

Preguntas Hechas Frecuentemente sobre la Vacuna COVID-19

3 de noviembre de 2022

Observe: Estas Preguntas Frecuentes están basadas en la mejor información científica hasta la fecha descrita. Las Preguntas Frecuentes serán actualizadas a medida que estén disponibles.

Índice

¿Cómo puedo recibir la vacuna COVID-19?	5
¿Cuántas vacunas COVID-19 están bajo desarrollo?	5
¿Cómo me puedo registrar para recibir la vacuna COVID-19?	5
¿Hay suficientes vacunas COVID-19 para todos?.....	6
¿Cuánto costará la vacuna COVID-19? ¿Es gratis? ¿Qué pasa si no tengo seguro médico?.....	6
¿PODRÉ OBTENER LA VACUNA?	6
¿Necesitaré la vacuna COVID-19 aun cuando no esté en un grupo de alto riesgo?.....	6
Actualmente estoy infectado o estuve infectado en el pasado con el virus que causa COVID-19. ¿Debo obtener la vacuna?.....	7
He sido expuesto recientemente a alguien con COVID-19. ¿Debo obtener la vacuna?	7
Tuve COVID-19 y recibí terapia pasiva de anticuerpos. ¿Debo obtener la vacuna?.....	7
Tengo una condición subyacente que es considerada como alto riesgo para una enfermedad COVID-19 grave. ¿Debo obtener la vacuna?	8
Estoy embarazada o lactando. ¿Debo obtener la vacuna?.....	8
Recibí una vacuna COVID-19 que todavía no está autorizada en los Estados Unidos. ¿Debo volver a vacunarme?	9
Tengo un historial de desmayo después de vacunarme. ¿Debo obtener la vacuna?.....	10
Tengo un historial de relleno dérmico. ¿Puedo obtener la vacuna?.....	10
Necesito hacerme una prueba para tuberculosis (TB) usando una prueba de base inmune. ¿Puedo obtener la vacuna?	10
Necesito hacerme una mamografía. ¿Puedo obtener la vacuna?.....	10
¿Pueden obtener una vacuna COVID-19 las personas que han tenido anteriormente el Síndrome Inflamatorio Multisistémico en Niños (MIS-C) o en Adultos (MIS-A)?	11
¿Necesitan autorización de los padres o guardianes los menores de 18 años para ser vacunados?.....	11
¿Cuál es la diferencia entre las vacunas COVID-19 para adultos y pediátricos?.....	11
Mi hijo/a se moverá pronto al siguiente grupo. ¿Qué vacuna COVID-19 debe recibir?.....	12
Soy una persona pequeña de 12 años o mayor. ¿Puedo recibir la vacuna COVID-19 pediátrica para las personas de 5 a 11 años?.....	12
¿SERA SEGURA LA VACUNA?	12
¿Cómo sabré la vacuna COVID-19 es segura?.....	12

¿Como sé las fuentes de información de la vacuna COVID-19 que son verdaderas?	13
¿Contiene la vacuna COVID-19 metales pesados (p.ej., mercurio), preservativos, y/o bioproductos animales?	13
¿Fueron las vacunas COVID-19 hechas en líneas de células fetales?.....	13
¿ Hará la vacuna COVID-19 que dé positivo a la prueba?	14
¿Me dará la vacuna COVID-19?	14
¿Cómo trabajan las vacunas ARN mensajero Pfizer y Moderna?.....	14
¿Cómo trabaja la vacuna Johnson & Johnson/Janssen?.....	14
¿Alterarán mi ADN las vacunas ARN mensajero?	15
¿Es seguro obtener una vacuna COVID-19 si algún día quisiera tener un bebé?	15
¿Qué debo saber acerca de los reportes de coágulos de sangre después de la vacunación?.	15
¿Qué debo saber acerca de los reportes de miocarditis o pericarditis después de la vacunación?	16
¿QUÉ ESPERAR CUANDO RECIBA LA VACUNA?.....	17
¿Cuántas dosis de la vacuna COVID-19 necesitaré?	17
¿Es una marca u horario de vacunas mejor que otro?.....	17
¿Necesito obtener una segunda dosis? ¿Cómo lo recordaré?	18
¿Puedo obtener mi segunda dosis de la vacuna Pfizer o Moderna antes o después de la fecha recomendada?	18
¿Cómo me sentiré después de recibir la vacuna?	19
¿Cómo reporto si tengo un problema o mala reacción después de recibir una vacuna COVID-19?	20
¿Causará la vacuna COVID-19 el Síndrome de Guillain Barré?	20
¿Causará la vacuna COVID-19 síntomas menstruales inesperados?.....	21
Si desarrollo síntomas después de la vacunación, ¿debo hacer aislamiento y la prueba para COVID-19?	21
Si he recibido la vacuna, ¿debo hacer cuarentena después de haber tenido contacto cercano con alguien quien haya dado positivo a COVID-19?	22
Recibí la vacuna y luego di positivo al virus que causa COVID-19. ¿Un resultado positivo falso?	22
¿Qué porcentaje de la población necesita ser vacunada para obtener la inmunidad de grupo a COVID-19?	23
Recibí la vacuna y necesito obtener otras vacunas que no son para COVID-19. ¿Cuándo puedo recibir las vacunas que no son para COVID-19?	23

Di positivo a COVID-19 después de completar la vacunación. ¿Es seguro recibir tratamiento tales como anticuerpos monoclonales?.....	23
¿Cuál es la diferencia entre una dosis de refuerzo y una dosis adicional?	24
¿Necesito un refuerzo después de completar la vacunación?.....	24
¿Necesito una dosis adicional después de completar la vacunación?.....	27
Estoy moderada o severamente inmune deprimido. ¿Puedo obtener una dosis adicional o refuerzo?	28
¿Qué necesito saber acerca de las nuevas variantes COVID-19 y vacunación?.....	28
¿Debo hacerme una prueba de anticuerpos antes o después de la vacunación?.....	29

¿Cómo puedo recibir la vacuna COVID-19?

¿Cuántas vacunas COVID-19 hay disponibles en los Estados Unidos?

Tres vacunas han completado su desarrollo y han sido autorizadas o aprobadas en los Estados Unidos. La vacuna Pfizer/BioNTech, también llamada Comirnaty®, ha sido aprobada por FDS para las personas de 16 años y mayores., y la vacuna Moderna, también llamada Spikevax®, ha sido aprobada por FDA para personas de 18 años y mayores. FDA también le ha otorgado la Autorización de Uso de Emergencia (EUA) a la vacuna Pfizer/BioNTech para niños de 6 meses hasta 15 años, para la vacuna Moderna en niños de 6 meses hasta 17 años, y para la vacuna Novavax en personas de 12 años y mayores. FDA también autorizó la vacuna Johnson & Johnson/Janssen para las personas de 18 años y mayores, pero hasta el 5 de mayo de 2022, ha restringido la autorización para personas que no tienen acceso a otras vacunas COVID-19 o clínicamente apropiadas, o que prefieren la vacuna Johnson & Johnson/Janssen por razones personales, y que por otras razones no se vacunarían contra COVID-19.

Múltiples vacunas adicionales COVID-19 están bajo desarrollo o han sido autorizadas para su uso en otros países. En los Estados Unidos, algunas de estas vacunas están bajo grandes pruebas clínicas (Fase 3). Durante las pruebas en la Fase 3, los científicos le dan la vacuna a miles de personas para ver cuántos se infectan, comparados con los voluntarios que recibieron el placebo. Estas pruebas pueden determinar si la vacuna es segura y si protege contra COVID-19.

Las pruebas en la Fase 3 están diseñadas para revelar la evidencia de posibles efectos secundarios que pudieron haberse pasado por alto en los estudios anteriores. En adición, en la Fase 3, los fabricantes de las vacunas COVID-19 incluyen miembros de diferentes géneros, edad, raza, y grupos étnicos para asegurar la efectividad y seguridad de la vacuna entre poblaciones diferentes.

¿Cómo me puedo registrar para recibir la vacuna COVID-19?

Hay varias maneras de registro para recibir la vacuna COVID-19.

- 1) NMDOH App: Usted puede visitar la página web de registro <https://cvvaccine.nmhealth.org/>, crear su perfil y entrar su información de salud y demás.
- 2) Llamar la Línea de Emergencia: Los usuarios quienes tienen preguntas o quisieran apoyo con el proceso de registro- incluyendo los nuevomexicanos que no tienen acceso al internet- pueden llamar al 1-855-600-3453, presionar 0 para preguntas sobre la vacuna, y luego la opción 4 para apoyo técnico.
- 3) Vaccine.gov: Ya que no todos los proveedores están registrados en la aplicación NMDOH, usted puede encontrar vacunas en vaccine.org, que le ofrecerá un rango de proveedores más amplio.
- 4) Las vacunas también pueden estar disponibles en las farmacias locales o en la oficina de su proveedor del cuidado primario.

¿Habrá suficientes vacunas COVID-19 para todos?

Hay suficientes suministros para que los nuevomexicanos puedan programar sus propias citas para vacunarse.

Para información adicional, o para registrarse para una cita de vacunación, por favor visite: <https://cv.nmhealth.org/covid-vaccine/>. Usted puede también programar directamente una cita de vacunación con una farmacia o con su proveedor del cuidado primario.

¿Cuánto costará la vacuna COVID-19? ¿Es gratis? ¿Qué pasa si no tengo seguro médico?

La vacuna es gratis para todas las personas, sin importar su estatus de seguro médico o inmigración.

Los proveedores de vacunación podrán hacer un cargo de administración que es reembolsable por la compañía de seguro público o privado del paciente, para los pacientes sin seguro, el Fondo de Relevo de los Recursos de Salud y Proveedor de Servicios de Administración (HRSA)

El gobierno federal requiere que los proveedores administren las vacunas gratuitamente. Mientras que el lugar donde usted está siendo vacunado le pueda pedir ID o tarjeta de seguro, es solamente para que ellos puedan ser reembolsados. Usted no debe tener consigo ID o tarjeta de seguro médico para ser vacunado.

¿PODRÉ OBTENER LA VACUNA?

¿Necesitaré la vacuna COVID-19 aun cuando no esté en un grupo de alto riesgo?

Sí. Mientras que muchas personas con COVID-19 solamente padecen una enfermedad leve, otros pueden tener un caso grave o pueden hasta morir. No hay forma de saber por adelantado cómo COVID-19 le afectará a usted, aunque usted no esté en alto riesgo de complicaciones graves.

También, si usted se enferma, usted puede propagar la enfermedad a sus amigos, familiares, y otros a su alrededor. Las vacunas COVID-19 le ayudan a protegerse, creando una respuesta de anticuerpos, para que usted tenga inmunidad contra COVID sin tener la enfermedad. Mientras que casi todos los casos de COVID son leves en las personas jóvenes, usted puede tener COVID grave o por largo tiempo, sin importar su edad. Mientras que haya más personas vacunadas y protegidas contra COVID, más seguros estaremos.

Actualmente estoy infectado o estuve infectado en el pasado con el virus que causa COVID-19. ¿Debo obtener la vacuna?

Para las personas con infección previa con el virus SARS-CoV-2, la información en los estudios clínicos indica que las vacunas COVID-19 son seguras. Usted debe obtener una vacuna COVID-19, aun si ya tuvo COVID-19.

La vacunación de las personas con infección actual conocida con el virus que causa COVID-19 debe ser retrasada hasta que la persona se haya recuperado de la enfermedad (si la persona tuvo síntomas) y los criterios han sido cumplidos para discontinuar el aislamiento.

Mientras que no hay un intervalo mínimo entre la infección y la vacuna, la evidencia actual sugiere que la reinfección es poco común en los meses después de la infección inicial, pero puede aumentar con el tiempo debido a la disminución de la inmunidad. Las personas que recientemente han tenido COVID-19 pueden considerar el retraso de la vacuna hasta 3 meses desde que tuvieron los síntomas (o la fecha del diagnóstico positivo). La información demuestra que las personas que fueron infectadas anteriormente y que son vacunadas, son menos propensas a volver a infectarse que las personas que no se han vacunado.

He sido expuesto recientemente a alguien con COVID-19. ¿Debo obtener la vacuna?

Actualmente, no se recomiendan las vacunas COVID-19 para ayudar a evitar tener COVID, después de una exposición a la enfermedad. Ya que usualmente toma de 4-5 días después de una exposición el desarrollar COVID, es poco probable que la primera dosis de la vacuna COVID-19 proporcione una respuesta inmune adecuada para evitar que alguien se contagie de COVID después de una exposición.

Tuve COVID-19 y recibí terapia pasiva de anticuerpos. ¿Debo obtener la vacuna?

Si usted fue tratado para COVID-19 con [anticuerpos monoclonales o plasma convaleciente](#) mientras estuvo enfermo, o recibió dichos productos tales como exposición previa o después de la exposición, no hay un período de espera para recibir una vacuna COVID-19. A pesar de que los niveles de anticuerpos inducidos por la vacuna pueden ser más bajos en personas que han recibido estos productos, comparado con las que no los han recibido, el significado de ello es desconocido, y los beneficios de la vacunación se consideran mayores que los riesgos.

Sin embargo, si recientemente usted ha recibido una vacuna COVID-19, la administración de tixagevimab/cilgavimab (EVUSHELD™) para profilaxis de exposición previa debe ser retrasada al menos dos semanas después de la vacunación.

Para las personas que reciben terapias con anticuerpos que no son específicas del tratamiento con COVID-19 (p.ej., inmunoglobulina intravenosa, RhoGAM), es poco probable que la administración de vacunas COVID-19 simultáneamente con o en cualquier intervalo antes o después de la recepción de un producto que contenga anticuerpos altere sustancialmente el desarrollo de una respuesta protectora de anticuerpos. Por lo tanto, no existe un intervalo mínimo recomendado entre otras terapias con anticuerpos (es decir, aquellas que no son específicas del tratamiento con COVID-19) y la vacunación con COVID-19. Consulte con su médico en caso de no estar seguro del tratamiento que recibió o si tiene más preguntas acerca de recibir una vacuna COVID-19.

Tengo una condición subyacente que es considerada como alto riesgo para una enfermedad COVID-19 grave. ¿Debo obtener la vacuna?

Las personas que están en alto riesgo de COVID-19 son más propensas a hospitalizaciones y muerte, debido al COVID-19. Las personas en alto riesgo de COVID grave definitivamente deben recibir la vacuna. Las vacunas COVID-19 pueden ser administradas a las personas con condiciones médicas quienes no tienen contraindicaciones a vacunas. Los estudios clínicos demuestran seguridad similar en las personas con condiciones médicas comparados a las personas que no tienen dichas condiciones. Una conversación entre usted y su proveedor del cuidado de la salud puede asistir con la decisión de obtener la vacuna, pero no es requerida.

Estoy embarazada o lactando. ¿Debo obtener la vacuna?

La vacunación para COVID-19 es recomendada para todas las personas de 6 meses y mayores, incluyendo aquellas que están embarazadas, lactando, o que planifican quedar embarazadas en el futuro. Actualmente no hay evidencia de que cualquiera de las vacunas, incluyendo las vacunas COVID-19, causen problemas de fertilidad en las mujeres u hombres. Las mujeres embarazadas y recientemente embarazadas que les ha dado COVID-19 tienen más probabilidades de enfermarse de gravedad, comparadas con las no embarazadas. La vacuna COVID-19 puede evitar la enfermedad grave, hospitalización, y la muerte.

Las personas embarazadas o lactando pueden también recibir un refuerzo de la vacuna COVID-19.

No hay recomendación para una prueba rutinaria de embarazo antes de recibir la vacuna COVID-19. Aquellas personas tratando de quedar embarazadas no necesitan evitar el embarazo después de la vacuna COVID-19. Si usted está embarazada o lactando, usted puede escoger recibir cualquiera de las vacunas COVID-19 actualmente autorizadas. Para más información, consulte con su proveedor del cuidado de la salud o visite [CDC site](#) para personas embarazadas o lactando. También puede hablar con un experto en [MotherToBaby](#), disponible en inglés y español, por teléfono al 1-866-626-6847 o por internet en ContactUs@mothertobaby.org.

Recibí una vacuna COVID-19 que todavía no está autorizada en los Estados Unidos. ¿Debo volver a vacunarme?

Algunas personas pudieron haber recibido una vacuna COVID-19 que no está autorizada actualmente en los Estados Unidos (tales como vacunas experimentales o fueron vacunados en otro país). La información es limitada en cuanto a la seguridad o eficacia al recibir una vacuna autorizada por FDA (Pfizer, Moderna, o Johnson & Johnson/Janssen), después de una vacuna no autorizada por FDA. Sin embargo, en algunas circunstancias, las personas que recibieron una vacuna COVID-19 no autorizada en los Estados Unidos puede ser ofrecida junto con una autorizada o aprobada por FDA.

- Las personas que han completado una serie de vacunación COVID-19 con una vacuna que no ha sido aprobada o autorizada por FDA, pero han sido autorizadas para uso de emergencia por la Organización Mundial de la Salud (WHO) **no** necesitan dosis adicionales con una vacuna autorizada por FDA. Si no han recibido refuerzos, entonces deben recibir un refuerzo adecuado para su edad, al menos 5 meses después de la última dosis de la serie inicial. Para aquellos moderada o gravemente inmune deprimidos, ellos deben recibir una dosis de la vacuna ARN mensajero al menos 28 días después de la serie inicial, seguido por una primera dosis del refuerzo y una segunda dosis de refuerzo, cuando elegible.
- Las personas parcialmente vacunadas con una serie autorizada para uso de emergencia por WHO se les recomienda una dosis de una vacuna ARN mensajero al menos 28 días después de la última dosis recibida de la vacuna autorizada por WHO. A continuación las recomendaciones de dosis adicionales y/o refuerzos (si aplican).
- Las personas que han recibido una serie de vacuna COVID-19 por completo o parcialmente de una vacuna que no está aprobada o autorizada por FDA para uso de emergencia por WHO, se le recomienda comenzar con una serie autorizada por FDA al menos 28 días después de la última dosis.

El intervalo mínimo entre la última dosis de la vacuna no autorizada por FDA y la autorizada por FDA es de 28 días. [Pulse aquí](#) para un listado de vacunas que han sido aprobadas o autorizadas para uso de emergencia tanto por FDA como WHO.

Tengo un historial de desmayo después de vacunarme. ¿Puedo obtener la vacuna?

Desmayo (también llamado síncope) puede ocurrir después de una inyección, incluyendo inyecciones placebo durante pruebas clínicas. Las personas con un historial de desmayo después de una vacunación deben notificarlo a la persona administrando la vacuna para que le provean una silla o lugar seguro para evitar lesiones por caídas. Se les recomienda a todas las personas a que sean observadas por al menos 15 minutos, deben estar sentadas o recostadas. Se les recomienda a los menores en edades de 12-17 años a que sean observados por 15 minutos después de la vacunación por sus padres o guardián si están presentes, o por 30 minutos si no están presentes.

Tengo un historial de uso de relleno dérmico. ¿Puedo obtener la vacuna?

Con poca frecuencia, las personas quienes han recibido rellenos dérmicos pueden desarrollar hinchazón en, o cerca del lugar de la inyección, siguiendo la administración de una dosis de la vacuna COVID-19. Esto aparece ser temporero y se puede resolver con tratamiento médico, incluyendo terapia de esteroides corticoides. Las vacunas COVID-19 pueden ser administradas a las personas quienes recibieron rellenos dérmicos inyectables que sin contraindicaciones a vacunas. No se necesitan precauciones adicionales. Sin embargo, estas personas deben ser advertidas a que contacten a su proveedor del cuidado de la salud para evaluación si desarrollan hinchazón en el lugar del relleno dérmico siguiendo la vacunación.

Necesito hacerme una prueba para tuberculosis (TB) usando una prueba de base inmune. ¿Puedo obtener la vacuna?

La vacuna COVID-19 no debe ser retrasada debido a hacerse prueba de diagnóstico para TB. El hacer pruebas de diagnóstico para la infección por TB con métodos inmunes, como la prueba de piel de tuberculina (TST) o un ensayo de liberación de gamma interferón (IGRA), se puede hacer antes, o durante el mismo encuentro que la vacuna de COVID-19).

TSTs e IGRAs fueron recomendados anteriormente para ser administrados ≥ 4 semanas después de completar la vacunación para minimizar la interferencia teórica entre la vacunación y la pruebas TB. Esto fue por precaución durante un período en el que estas vacunas eran nuevas. Sin embargo, dado los retos de logísticos encontrados al retrasar la prueba para TB, la recomendación ha sido actualizada para que las pruebas sean administradas sin importar el momento de la vacunación de COVID-19.

Necesito hacerme un mamografía. ¿Puedo obtener la vacuna?

La mayoría de los procedimientos o evaluaciones médicas pueden ser hechas antes o después de la vacuna COVID-19. Sin embargo, las personas quienes han recibido la vacuna COVID-19 pueden experimentar hinchazón en los nódulos linfáticos (linfadenopatía) en la axila, cerca de donde le administraron la vacuna. Esta hinchazón es una señal 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 retrasa indebidamente la atención necesaria. Si a usted le toca hacerse una mamografía y ha sido vacunado para COVID-19, actualmente CDC recomienda discutirlo con su proveedor del cuidado de la salud cuánto debe esperar después de la vacunación para hacerse el examen.

¿Pueden obtener una vacuna COVID-19 las personas que han tenido anteriormente el Síndrome Inflamatorio Multisistémico en Niños (MIS-C) o en Adultos (MIS-A)?

MIS-C y MIS-A son condiciones graves que pueden ocurrir después de una infección por COVID-19. Los niños con MIS-C tienen títulos altos de anticuerpos contra el SARS-CoV-2 (el virus que causa el COVID-19), pero se desconoce si eso se correlaciona con la protección contra la reinfección o cuánto tiempo duran los niveles de anticuerpos protectores.

Las personas con un historial de MIS-C o MIS-A pueden escoger ser vacunadas, pero pueden retrasar la vacunación hasta que se hayan recuperado de la enfermedad (incluyendo el regreso normal de la función cardíaca), y han pasado 90 días desde que fueron diagnosticados con MIS-C o MIS-A. Los pacientes también deben considerar si están en un área de transmisión y exposición comunitaria de COVID-19 alta; su riesgo personal de COVID-19 grave (p.ej., edad, condiciones médicas); y el tiempo de las terapias inmune moduladoras. Se les recomienda a los pacientes que tuvieron MIS-C o MIS-A a que discutan las decisiones de vacunación contra COVID-19 con su equipo clínico o un especialista (p.ej., especialista en enfermedades infecciosas, reumatólogo, o cardiólogo).

¿Necesitan autorización de los padres para ser vacunados los menores de 18 años?

Sí. Los lugares de vacunación individuales pueden tener formas de autorización en papel o electrónicas para que los padres o guardianes firmen al llegar al evento de vacunación.

¿Cuál es la diferencia entre las vacunas COVID-19 para adultos y las pediátricas?

Hay tres fórmulas en la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19: una es para adultos y adolescentes en edades de 12 años y mayores; la otra es para niños en edades de 5-11 años, y contiene una dosis menor de la vacuna; y la tercera es para niños de 6 meses a 4 años que contiene una dosis menor de la vacuna. Las vacunas para personas de 5 años y mayores requieren dos dosis, al menos con 21 días de separación. La vacuna para niños de 6 meses a 4 años requiere tres dosis para la serie primaria: una segunda dosis de 3-8 semanas después de la primera, y una tercera dosis 8 semanas después de la segunda dosis.

Hay también tres fórmulas para la vacuna COVID-19 Moderna; una para personas de 12 años y mayores, una para niños de 6-11 años que contiene una dosis menor, y la otra es para niños de 6 meses a 5 años que contiene una dosis mucho menor. Las tres fórmulas requieren dos dosis como serie primaria, dadas de 4-8 semanas entre ellas. Vea aquí para los horarios de los horarios de vacunas para adultos y niños.

A pesar de que las vacunas contienen los mismos ingredientes, los niños reciben concentraciones menores. Las vacunas para adultos y niños no son intercambiables, y los niños y adultos deben recibir solamente la fórmula requerida para su edad, y por el mismo fabricante.

Un resumen de horarios de vacunas COVID-19 está disponible aquí. Si por error se utiliza el tipo de vacuna incorrecto, el proveedor de vacunas debe recibir si repite la dosis, dependiendo del tipo de error ocurrido. Para más información, visite : <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html#Appendix-A>.

Mi hijo/a se moverá pronto al siguiente grupo. ¿Cuál vacuna COVID-19 debe recibir?

Idealmente, los niños deben recibir las dosis de vacunas correspondientes a su grupo de edades al día de vacunación. Por ejemplo, si un niño tiene 11 años al momento de su primera dosis, ellos deben recibir una vacuna pediátrica para niños de 11 años. Si ellos cumplen 12 años, antes de su segunda dosis, entonces deben recibir una vacuna para personas de 12 años y mayores, y todas las dosis subsecuentes.

Sin embargo, FDA ofrece alguna flexibilidad para dosis de vacunas para niños en transición entre grupos de edades durante su serie de vacunación. Para más información sobre cómo continuar la serie de vacunación para niños que se mueven de un grupo hacia otro, vea esta guía.

Soy una persona pequeña de 12 años o mayor. ¿Puedo recibir la vacuna COVID-19 pediátrica para los niños de 5-11 años?

No. Las dosis de vacunas son basadas en grupos de edades, no el tamaño del cuerpo o peso.

¿SERÁ SEGURA LA VACUNA?

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

Estudios clínicos envolviendo miles de participantes son usados para investigar las posibles vacunas COVID-19. Estos estudios generan información científica y otra información que la Administración de Drogas y Alimentos (FDA) usa para determinar la seguridad y eficacia de la vacuna.

Después que FDA toma su determinación, un grupo independiente de expertos científicos - El Comité Asesor en Prácticas de Inmunización (ACIP) - revisa la información disponible antes de hacerle las recomendaciones a CDC sobre la vacuna.

Estos dos procesos han sido completados para tres diferentes vacunas:

- Vacuna Pfizer/ BioNTech (Comirnaty®) COVID-19
- Vacuna Moderna, Inc. (Spikevax®)
- Vacuna Johnson & Johnson/Janssen

Esto significa que la información científica de la investigación hecha a cada una de estas vacunas ha sido revisada por dos equipos de expertos independientes.

Aun después de esta aprobación, los sistemas de monitoreo de seguridad continúan vigilando los eventos adversos (posibles efectos secundarios). Si un evento adverso inesperado es observado, rápidamente los expertos lo estudian para saber si fue causado por la vacuna y si es una preocupación verdadera para la seguridad.

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

Para cada vacuna aprobada para uso por FDA y ACIP, el lugar ofrece información sobre seguridad, efectividad, poblaciones recomendadas para recibir la vacuna, y efectos secundarios, si alguno.

¿Como sé las fuentes de información de la vacuna COVID-19 que son verdaderas?

CDC ofrece esta guía para verificar fuentes, incluyendo sitios web que contienen información sobre las vacunas COVID-19. <https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/evalwebs.htm>

¿Contiene la vacuna COVID-19 metales pesados (p.ej., mercurio), preservativos, y/o bioproductos animales?

No.

¿Se fabricaron las vacunas COVID-19 en líneas celulares fetales?

Ninguna de las vacunas COVID-19 contiene células fetales.

La vacuna COVID-19 Johnson & Johnson/Janssen necesita células especiales en las que virus necesita crecer y poder hacer la vacuna. Estas células fueron aisladas originalmente de tejido fetal que fue abortado en 1985. La línea celular, llamada la línea celular PER.C6, ha sido mantenida desde entonces en el laboratorio, y ningún otro tejido fetal ha sido añadido desde su creación.

En diciembre de 2020, el Vaticano ha advertido que una vacuna hecha con estas células es "moralmente aceptable," debido a la conexión "remota" 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".

¿Hará la vacuna COVID-19 que dé positivo a la prueba?

No. Ninguna de las vacunas autorizadas y recomendadas recientemente o las vacunas que actualmente están bajo estudios clínicos en los Estados Unidos causarán que dé positivo a pruebas de diagnóstico, las cuales son utilizadas para saber si usted está infectado actualmente.

Si su cuerpo desarrolla una respuesta inmunológica, la cual es una meta de la vacunación, hay una probabilidad de que usted dé positivo en alguna prueba de anticuerpos. Estas pruebas de anticuerpos, las que requieren una muestra de sangre, indican que usted tuvo una infección previa y/o que ha sido vacunado anteriormente, pero no puede ser utilizada para diagnosticar una infección actual.

¿Me dará la vacuna COVID-19?

No. Ninguna de las vacunas COVID-19 contiene el virus vivo que causa COVID-19. La meta para cada vacuna es enseñarles a nuestros sistemas inmunológicos a reconocer y combatir el virus que causa COVID-19. Algunas veces este proceso puede causar síntomas tales como fiebre. Estos síntomas son normales y son una señal de que nuestro cuerpo está creando inmunidad.

¿Cómo trabajan las vacunas ARN mensajero Pfizer y Moderna?

Las vacunas ARN mensajero contienen material del virus que causa COVID-19 les dan instrucciones a nuestras células sobre cómo producir una proteína inofensiva que es única para el virus. Después que nuestras células hacen copias de la proteína, ellas destruyen el material genético en la vacuna. Nuestros cuerpos reconocen que la proteína no debería estar allí y crean células inmunológicas que recordarán cómo combatir el virus que causa COVID-19, si nos infectáramos en el futuro.

¿Cómo trabaja la vacuna Johnson & Johnson/Janssen?

La vacuna 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 material genético del virus que causa COVID-19, insertado en ella (que es llamado un

vector viral). Una vez que el vector viral está adentro de nuestras células, el material genético le da instrucciones a las células a que produzcan una proteína que es única para el virus que causa COVID-19. Utilizando estas instrucciones, nuestras células hacen copias de la proteína. Esto les indica a nuestros cuerpos a que construyan células inmunológicas que recordarán cómo combatir ese virus si nos enfermamos en el futuro.

¿Alterarán mi ADN las vacunas ARN mensajero?

No. El ácido ribonucleico, también conocido como ARN mensajero, descrito fácilmente como instrucciones sobre cómo una proteína o hasta una pequeña parte de una proteína. ARN mensajero no es capaz de alterar o modificar la composición genética de una persona (ADN). El ARN mensajero en una vacuna COVID-19 no entra al núcleo de la célula que contiene el ADN. Esto significa que el ARN mensajero no afecta o interactúa en ninguna forma con nuestro ADN. En vez, las vacunas COVID-19 que usan ARN mensajero trabajan en las defensas naturales del cuerpo para desarrollar protección segura (inmunidad) contra la enfermedad.

¿Es seguro obtener una vacuna COVID-19 si algún día quisiera tener un bebé?

Sí. Si usted está tratando quedar embarazada ahora o quiere quedar embarazada en el futuro, usted debe recibir una vacuna COVID-19. Actualmente no hay evidencia de que la vacuna COVID-19 causa problemas con el embarazo, incluyendo el desarrollo de la placenta. No hay evidencia de problemas de fertilidad en hombres o mujeres como efectos secundarios en cualquiera de las vacunas, incluyendo vacunas COVID-19. Sin embargo, hay evidencia de que las mujeres embarazadas con la enfermedad COVID-19 están en mayor riesgo de enfermedad grave, parto prematuro, aborto, y otras complicaciones. Por lo tanto, la vacunación contra COVID-19 es importante para reducir los riesgos de complicaciones por la enfermedad durante el embarazo.

Si desea hablar con alguien acerca de la vacuna COVID-19 durante el embarazo, usted puede contactar a [MotherToBaby](#), disponible en inglés y español, por teléfono o charla, Lunes - Viernes 8am-5pm.

¿Qué debo saber acerca de los reportes de coágulos de sangre después de la vacunación?

Un pequeño riesgo de trombosis, pero en aumento, con el síndrome de trombocitopenia (TTS), una condición rara de coágulos de sangre, se han observado recientemente en personas que recibieron la vacuna Johnson & Johnson/Janssen. Hasta mayo de 2022, el riesgo es de alrededor de 3 casos por millón de dosis de la vacuna (0.003%) en la población general, con el riesgo más alto de 8 casos por millón de dosis de vacunas (0.008%) en mujeres en edades de 30-49 años. Los síntomas se desarrollan típicamente dentro de las 2 semanas después de recibir la vacuna.

Preferiblemente, CDC recomienda recibir las vacunas ARN mensajero Pfizer o Moderna (las cuales no han demostrado un aumento en riesgo de coágulos de sangre) en vez de la vacuna Johnson & Johnson/Janssen. Sin embargo, las personas pueden escoger recibir la vacuna Johnson & Johnson/Janssen - por ejemplo, si tuvieron una reacción alérgica grave a una vacuna ARN mensajero, si no tienen acceso a la vacuna ARN mensajero, o si prefieren recibir la vacuna Johnson & Johnson/Janssen o si no, permanecerían sin ser vacunados contra COVID-19.

El riesgo de coágulos de sangre después de la vacunación es muy bajo, y los coágulos tienen la probabilidad de suceder después de la infección que causa COVID-19. Contacte a su proveedor del cuidado de la salud y busque atención médica rápidamente si desarrolla dificultad para respirar, dolor de pecho, hinchazón en las piernas, dolor abdominal (de estómago) persistente, dolor de cabeza severo o visión borrosa, moretones, o pequeños puntos rojos en la piel (petechiae). Para más información, visite <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/JJUpdate.html>.

¿Qué debo saber acerca de los reportes de miocarditis o pericarditis después de la vacunación?

Los sistemas de monitoreo para vacunas seguras de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) detectaron un aumento en casos de miocarditis (inflamación del músculo del corazón) y pericarditis (inflamación de la membrana alrededor del corazón) en algunos hombres jóvenes, después de recibir una vacuna COVID-19 ARN mensajero (Pfizer o Moderna). Los casos han ocurrido predominantemente en hombre de 12-39 años, dentro de la primera semana, después de recibir la segunda dosis de la vacuna COVID-19 ARN mensajero. No se ha visto un patrón similar en personas que recibieron la vacunas Johnson and Johnson/Janssen. Hasta la fecha, el riesgo de miocarditis y/o pericarditis después de las dosis de refuerzo parecen menores en los adultos jóvenes que durante la serie primaria.

CDC continúa monitoreando activamente estos reportes, los que siguen siendo raros. La miocarditis es una complicación conocida en muchas enfermedades, incluyendo COVID-19, y es mucho más común después de una infección por COVID-19 que por la vacunación.

En casi todos los casos investigados, los pacientes se han recuperado rápidamente y respondieron muy bien a los medicamentos y reposo. Los pacientes pueden volver a sus actividades cotidianas después de que los síntomas mejoran. Aquellos diagnosticados con miocarditis deben consultar con su cardiólogo sobre regresar a hacer ejercicios o deportes. Sin embargo, los expertos advierten que las personas que han desarrollado miocarditis o pericarditis después de la primera dosis de la vacuna COVID-19 ARN mensajero, no deben recibir una dosis adicional de la vacuna COVID-19. Si la persona decide recibir otra dosis COVID-19, entonces deben esperar hasta que los episodios de miocarditis o pericarditis se hayan resuelto, y deben escoger la vacuna Johnson & Johnson/Janssen en vez de las vacunas ARN mensajero. La decisión de obtener otra dosis puede estar influenciada en si la miocarditis o pericarditis fue considerada relacionada con la vacunación o no (especialmente si el diagnóstico

ocurrió a más de 3 meses después de la vacunación y/o en el contexto de una infección como la SARS-CoV-2), el riesgo personal de la enfermedad COVID-19 grave, niveles de transmisión comunitaria, y el horario de terapias inmune moduladoras.

Si se ha vacunado o no, si usted experimenta síntomas como dolor de pecho, dificultad para respirar, o sentimientos de palpitaciones rápidas, busque atención médica rápidamente.

¿QUÉ ESPERAR CUANDO RECIBA LA VAUNA?

¿Cuántas dosis de la vacuna COVID-19 necesitaré?

El número de vacunas que usted necesitará depende de su edad, de la marca de vacuna que recibe, si usted está inmune deprimido, y cuánto hace que recibiera su última vacuna COVID-19. Una tabla resumiendo los horarios recomendados para vacunas COVID-19 está disponible aquí.

¿Es una marca u horario de vacunación mejor que otro?

La seguridad y eficacia de todas las vacunas COVID-19 disponibles en los Estados Unidos han sido estudiadas, revisadas extensamente, y aprobadas por expertos en vacunas. Sin embargo, hay algunas situaciones donde un tipo u horario de vacuna es preferible sobre otro.

Una serie de vacunas ARN mensajero (Pfizer o Moderna) es generalmente preferida sobre la vacuna Johnson & Johnson/Janssen, a menos que haya una razón médica, problema de acceso, o una preferencia personal para entonces recibir la vacuna Johnson & Johnson/Janssen. Las personas en edades de 12-64 años sin condiciones inmune deprimidas y que no viven en áreas de alta transmisión comunitaria se pueden beneficiar al esperar 8 semanas entre las primeras dos dosis de Pfizer o Moderna, para una respuesta inmunológica más fuerte y para minimizar posibles riesgos de miocarditis en los hombres de 12-39 años. Este intervalo extendido no es recomendado en áreas donde la transmisión comunitaria es alta, en personas inmune deprimidas moderadamente o grave, o en personas mayores de 64 años o menores de 12 años.

Un intervalo de 3 o 4 semanas continúa siendo el intervalo recomendado para personas inmune deprimidas moderadamente o graves, adultos de 65 años y mayores, y otras quienes necesitan protección rápida debido a un aumento en preocupaciones por la transmisión comunitaria o el riesgo a enfermedad severa.

Mientras no es recomendado, en situaciones excepcionales en las que la primera dosis de la vacuna no pueda ser determinada o no esté disponible, cualquier vacuna COVID-19 ARN mensajero puede ser administrada en un intervalo mínimo de 28 días entre las dosis para completar la serie de vacunación para COVID-19. Si dos dosis diferentes de vacunas COVID-19 ARN mensajero son administradas en estas situaciones (o inadvertidamente), por el momento

no se recomienda que se administren dosis adicionales de cualquiera de los productos de vacunas.

Los refuerzos están disponibles para todos los nuevomexicanos de 12 años y mayores. Para más información, refiérase a la pregunta en este documento, "¿Necesito un refuerzo después de completar la vacunación? Algunas personas inmune deprimidas pueden también necesitar una dosis adicional para completar su serie primaria. Para más información, refiérase a la pregunta, "¿Necesito un refuerzo después de completar la vacunación?"

¿Necesito obtener una segunda dosis? ¿Cómo lo recordaré?

Si su primera dosis fue una vacuna Pfizer o Moderna, sí, usted necesita una segunda dosis. Para vacunas que necesiten una serie de dos dosis, la segunda dosis es necesaria para alcanzar máxima inmunidad. (Similarmente, para la serie tres dosis de la vacuna Pfizer en niños de 6 meses a 4 años, las tres dosis son necesarias para obtener máxima inmunidad.

Su proveedor del cuidado de la salud le dará una tarjeta de vacunación COVID-19 con la fecha para su segunda dosis. Para aquellos registrados en el programa v-safe CDC, recibirán un mensaje de texto como recordatorio para su segunda dosis. El Departamento de Salud de Nuevo México usa el Sistema Estatal de Información de Vacunación de Nuevo México (NMSIIS) para recolectar la información de vacunación administradas en el estado. NMSIIS tiene una función que su proveedor puede usar para enviar un recordatorio sobre cuándo debe recibir una segunda dosis. Su proveedor puede también usar su sistema único de mensajes para enviarle notificaciones para su segunda dosis.

Los refuerzos pueden ser recomendados para los nuevomexicanos de 5 años y mayores. Para más información, refiérase a la pregunta en este documento, "¿Necesito un refuerzo después de completar la vacunación?"

¿Puedo obtener mi segunda dosis de la vacuna Pfizer o Moderna antes o después de la fecha recomendada?

Usted no debe programar recibir la segunda dosis después de la fecha recomendada (3-8 semanas entre vacunas para la Pfizer y 4 -8 semanas para la vacuna Moderna). Sin embargo, la segunda dosis administrada dentro de un período de cuatro días antes de la fecha recomendada para la segunda dosis es considerados válidos.

Las dosis administradas inadvertidamente más temprano del período de gracia (menos de 17 días para la vacuna Pfizer, o menos de 24 días para la vacuna Moderna) deben ser repetidos. La dosis repetida debe ocurrir después de la dosis dada por error en un intervalo mínimo (21 días para la vacuna Pfizer, o 28 días para la vacuna Moderna).

Si no se puede seguir el intervalo recomendado, es aceptable recibir la segunda dosis de vacunas Pfizer y Moderna en cualquier momento, después del intervalo recomendado. No hay necesidad de comenzar de nuevo la serie si la segunda vacuna Pfizer es administrada después de 3-8 semanas de la primera, o si la segunda vacuna Moderna es dada después de 4-8 semanas de la primera.

Tenga en cuenta que el horario recomendado para los refuerzos y dosis adicionales es diferente; sin embargo, como regla general, hay un período de gracia de 4 días para que las dosis sean dadas temprano.

¿Cómo me sentiré después de recibir la vacuna?

Las vacunas COVID-19 aprobadas están diseñadas para que su cuerpo tenga una respuesta inmunológica. Los adultos y niños pueden tener algunos efectos de la vacuna, los cuales son signos normales de que el cuerpo está construyendo protección. Los efectos secundarios son más notables después de la segunda vacuna. Estos efectos secundarios pueden afectar su habilidad para hacer actividades cotidianas, pero deben desaparecer en unos días. Algunas personas no tienen efectos secundarios, pero ello no significa que su sistema inmunológico no está respondiendo.

Los efectos secundarios comunes incluyen dolor e hinchazón en el brazo donde recibió la vacuna. Usted también puede experimentar cansancio, fiebre, escalofríos, náusea, o dolor de cabeza. Para reducir el dolor e incomodidad en el brazo, usted puede aplicar sobre el área, una toalla limpia, fresca, mojada. Uste también puede usar o ejercitar su brazo. Usted también puede hablar con su proveedor del cuidado de la salud sobre tomar medicamentos sin receta para el dolor o incomodidad.

Si el enrojecimiento o sensibilidad en el lugar de la vacuna aumenta después de 24 horas o si los efectos secundarios le preocupan o no mejoran, contacte a su médico.

Las reacciones alérgicas son raras, pero su proveedor de vacunas le puede pedir que se siente y espere 15 minutos antes de irse. Si usted cree que puede estar teniendo una reacción alérgica grave en el lugar de la vacuna, busque ayuda médica inmediatamente llamando al 911.

Este sitio web CDC le da información acerca de lo que usted puede esperar después de obtener la vacuna COVID-19:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html>

¿Cómo reporto si tengo un problema o mala reacción después de recibir una vacuna COVID-19?

CDC y FDA alientan al público a que reporten reacciones serias a la vacuna, llamados eventos adversos, al Sistema de Reporte de Eventos Adversos a la Vacuna (VAERS). El sistema nacional recolecta esta información para ver los eventos adversos que son imprevistos, que suceden más a menudo de lo previsto, o tienen patrones de ocurrencia poco usuales. Conozca acerca de [Conozca acerca de diferencia entre un efecto secundario por la vacuna y un evento adverso](#). Reporte a VAERS para ayudar a CDC monitorear la seguridad de las vacunas. La seguridad es nuestra prioridad principal.

Alternativamente, usted puede llamar a la Línea de Emergencia Coronavirus al 1-855-600-3453 y oprima la Opción 1 para hablar con Control de Envenenamiento quienes pueden recolectar la información de eventos adversos y someterla a CDC VAERS.

Se les requiere a los proveedores del cuidado de la salud que reporten a VAERS ciertos eventos adversos siguiendo la vacunación. También tienen que cumplir con cualquier requerimiento de reporte revisado de seguridad de acuerdo con las condiciones de uso autorizado FDA a través de cualquier Autorización de Uso de Emergencia; estos requerimientos deben ser puestos en el sitio web FDA.

CDC ha implementado una nueva herramienta basada en teléfonos inteligentes llamada **v-safe** para verificar la salud de las personas después que recibieron la vacuna COVID-19. Cuando usted recibe su vacuna, usted debe recibir también información sobre **v-safe** dejándole saber cómo inscribirse en la aplicación. Si usted se registra, usted recibirá mensajes de texto regularmente para que complete encuestas donde usted puede reportar problemas o reacciones adversas que haya tenido al recibir la vacuna COVID-19. Por favor visite [V-safe After Vaccination Health Checker | CDC](#) para registrarse y usar v-safe después de la vacunación.

¿Me dará la vacuna COVID-19 el Síndrome de Guillain Barré?

El Síndrome de Guillain Barré (GBS) es un desorden neurológico raro en el que el sistema inmunológico del cuerpo daña las células nerviosas del cuerpo, causando debilidad muscular y a veces parálisis. Es rara, ocurriendo en aproximadamente de 3,000 a 6,000 personas por año en los Estados Unidos, y ocurre a menudo algunas semanas después de una enfermedad por bacteria o virus. La mayoría de las personas se recuperan por completo, pero algunos tienen daños nerviosos permanentes.

Se ha observado un pequeño riesgo de GBS después de haber recibido la vacuna Johnson & Johnson/Janssen Para las personas con un historial de GBS, tanto como para la población en general, es son preferibles las vacunas ARN mensajero, sobre la Johnson & Johnson/Janssen.

Busque atención médica inmediatamente si experimenta debilidad o sensación de cosquilleo, especialmente en las piernas o brazos, que empeoran o propagan hacia otras partes del cuerpo; dificultad para caminar o mover los ojos o cara, incluyendo tragar, hablar, o masticar; o dificultad controlando la vejiga o funciones intestinales. Si ocurren los síntomas, después de recibir la vacuna, reporte también el evento a Centro para el Control de Envenenamientos de Nuevo México, llamando al 1-855-600-3453 y presionando la opción 1 o por internet en <https://vaers.hhs.gov/reportevent.html>.

¿Me causará la vacuna COVID-19 síntomas menstruales inesperados?

Los investigadores han observado pocos cambios en la duración del ciclo menstrual entre las mujeres vacunadas al tiempo de la dosis de vacuna, pero los cambios fueron temporales y dentro del rango normal de variación. Los cambios en los ciclos menstruales no están reconocidos actualmente como efectos secundarios de la vacuna, pero se están haciendo investigaciones para determinar si los cambios están ligados o no a la vacunación. Aumento en estrés, cambios en peso y ejercicios, y otros cambios mayores en el estilo de vida pueden afectar los ciclos menstruales, como algunas infecciones. Si usted experimenta estos síntomas y está preocupada por ellos, discútalos con su proveedor del cuidado de la salud. También le exhortamos a que reporte estos síntomas al Centro para el Control de Envenenamientos de Nuevo México por teléfono al 1-855-600-3453 y presionando la opción 1, o por internet en <https://vaers.hhs.gov/reportevent.html>.

Si desarrollo síntomas después de la vacunación, ¿debo hacer aislamiento y la prueba para COVID-19?

Los individuos que desarrollen síntomas después de la vacunación podrían confundir que sus síntomas son relacionados con la vacunación o si están infectados con el virus SARS-CoV-2. El siguiente alcance debe ser utilizado para determinar los siguientes pasos cuando ocurren los síntomas después de la vacunación y mejoran dentro los tres días de la vacunación.

La presencia del CUALQUIER síntoma después de la vacunación	Acercamiento sugerido
Dolor, hinchazón, y/o enrojecimiento en el área de la inyección.	Estos síntomas son consistentes con la vacunación COVID-19. No se recomienda el autoaislamiento.

Tos, dificultad para respirar, nariz mucosa, garganta irritada, y/o pérdida del gusto u olfato	Estos síntomas no son consistentes con la vacunación COVID-19. Haga autoaislamiento inmediatamente y una prueba para detectar COVID-19*.
Fiebre (100.0°F o mayor) fatiga, dolor de cabeza, escalofríos, dolores musculares, y/o en las coyunturas	Estos síntomas son consistentes después de vacunaciones, infección SARS-CoV-2, o cualquier otro patógenos infeccioso. Haga autoaislamiento hasta que todas las siguientes condiciones se hayan cumplido: <ul style="list-style-type: none"> • Se sienta bien como para hacer sus actividades normales, Y • Ya no tiene fiebre, Y • No se experimentan síntomas adicionales (p.ej., no tiene otros síntomas de COVID-19 incluyendo tos, dificultad para respirar, garganta irritada, y/o cambio en el olfato o gusto) <p>Haga autoaislamiento y una prueba para detectar COVID-19* si los síntomas no mejoran o persisten por más de tres días.</p>

*Prueba viral positiva (ácido nucleico o antígeno) para SARS-CoV-2, si hecha, **no** debe ser atribuida a la vacuna COVID-19, ya que la vacunación no tiene influencias en los resultados de estas pruebas.

Si he recibido la vacuna, ¿debo hacer cuarentena después de haber tenido contacto cercano con alguien quien haya dado positivo a COVID-19?

CDC ya no recomienda la cuarentena después del contacto cercano con alguien que ha tenido COVID-19, pero debe usar una mascarilla por 10 días cuando esté alrededor de otros, desde la fecha de su último contacto cercano con alguien con COVID-19, y hacerse la prueba al 5to día, si no ha desarrollado ningún síntoma COVID-19. Si desarrolla síntomas, debe hacerse la prueba inmediatamente y permanecer en casa.

Las guías actuales de cuarentena para las personas que fueron expuestas a alguien con COVID-19, incluyendo las guías especiales para los trabajadores del cuidado de la salud y lugares de atención a largo plazo, están disponibles [aquí](#).

Si se recibe la vacuna y luego da positivo al virus que causa COVID-19 ¿Es un resultado positivo falso?

No. Por lo general toma unas pocas semanas para que el cuerpo construya inmunidad después de la vacunación. Eso significa que es posible que una persona pueda ser infectada con COVID-19 antes o justamente después de la vacunación y enfermarse. Esto es porque la vacuna no ha tenido suficiente tiempo para ofrecer protección. Si usted da positivo a COVID-19 por una

prueba viral, después de haber recibido la vacuna, haga autoaislamiento inmediatamente hasta que cumpla con los criterios para finalizar el aislamiento. Si todavía necesita una segunda dosis, por favor haga arreglos para obtenerla cuando se haya recuperado.

Si su cuerpo desarrolla una respuesta inmunológica, la cual es una meta de la vacunación, hay una probabilidad de que usted dé positivo en algunas pruebas de anticuerpos y debe ser confirmada. Estas pruebas de anticuerpos (que por lo general requieren una muestra de sangre) indican que usted tuvo una infección anteriormente y que usted haya tenido algún nivel de protección contra el virus.

¿Qué porcentaje de la población necesita ser vacunada para obtener la inmunidad de grupo?

Los expertos no saben qué porcentaje de la población necesita ser vacunada para obtener la inmunidad de grupo a COVID-19. La inmunidad de grupo es un término usado para describir cuando suficientes personas tienen protección - ya sea por una infección previa o vacunación - que hace poco probable que un virus o bacteria se pueda propagar y causar la enfermedad. Cada uno dentro de la comunidad está protegido aun si la persona no tiene ninguna protección. Para lograr esto, es crítico que consigamos las más personas posibles para que obtengan la vacuna. La mejor forma para asegurar que usted está protegido contra COVID-19 es vacunándose. La inmunidad de la comunidad, aun cuando es alcanzada, puede que lo le proteja.

Recibí la vacuna y necesito obtener otras vacunas que no son para COVID-19. ¿Cuándo puedo recibir las vacunas que no son para COVID-19?

La vacuna COVID-19 puede ser administrada junto con otras vacunas sin importar el horario, incluyendo el mismo día.

¿Es seguro recibir anticuerpos monoclonales, plasma convaleciente, u otros productos para tratar o evitar COVID-19 después de ser vacunado?

Antes de recibir la vacuna, ello no debe afectar sus decisiones de tratamiento (incluyendo el uso de anticuerpos monoclonales, plasma convaleciente, tratamiento antiviral, o administración de corticosteroides) o el tiempo para dichos tratamientos, con la excepción de EVUSHELD™. La administración de tixagevimab/cilgavimab (EVUSHELD™) para profilaxis de exposición previa debe ser retrasada por lo menos dos semanas después de la vacunación.

¿Cuál es la diferencia entre una dosis de refuerzo y una dosis adicional?

Una dosis adicional de la vacuna es dada para las personas con sistemas inmunológicos comprometidos (debilitados) moderadamente o grave. Esta dosis adicional de la vacuna tiene el propósito de mejorar la respuesta inmunológica de la serie inicial, que no haya sido suficiente para desencadenar una respuesta inmunológica suficiente.

Las dosis de refuerzo son dadas a las personas que han completado su serie de vacunación primaria, pero su inmunidad ha disminuido por el tiempo. Por lo menos una dosis de refuerzo es recomendada para cualquiera con 12 años y mayores.

El número de dosis adicionales y refuerzos recomendados dependen de su edad, la marca de la vacuna recibida por primera vez, si usted es inmune deprimido, cuánto hace de su primera vacuna. Vea un horario resumido aquí.

¿Necesito un refuerzo después de completar la vacunación?

Las dosis de refuerzo son dadas a las personas que la inmunidad ha disminuido con el tiempo. Las dosis de refuerzo son diferentes a las dosis adicionales de vacunas, que son dadas a aquellos que nunca han desarrollado suficiente inmunidad en primer lugar. Para más información sobre dosis adicionales, vea la siguiente pregunta.

Sin importar la serie primaria recibida, por lo menos una actualización, o bioequivalente, se recomienda una dosis de refuerzo para todos entre las edades de 5 años y mayores. Esta formulación nueva de refuerzo protege contra ambos virus, el original y el de la variante Omicrón. Se debe dar al menos dos meses después de la última dosis, sin importar si ha recibido una o dos de las dosis primarias. Las personas de 18 años y mayores que hayan completado su serie primaria COVID-19, que no hayan recibido las dosis de refuerzo, y que no han recibido la dosis de refuerzo Pfizer o Moderna, pueden recibir una dosis de refuerzo Novavax, al menos 6 meses después de completar su serie primaria.

Usted puede escoger esperar por su refuerzo si tuvo COVID-19 en los últimos 3 meses.

Elegibilidad para el Refuerzo COVID-19 para la Mayoría de las Personas*

	Si usted recibió la serie primaria Pfizer/BioNTech (Comirnaty®)	Si usted recibió la serie primaria Moderna (Spikevax®)	Si usted recibió la serie primaria Johnson & Johnson/Janssen	Si usted recibió la serie primaria Novavax
6 meses – 4 años	No es elegible para refuerzo	No es elegible para refuerzo	N/A	N/A

Mayores de 5 años	<ul style="list-style-type: none"> • Debe recibir un refuerzo ≥ 2 meses después de completar la serie primaria o algún refuerzo monovalente anterior. El refuerzo bivalente puede ser tanto el Pfizer (edades 5+) o Moderna (edades 6+)†
-------------------	---

* Las guías para los refuerzos son diferentes para las personas inmune deprimidas moderadamente o grave. Vea la siguiente tabla.

† Si usted tiene 18 años o mayor, y no ha recibido ninguna dosis de refuerzo, usted puede recibir una dosis sencilla del refuerzo Novavax (en vez de la dosis bivalente ARN mensajero) en situaciones limitadas. Estas situaciones son 1) la contraindicación de una vacuna ARN mensajero, o que no está disponible, o 2) usted no desea recibir una vacuna ARN mensajero y prefiere quedarse sin ninguna. El refuerzo debe ser dado al menos 6 meses después de completar su serie primaria.

¿Necesito una dosis adicional después de completar la vacunación?

Las dosis adicionales son diferentes a las dosis de refuerzo. Una dosis de refuerzo es dada a alguien que su inmunidad ha disminuido con el tiempo, mientras que las dosis adicionales son dadas en primer lugar para que la persona desarrolle inmunidad suficiente. Para más información sobre los refuerzos, vea la pregunta anterior.

Hasta el 13 de agosto de 2021, las personas que obtuvieron un trasplante de órgano, o fueron diagnosticadas con condiciones consideradas [nivel equivalente de inmunocompromiso](#), y que anteriormente recibieron dos dosis de las vacunas Pfizer o Moderna, se les recomienda una tercera dosis de la vacuna Pfizer o Moderna. La tercera dosis debe ser la misma marca de las primeras dos, pero si no es posible, es aceptable que sea de otra marca de vacuna ARN mensajero (p.ej., Pfizer o Moderna). La tercera dosis debe ser administrada al menos 28 días después de haber completado la serie inicial, y por lo menos dos semanas antes de iniciar o resumir las terapias inmune deprimidas. (Para los pacientes que reciben terapias de reducción de células B de forma continua, las vacunas COVID-19 deben administrarse aproximadamente 4 semanas antes de la próxima terapia programada).

Si una persona inmune deprimida moderadamente o grave recibe una dosis (primaria) de Johnson & Johnson/Janssen, ellos deben recibir una dosis adicional de una vacuna ARN mensajero (Pfizer o Moderna) al menos 28 días después. Si la Moderna es usada, debe ser una dosis completa.

Muchos inmune deprimidos recipientes de la vacuna Johnson & Johnson/Janssen pueden haber recibido ya una dosis de refuerzo, sin haber recibido una segunda dosis ARN mensajero. En esta situación, sin importar el tipo y tiempo de vacunación recibido como la segunda dosis, administre una vacuna ARN mensajero (Pfizer o dosis completa de la Moderna) como tercera dosis, al menos después de dos meses de la segunda dosis.

Al momento no hay dosis adicionales autorizadas para los recipientes inmune deprimidos que recibieron Nonovax, pero estas personas pueden recibir el refuerzo bivalente (Pfizer o Moderna), al menos dos meses después de completar la serie primaria. Las personas de 18 años o mayores que han completado una serie primaria, pero que no han recibido dosis de refuerzo, y que no pueden recibir una dosis bivalente, pueden recibir la dosis monovalente de Nonovax. Discuta con su proveedor del cuidado de la salud el mejor tiempo para su vacuna y otros cuidados de la salud, además de si sus condiciones de salud o medicamentos causan un nivel equivalente de inmune depresión como un trasplante de órganos sólido.

Refuerzo COVID-19 y Horarios para Vacunas Adicionales para las Personas Inmune Deprimidas Moderadamente o Grave*

	Si usted recibió la serie primaria Pfizer/BioNTech (Comirnaty®)	Si usted recibió la serie primaria Moderna (Spikevax®)	Si usted recibió la serie primaria Johnson & Johnson/Janssen
6 meses – 4 años	Una dosis adicional de Pfizer ≥8 semanas después de la segunda dosis	Una dosis adicional de Moderna ≥4 semanas después de la segunda dosis	N/A
Tiene 5-11 años	<ul style="list-style-type: none"> Una dosis adicional de Pfizer ≥28 días después de la 2da dosis. Un refuerzo Pfizer o Moderna ≥3 meses después de la dosis adicional. 	Una dosis adicional de Moderna ≥4 semanas después de la segunda dosis	N/A
Tiene 12-17 años**	<ul style="list-style-type: none"> Una dosis adicional de Pfizer ≥28 días después de la 2da dosis. Primer refuerzo de Pfizer o Moderna ≥3 meses después de la dosis adicional. Segundo refuerzo de Pfizer o Moderna ≥4 meses después del primer refuerzo. 	Una dosis adicional de Moderna ≥4 semanas después de la segunda dosis	N/A

<p>Tiene 18 + años</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Una dosis adicional de Pfizer o Moderna ≥ 28 días después de la 2da dosis. • Primer refuerzo de Pfizer o Moderna ≥ 3 meses después de la dosis adicional. • Segundo refuerzo de Pfizer o Moderna ≥ 4 meses después del primer refuerzo 	<ul style="list-style-type: none"> • Una dosis adicional de Pfizer o Moderna ≥ 28 días después de la 2da dosis. • Primer refuerzo preferiblemente de Pfizer o Moderna ≥ 3 meses después de la dosis adicional. • Segundo refuerzo (Pfizer o Moderna) ≥ 4 meses después del primer refuerzo 	<ul style="list-style-type: none"> • Una dosis adicional de Pfizer o Moderna ≥ 28 días después de la dosis J&J. • Primer refuerzo preferiblemente de Pfizer o Moderna ≥ 2 meses después de la dosis adicional. • Segundo refuerzo (Pfizer o Moderna) ≥ 4 meses después del primer refuerzo
------------------------	--	---	---

* Vea [CDC page](#) para un listado actual de quién es considerado inmune deprimido moderadamente o grave con propósitos de vacunación COVID-19.

** Si usted tiene 18 años o mayor, y no ha recibido ninguna dosis de refuerzo, usted puede recibir una dosis sencilla del refuerzo Novavax (en vez de la dosis bivalente ARN mensajero) en situaciones limitadas. Estas situaciones son 1) la contraindicación de una vacuna ARN mensajero, o que no está disponible, o 2) usted no desea recibir una vacuna ARN mensajero y prefiere quedarse sin ninguna. El refuerzo debe ser dado al menos 6 meses después de completar su serie primaria.

Estoy moderada o severamente inmune deprimido. ¿Puedo obtener una dosis adicional o refuerzo?

Sí; vea la tabla en la pregunta anterior para recibir detalles. Las personas inmune deprimidas moderadamente o grave de 5 años y mayores que han completado la serie primaria COVID-19 ARN mensajero y recibieron una dosis adicional ARN mensajero como su primer refuerzo tres meses después de completar su tercera dosis ARN mensajero, deben recibir un segundo refuerzo cuatro meses después del primer refuerzo, para un total de cuatro dosis.

El(los)refuerzo(s) debe(n) ser preferiblemente una dosis completa, según su edad, de Pfizer (5+) o media dosis de Moderna (18+). Si la persona (18+) que ha recibido la serie primaria no ha recibido un refuerzo y no puede, o no quiere recibir el refuerzo bivalente, entonces puede recibir la dosis monovalente Nonovax.

¿Qué debo saber acerca de las nuevas variantes COVID-19 y las vacunas?

Nuevas variantes del virus SARS-CoV-2 (como Delta y Ómicron) se espera que ocurran, y puede suceder más frecuente, cuando el virus se puede esparcir rápidamente entre las personas. Obteniendo la vacuna COVID-19 y refuerzos cuando se es elegible, es una de las mejores formas de detener el surgimiento de nuevas variantes.

Mientras que la información actual se limita a cuán efectiva las vacunas serán ante las nuevas variantes, incluyendo Ómicron, continuamos viendo que las vacunas reducen el riesgo de enfermedad grave, hospitalización, y muerte por COVID-19. Con otras variantes, como Delta, las vacunas permanecen efectivas evitando enfermedad grave, hospitalización y muerte, aun cuando infecciones ocurren entre las personas que están al día con sus vacunas. El surgimiento reciente de Ómicron enfatiza la importancia de la vacunación y sus refuerzos.

¿Debo obtener una prueba de anticuerpos antes o después de la vacunación?

Actualmente, las pruebas de anticuerpos (o pruebas serológicas) no son recomendadas para evaluar la inmunidad antes o después de la vacunación contra COVID-19, aunque puede ser requerida por su doctor bajo circunstancias especiales. Los anticuerpos pueden ser producidos en el cuerpo después de una infección con el virus SARS-CoV-2 que cause COVID-19, o por la vacuna contra COVID-19. Sin embargo, una prueba de anticuerpos no debe ser interpretada como una medida de inmunidad hacia, o como protección contra el virus SARS-CoV-2. El tener un anticuerpo negativo no significa necesariamente que una persona está protegida de futuras infecciones, y una prueba de anticuerpos negativa no significa necesariamente que la persona no está inmune o protegida, especialmente si ha sido vacunada.

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

Un resultado de anticuerpos negativo no debe ser la única razón para volverse a vacunar. Una vacuna adicional es recomendada para algunas personas vacunadas con condiciones inmune deprimidas (vea la pregunta anterior), sin importar los resultados en pruebas de anticuerpos.