes al VAERS ayudan a los CDC a controlar la seguridad de las vacunas. La seguridad es una máxima prioridad.

También puede llamar a la línea directa de Coronavirus 1-855-600-3453 y pulsar la opción 1 para hablar con el Servicio de Toxicología, que puede recopilar la información sobre los efectos adversos y enviarla al VAERS de los CDC.

Los proveedores de servicios de salud estarán obligados a informar a VAERS de ciertos eventos adversos después de la vacunación. Los proveedores de salud también tienen que respetar los requisitos de notificación de seguridad revisados según las condiciones de uso autorizadas por la FDA durante toda la duración de cualquier autorización de uso de emergencia; estos requisitos se publicarían en el sitio web de la FDA.

Los CDC han puesto en marcha una nueva herramienta basada en teléfonos inteligentes llamada **v-safe** para comprobar el estado de salud de las personas después de recibir la vacuna COVID-19. Cuando reciba la vacuna, también recibirá una hoja informativa de **v-safe** que le indicará cómo inscribirse en **v-safe**. Si se inscribe, recibirá periódicamente mensajes de texto que le dirigirán a las encuestas en las que podrá informar de cualquier problema o reacción adversa que tenga después de recibir la vacuna COVID-19. Por favor, visite [V-safe After Vaccination Health Checker | CDC](#) para registrarse y utilizar v-safe después de haber recibido su vacuna.

### **¿Pueda causar el síndrome de Guillain Barré la vacuna de COVID-19?**

El síndrome de Guillain Barré (SGB) es un trastorno neurológico en el que el sistema inmunitario del organismo daña las células nerviosas, provocando debilidad muscular y a veces parálisis. Es poco frecuente, ya que afecta a entre 3,000 y 6,000 personas al año en Estados Unidos, y suele producirse varias semanas después de una enfermedad bacteriana o vírica. La mayoría de las personas se recuperan por completo, pero algunas sufren daños nerviosos permanentes. El SGB ha sido notificado al Sistema de Notificación de Eventos Adversos a las Vacunas (VAERS) por algunas personas que habían recibido la vacuna COVID-19 de Johnson y Johnson/Janssen. Hasta el 12 de julio, se había notificado menos de un caso de SGB por cada 100.000 receptores de la vacuna. En la mayoría de estas personas, los síntomas comenzaron en los 42 días siguientes a la recepción de la vacuna. Por el momento no se ha identificado ninguna señal similar tras la recepción de las vacunas Pfizer o Moderna.

El VAERS es un sistema de notificación en el que cualquier persona puede notificar cualquier acontecimiento adverso que se produzca después de cualquier vacuna, independientemente de que la vacuna esté relacionada con el acontecimiento. Su objetivo es señalar acontecimientos raros que pueden requerir un estudio más detallado, pero no puede utilizarse para establecer una relación causal entre las vacunas y los acontecimientos adversos notificados.

Busque atención médica de inmediato si experimenta debilidad o sensación de hormigueo, especialmente en las piernas o los brazos, que empeora o se extiende a otras partes del cuerpo; dificultad para caminar o mover los ojos o la cara, incluso para tragar, hablar o masticar; o dificultad para controlar la vejiga o la función intestinal. Si estos síntomas ocurren después de recibir una vacuna, también reporte el evento al Centro de Control de Envenenamiento de Nuevo México llamando al 1-855-600-3453 y presionando la opción 1, o en línea en <https://vaers.hhs.gov/reportevent.html>.

### ¿Provocara la vacuna COVID-19 síntomas menstruales inesperados?

El NMDOH ha recibido informes anecdóticos de síntomas atípicos o inesperados del ciclo menstrual después de la vacunación, pero esto no se reconoce actualmente como una reacción adversa a la vacuna. Si experimenta estos síntomas, coméntelos con su proveedor de atención médica. También le recomendamos que informe de estos síntomas al Centro de Control de Intoxicaciones de Nuevo México llamando al 1-855-600-3453 y pulsando la opción 1, o en línea en <https://vaers.hhs.gov/reportevent.html>.

### Si desarrollo síntomas después de recibir la vacuna ¿Debo aislarme y hacerme la prueba de COVID-19?

Las personas que desarrollan síntomas después de la vacunación pueden no estar seguras de si sus síntomas están relacionados con la vacunación o si están infectados por el virus del SRAS-CoV-2. Se debe utilizar el siguiente enfoque para determinar los siguientes pasos cuando los síntomas posteriores a la vacunación se presentan y mejoran dentro de los tres días posteriores a la vacunación

| Presencia de CUALQUIER síntoma después de la vacunación  | Propuesta de solución   |
|--|---|
| Dolor, hinchazón y/o enrojecimiento en el lugar de la inyección                                      | Estos síntomas son consistentes con la vacuna COVID-19. <b>No se recomienda autoaislar.</b>   |
| Tos, dificultad para respirar, secreción nasal, dolor de garganta y/o pérdida del gusto o del olfato | Es poco probable que estos síntomas se deban a la vacunación contra el COVID-19. <b>Autoaislar inmediatamente y hacerse la prueba de COVID-19*.</b> |
| Fiebre (100.0°F o más), fatiga, dolor de cabeza, escalofríos, mialgia y/o artralgia                  | Estos síntomas son consistentes posteriormente con la vacuna, la infección por SARS-CoV-2 u otro patógeno infeccioso.                               |

|  |  |
|--|--|
|  | <p><b>Debe autoaislar hasta que cumplan todas las condiciones siguientes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentirse lo suficientemente bien como para realizar las actividades normales, <b>Y</b></li> <li>• La fiebre ha desaparecido, <b>Y</b></li> <li>• No se experimentan síntomas adicionales (es decir, <b>no tiene</b> otros signos de COVID-19 incluyendo tos, falta de aliento, dolor de garganta, y/o cambio en el olor o el gusto)</li> </ul> <p><b>Autoaislarse</b> y hacerse la prueba de COVID-19* si los síntomas no mejoran o persisten durante más de tres días.</p> |
|--|--|

\*Las pruebas virales positivas (ácido nucleico o antígeno) para el SARS-CoV-2, si se realizan, no deben atribuirse a la vacuna COVID-19, ya que la vacunación no influye en los resultados de estas pruebas.

**Si he recibido la vacuna, ¿tengo que estar en cuarentena después de un contacto cercano con alguien que haya dado positivo del virus que causa COVID-19?**

#### **Personas parcialmente vacunadas**

Si ha recibido parcialmente la vacuna contra COVID-19, y ha tenido un contacto cercano con alguien que dio positivo en la prueba de COVID-19 y el contacto se produjo durante el período infeccioso de esa persona, entonces se requiere la cuarentena.

#### **Pacientes hospitalizados y residentes de centros de atención de larga duración totalmente vacunados**

Los pacientes hospitalizados totalmente vacunados y los residentes en centros de atención a largo plazo deben seguir en cuarentena tras la exposición a alguien que haya dado positivo en el virus que causa la COVID-19. Esto se debe a que se desconoce la eficacia de la vacuna en esta población, al mayor riesgo de enfermedad grave y muerte, y a los problemas de distanciamiento social en los centros médicos.

#### **Personas completamente vacunadas**

Si está totalmente vacunado contra COVID-19 y ha tenido un contacto cercano con una persona que ha dado positivo en las pruebas de COVID-19 y el contacto se ha producido durante el período infeccioso de esa persona, no es necesaria la cuarentena si cumple los siguientes criterios:

- Están completamente vacunados (es decir,  $\geq 2$  semanas después de recibir la segunda dosis de una serie de 2 dosis, o  $\geq 2$  semanas después de recibir una dosis de una vacuna de dosis única)
- Haber permanecido asintomático desde la actual exposición a COVID-19 Si no cumple los dos criterios anteriores, se requiere la cuarentena.

Además, las personas totalmente vacunadas que hayan estado expuestas a un caso positivo de COVID-19 deberían someterse a pruebas en el quinto día después de la exposición, si no han desarrollado síntomas. Si desarrollan síntomas, deben aislarse y hacerse la prueba inmediatamente.

### **¿Qué puedo hacer cuando esté totalmente vacunado?**

Una vez que esté completamente vacunado, es decir, que hayan pasado  $\geq 14$  días desde que recibió la segunda dosis de una vacuna de Pfizer o Moderna, o  $\geq 14$  días desde que recibió la única dosis de una vacuna de Johnson & Johnson/Janssen, podrá empezar a realizar algunas actividades que antes no eran posibles:

- Puede reanudar sus actividades en la mayoría de los ambientes interiores y exteriores sin necesidad de usar una mascarilla o distanciarse físicamente en las zonas de baja transmisión, excepto cuando lo exijan las localidades, las entidades tribales y las empresas o lugares de trabajo individuales.
- Si está expuesto a alguien con COVID-19  $\geq 14$  días después de su última dosis de vacuna, y no desarrolla síntomas, no necesita estar en cuarentena, pero debe hacerse la prueba el día 5 después de la exposición. Si desarrolla síntomas, debe hacerse la prueba y autoaislar inmediatamente.
- Si viaja dentro de Estados Unidos, no es necesario que se someta a las pruebas antes de viajar o a la cuarentena al volver a casa.
- Si viaja al extranjero, deberá conocer la regulación del país que visita. No es necesario que se haga la prueba antes de salir de los Estados Unidos, a menos que su país de destino lo exija, y no es necesario que se ponga en cuarentena cuando llegue a los Estados Unidos. Necesitará un resultado negativo en la prueba antes de embarcar en un avión con destino a Estados Unidos, y deberá hacerse la prueba entre 3 y 5 días después de volver a casa tras un viaje internacional.

### **¿Qué prácticas de protección para COVID-19 debo seguir, incluso después de haberme vacunado?**

Hay medidas que deben tomarse incluso si se está totalmente vacunado, para protegerse a sí mismo y a otras personas que puedan estar en riesgo de desarrollar la enfermedad severa de COVID-19.

- Debe evitar reuniones de tamaño medio y grandes.
- Se recomienda a las personas totalmente vacunadas que utilicen mascarillas en interiores en zonas de transmisión media o alta.
- Personas totalmente vacunadas deben usar mascarillas al aire libre cuando se encuentren en lugares con mucha gente.
- Tendrá que llevar una mascarilla si viaja en cualquier transporte público, incluidos aviones, trenes y autobuses. También tendrá que llevar una máscara si se lo exigen las localidades, las entidades tribales o las empresas o lugares de trabajo individuales.
- Si viajan al extranjero, las personas totalmente vacunadas tendrán que someterse a la prueba antes de regresar a los Estados Unidos, y deberán hacerse la prueba en un plazo de 3 a 5 días después de llegar a los Estados Unidos.
- Si está expuesto, debe observar los síntomas y hacerse la prueba el quinto día después de la exposición. Si aparecen síntomas, debe hacerse la prueba de COVID-19 inmediatamente y autoaislarte mientras esperas los resultados.

## **He recibido la vacuna y luego he dado positivo al virus que causa el COVID-19. ¿Es un resultado falso positivo?**

No, el cuerpo suele tardar unas semanas en crear inmunidad después de la vacunación. Esto significa que es posible que una persona se infecte con el virus que causa COVID-19 justo antes o después de la vacunación y enferme. Esto se debe a que la vacuna no ha tenido tiempo suficiente para proporcionar protección. Si da positivo en la prueba viral de COVID-19 después de haber recibido la vacuna, se debe autoaislar inmediatamente hasta que cumpla los criterios para suspender el aislamiento. Si aún necesita recibir la segunda dosis, planifique hacerlo después de que se haya recuperado.

Si su organismo desarrolla una respuesta inmunitaria, que es el objetivo de la vacunación, existe la posibilidad de que dé positivo en algunas pruebas de anticuerpos y debe confirmarse con una prueba vírica. Estas pruebas de anticuerpos indican que ha tenido una infección previa y que puede tener algún nivel de protección contra el virus.

## **¿Qué porcentaje de la población debe vacunarse para tener inmunidad de grupo?**

Los expertos desconocen el porcentaje de personas que tendrían que vacunarse para lograr la inmunidad de grupo frente a COVID-19. La inmunidad de grupo es un término que se utiliza para describir cuando un número suficiente de personas están protegidas, ya sea por una infección previa o por la vacunación, de manera que es poco probable que un virus o una bacteria puedan propagarse y causar la enfermedad. Todos los miembros de la comunidad están protegidos, aunque algunos no tengan protección. Para lograrlo, es fundamental conseguir que el mayor número posible de personas se vacunen. La mejor manera de garantizar la protección contra COVID-19 es vacunarse. La inmunidad de rebaño, aunque se consiga, puede no protegerle.

## **He recibido la vacuna y necesito recibir otra(s) vacuna(s) que no sea(n) la de COVID-19. ¿Cuándo puedo recibir esa(s) vacuna(s) que no sea(n) COVID-19?**

La vacuna COVID-19 puede administrarse ahora con otras vacunas sin tener en cuenta el momento, incluso en el mismo día.

## **He dado positivo en la prueba de COVID-19 después de completar la vacunación. ¿Es seguro recibir un tratamiento como los anticuerpos monoclonales?**

En el caso de las personas vacunadas que posteriormente experimenten COVID-19, la recepción previa de una vacuna contra COVID-19 no debe afectar a las decisiones de tratamiento (incluido el uso de anticuerpos monoclonales, plasma de convalecencia, tratamiento antivírico o administración de corticosteroides) ni al momento de aplicación de dichos tratamientos.

## **¿Debo recibir una dosis de refuerzo después de completar la vacunación?**

En este momento no se recomiendan dosis adicionales para las series primarias de dos dosis de las vacunas de mRNA de Pfizer o Moderna, ni para la vacuna de una dosis de Johnson & Johnson/Janssen. La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), los CDC y los Institutos

Nacionales de la Salud (NIH) evalúan regularmente los datos de laboratorio, los datos de los ensayos clínicos y los datos epidemiológicos para determinar si son necesarias las dosis de refuerzo y cuándo. Las empresas farmacéuticas pueden presentar sus propios datos para su consideración, pero la FDA, los CDC y los NIH no se basan exclusivamente en esos datos. La FDA, los CDC y los NIH seguirán revisando cualquier dato nuevo que esté disponible.

### **¿Debo hacerme una prueba de anticuerpos antes o después de la vacunación?**

Actualmente no se recomienda la realización de pruebas de anticuerpos (o pruebas serológicas) para evaluar la inmunidad antes o después de la vacunación contra la COVID-19, aunque puede ser solicitada por su médico en circunstancias especiales. Se pueden producir anticuerpos en el organismo después de la infección con el virus CoV-2 que causa COVID-19, o por la vacunación con una vacuna contra COVID-19. Sin embargo, el resultado de una prueba de anticuerpos no debe interpretarse como una medida de inmunidad o protección frente al virus del SRAS-CoV-2. Un resultado positivo en la prueba de anticuerpos no significa necesariamente que una persona esté protegida de futuras infecciones, y un resultado negativo en la prueba de anticuerpos no significa necesariamente que una persona no sea inmune o esté protegida, especialmente si ha sido vacunada.

Las vacunas COVID-19 desencadenan anticuerpos contra objetivos proteicos virales específicos, como la proteína de la espiga (proteína S), y no producirán todos los mismos anticuerpos que se crean a partir de la infección con el virus del SRAS-CoV-2. Los anticuerpos inducidos por la vacuna no serán detectables en todas las pruebas de anticuerpos contra el SRAS-CoV-2, o pueden estar en niveles demasiado bajos para que la prueba los detecte de forma fiable.

Actualmente no se recomienda la revacunación para las personas que dan negativo a los anticuerpos después de la vacunación. Tampoco se recomienda actualmente la revacunación después de que las personas que recibieron vacunas contra la COVID-19 durante la quimioterapia o el tratamiento con otros fármacos inmunosupresores recuperen la competencia inmunitaria. Esta orientación puede cambiar a medida que aprendamos más sobre el desarrollo de la inmunidad a COVID-19 en personas con inmunosupresión grave.