



Para ver una versión en línea de estas preguntas frecuentes, visite la [página web de la vacuna](#).

Actualizado el 11/2/21: Estas preguntas frecuentes (FAQ) brindan información sobre las tres vacunas contra el COVID-19 que están disponibles en los Estados Unidos. Estas vacunas son fabricadas por Moderna, Pfizer y Janssen/Johnson & Johnson (J&J).

¿Por qué es importante vacunarse?

La vacunación contra el COVID-19 es importante porque es la mejor manera de prevenir el COVID-19. Las vacunas son extremadamente buenas para evitar que las personas se enfermen por COVID-19 y terminen en el hospital o mueran. También reducen el riesgo de contraer una enfermedad crónica por COVID-19 y faltar al trabajo y a la escuela.

Cuando nos vacunamos, no solo nos protegemos a nosotros mismos, sino que también protegemos a nuestra familia, amigos y vecinos. Esto incluye a las personas que aún no están completamente vacunadas y / o aquellas que corren un mayor riesgo de contraer una enfermedad grave si se infectan (como los adultos mayores y las personas con ciertas condiciones médicas existentes).

Cuantas más personas se vacunen, menos probable es que el COVID-19 se propague o que se establezcan nuevas variantes del virus. Incluso las personas que han tenido COVID-19 deben vacunarse porque su inmunidad natural puede no durar lo suficiente o no ser lo suficientemente fuerte, y podrían infectarse nuevamente. Usted puede hacer su parte para ayudar a detener la pandemia si se vacuna.

¿Qué tan bien funcionan las vacunas?

Las vacunas funcionan extremadamente bien. Incluso con la variante Delta, las 3 vacunas reducen en gran medida el riesgo de enfermarse por COVID-19 y son muy eficaces para prevenir la enfermedad grave, hospitalización y muerte.

Se considera que está completamente vacunado 2 semanas después de recibir la vacuna J&J o 2 semanas después de una segunda dosis de la vacuna Pfizer (COMINARTY) o Moderna. Esto se debe a que su cuerpo necesita tiempo para desarrollar inmunidad al COVID-19 después de que se haya vacunado. Es posible infectarse mientras la vacuna está haciendo efecto, por lo que es importante que continúe protegiéndose contra el COVID-19 durante las 2 semanas completas.

Una vez que esté completamente vacunado, todavía existe un pequeño riesgo de que pueda infectarse. A esto se le llama infección irruptiva (casos de infección en personas vacunadas si son expuestas al virus) Cuando las personas vacunadas se infectan, por lo general no se enferman tanto como las personas no vacunadas y sus síntomas no duran tanto. A veces no presentan ningún síntoma.

¿Qué vacunas están disponibles en los EE. UU.?

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) emitió autorizaciones de uso de emergencia (EUA) para tres vacunas contra el COVID-19 para su uso en los EE. UU. Estas vacunas son fabricadas por Janssen/Johnson & Johnson (J&J), Pfizer-BioNTech y Moderna.

El 23 de agosto del 21, la FDA emitió la aprobación total para que la vacuna Pfizer contra el COVID-19 se use



en una serie de 2 dosis para personas de 16 años o más. La vacuna ahora se comercializa con el nombre comercial COMIRNATY, pero es exactamente la misma vacuna que la vacuna Pfizer que se autorizó por primera vez en diciembre de 2020. Esta vacuna sigue estando autorizada como una serie de 2 dosis para adolescentes de 12 a 15 años, como una dosis adicional para algunas personas con [sistemas inmunitarios debilitados](#) y como [refuerzo](#) para ciertas personas mayores de 18 años. El 29 de octubre del 21, la FDA autorizó una dosis pediátrica de la vacuna Pfizer para niños de 5 a 11 años.

Pfizer planea solicitar la aprobación total para niños de 12 a 15 años una vez que haya colectado y analizado seis meses de datos sobre la seguridad. Moderna también ha presentado una solicitud para la aprobación total de su vacuna contra el COVID-19, y la FDA actualmente está revisando esos datos.

Los CDC siguen recomendando estas tres vacunas.

¿Cuál es la diferencia entre la autorización de uso de emergencia (EUA) y la aprobación total?

Para las vacunas contra el COVID-19, la FDA requirió dos meses de datos de seguridad y eficacia antes de que se concediera la EUA. Eso incluyó ensayos clínicos con decenas de miles de personas y pruebas y revisiones rigurosas. Todas las vacunas continúan siendo monitoreadas de cerca por seguridad y eficacia.

Para la aprobación completa de una vacuna contra el COVID-19, la FDA requiere más datos sobre seguridad, fabricación y efectividad durante períodos de tiempo más largos, así como datos del mundo real.

¿Qué significa la aprobación de la FDA para la vacuna Pfizer?

Significa que la vacuna Pfizer (COMIRNATY) ahora tiene el mismo nivel de aprobación que las vacunas que nos protegen contra muchas otras infecciones. Estas incluyen las vacunas contra la hepatitis, el sarampión, la varicela y la polio, por nombrar algunas. Antes de aprobar COMIRNATY, la FDA completó el análisis de los datos adicionales de eficacia y seguridad además de las rigurosas pruebas y ensayos que se llevaron a cabo en la EUA. Esto incluyó datos de aproximadamente 12,000 personas que fueron seguidas durante al menos 6 meses y datos de sistemas de monitoreo de seguridad del mundo real. La aprobación total de la FDA es un evento importante que debería tranquilizar a las personas que tienen inquietudes sobre la vacunación.

DOSIS DE VACUNA

¿Cómo se administran las vacunas?

- La vacuna J & J/Janssen se administra en una sola dosis.
- La vacuna Pfizer se administra en 2 dosis con 21 días de diferencia.
- La vacuna Moderna se administra en 2 dosis con 28 días de diferencia.

Esto se conoce como la serie primaria. Con las 3 vacunas, no se considera que esté [completamente vacunado](#) hasta 2 semanas después de su última vacuna de su serie primaria.

Si se tarda en recibir la segunda dosis de una serie de 2 dosis, no es necesario que comience de nuevo.

Si tiene un [sistema inmunológico moderado o gravemente debilitado](#) (inmunodeprimido) y ya recibió 2



dosis de una vacuna de ARNm (Pfizer o Moderna), se recomienda que reciba una dosis adicional (tercera) de la misma vacuna. Debería administrarse 28 días o más después de la segunda dosis. No se recomienda una dosis adicional si está inmunodeprimido y recibió la vacuna J&J para su serie primaria. Para obtener más información, consulte [¿Pueden las personas con sistemas inmunitarios débiles recibir la vacuna contra el COVID-19?](#) a continuación.

Se recomienda una **dosis de refuerzo** si recibió la vacuna J&J como su serie primaria. Esto incluye a personas inmunodeprimidas. También se recomienda una dosis de refuerzo para algunos grupos de personas que recibieron Pfizer o Moderna como su serie principal (consulte [¿Para quiénes se recomiendan las dosis de refuerzo?](#) A continuación)

¿Cuándo se considera que estoy completamente vacunado?

Se considera que está [completamente vacunado](#) contra el COVID-19 dos semanas después de que:

- Haya recibido una dosis única de la vacuna contra el COVID-19 Johnson & Johnson (J&J)/Janssen, o
- Haya recibido una segunda dosis de la vacuna contra el COVID-19 Pfizer (**COMIRNATY**) o Moderna, o
- Terminó la serie de una vacuna contra el COVID-19 que ha sido [listada para uso de emergencia](#) por la Organización Mundial de la Salud.

Si ha cumplido con estos requisitos, se considera que está completamente vacunado, incluso si ahora es elegible para una dosis de refuerzo o para una dosis adicional de vacuna, pero no la ha recibido.

Para obtener más información, consulte [¿Pueden las personas con sistemas inmunológicos débiles recibir la vacuna contra el COVID-19?](#) a continuación.

Si recibí 2 vacunas COVID-19 diferentes, ¿se considera que estoy completamente vacunado?

Los CDC no recomiendan que las personas mezclen vacunas contra el COVID-19 para la serie primaria. Debido a que algunos países combinan vacunas, los CDC tienen orientación para determinar cuándo se puede considerar que está completamente vacunado. Según la orientación de los CDC, se le puede considerar completamente vacunado 2 semanas después de recibir la segunda dosis de cualquier combinación de vacunas que estén aprobadas o autorizadas por la FDA o listado por la OMS como una serie de 2 dosis. Debe haber al menos 17 días entre la dosis 1 y la dosis 2 para que se considere que está completamente vacunado (21 días con un período de gracia de 4 días).

Si recibí la vacuna contra el COVID-19 fuera de los EE. UU., ¿Se considera que estoy completamente vacunado cuando estoy en los EE. UU.?

- Si recibió la serie completa de vacuna contra el COVID-19 aprobada o autorizada por la FDA o incluida en la lista de la OMS:
 - Se considera que está completamente vacunado dos semanas después de su dosis final.
- Si recibió una parte o la serie completa de vacuna contra el COVID-19 que **NO** está aprobada o autorizada por la FDA o incluida en la lista de la OMS:
 - Las autoridades estadounidenses no consideran que esté completamente vacunado.



- Si desea que se le considere completamente vacunado en los EE. UU., deberá completar una nueva serie de una vacuna que esté autorizada o aprobada por la FDA o incluida en la lista de la OMS. Debe esperar al menos 28 días antes de comenzar una serie primaria de vacunas contra el COVID-19 autorizada/aprobada por la FDA.
- Si comenzó una serie de una vacuna contra el COVID-19 que está en la lista de la OMS pero no está disponible en los EE. UU.:
 - Las autoridades estadounidenses no consideran que esté completamente vacunado.
 - Si ya se encuentra en los EE. UU. Y desea que se le considere completamente vacunado, debe completar una serie de vacunas autorizadas o aprobadas por la FDA. Debe esperar al menos 28 días antes de comenzar la serie primaria de vacunas contra el COVID-19 autorizadas/aprobadas por la FDA.

Si me vacunaron como parte de un ensayo clínico de vacunas en los EE. UU., ¿Se considera que estoy completamente vacunado?

Si participó en el ensayo clínico de vacunas AstraZeneca o Novavax en los EE. UU. y recibió la vacuna contra el COVID-19 “activa” (no placebo), se considera que está completamente vacunado 2 semanas después de recibir su segunda dosis de vacuna. Para obtener más información, visite la página web de los CDC [Cuando haya sido completamente vacunado](#).

¿Para quiénes se recomiendan las dosis de refuerzo?

Su elegibilidad para una dosis de refuerzo depende de la vacuna que recibió originalmente (su serie primaria).

Personas que recibieron la vacuna J&J. Todas las personas que recibieron la vacuna J&J para su serie primaria deberían recibir una dosis de refuerzo de la vacuna al menos 2 meses después de su dosis inicial de J&J. Esto incluye si está inmunodeprimido.

Este refuerzo puede ser otra vacuna J&J, puede ser una vacuna Pfizer o puede ser una vacuna Moderna (media dosis). Hable con su médico si tiene preguntas sobre qué vacuna recibir como refuerzo.

Personas que han recibido la vacuna Pfizer o Moderna para su serie primaria

- Las siguientes personas **deberían** recibir una dosis de refuerzo 6 meses o más tarde después de la segunda dosis de su serie primaria:
 - personas de 65 años o más
 - personas de 18 años o más que viven en centros de cuidado a largo plazo
 - personas de 50 a 64 años que tienen [condiciones médicas](#) o que tienen riesgos sociales y económicos que las ponen en mayor riesgo de contraer el COVID-19
- Las siguientes personas **pueden** recibir una dosis de refuerzo al menos 6 meses después de la segunda dosis de su serie primaria, según sus beneficios y riesgos individuales:
 - personas de 18 a 49 años con [condiciones médicas](#)
 - personas de 18 a 64 años con mayor riesgo de exposición y transmisión de COVID-19 debido a su ambiente ocupacional o institucional; esto incluye a todos los trabajadores esenciales *



- Las personas que tiene un sistema inmunológico de moderado a gravemente debilitado pueden recibir una dosis de refuerzo al menos 6 meses después de su tercera dosis (serie primaria más dosis adicional).

Este refuerzo puede ser cualquiera de las 3 vacunas contra el COVID-19: una vacuna Pfizer, una vacuna Moderna [media dosis] o una vacuna J&J. Si tiene preguntas sobre los riesgos y los beneficios de los refuerzos, si un refuerzo es adecuado para usted o qué vacuna recibir como refuerzo, hable con su médico.

* Ejemplos de ambientes institucionales incluyen centros de atención médica, escuelas, hogares grupales, cárceles y refugios. El CDC actualmente define las ocupaciones con mayor riesgo de COVID-19 como:

- Personal de primera respuesta (trabajadores de atención médica, bomberos, policía, personal de cuidado grupal)
- Personal educativo (maestros, personal escolar, trabajadores de la guardería)
- Trabajadores agrícolas y de producción de alimentos
- Trabajadores de la industria de fabricación
- Trabajadores de instituciones correccionales
- Trabajadores del Servicio Postal de EE. UU.
- Trabajadores del transporte público
- Trabajadores de tiendas de alimentos

Para obtener más información, visite la página web de los CDC [Dosis de refuerzo de la vacuna contra el COVID-19](#). Consulte la [Tabla de resumen de elegibilidad de la vacuna](#) para obtener un resumen de quién es elegible para recibir una vacuna.

Si necesitamos una vacuna de refuerzo, ¿significa eso que las vacunas no están funcionando?

No. Las vacunas funcionan bien. Las vacunas contra el COVID-19 continúan siendo muy efectivas para reducir el riesgo de enfermedad grave, hospitalización y muerte, incluso contra la variante Delta. Seguimos viendo una protección muy eficaz contra las hospitalizaciones y los resultados graves para las personas que están completamente vacunadas. Sin embargo, los expertos en salud pública están comenzando a ver algunos signos de protección reducida contra infecciones y enfermedades leves a moderadas entre ciertas poblaciones incluidos los mayores de 65 años y los de 50 a 64 con condiciones médicas.

A medida que la ciencia y el virus cambian, también lo hacen las recomendaciones de vacunas. Las dosis de refuerzo son comunes para muchas vacunas. Los científicos y los expertos médicos continúan observando de cerca los signos de disminución de la inmunidad en personas de diferentes edades y con diferentes factores de riesgo. También analizan qué tan bien protegen las vacunas contra nuevas variantes del virus. Los expertos de la FDA y los CDC continúan revisando la evidencia más reciente para decidir si se deben recomendar dosis de refuerzo para más grupos de personas.



¿Cuándo puedo recibir un refuerzo de la vacuna contra el COVID-19 si NO soy elegible?

Se puede recomendar que poblaciones adicionales reciban una dosis de refuerzo si los datos muestran que un refuerzo podría ayudar. Las vacunas contra el COVID-19 aprobadas y autorizadas en los Estados Unidos continúan siendo muy efectivas para reducir el riesgo de enfermedad grave, hospitalización y muerte. Los expertos continúan rastreando qué tan bien están funcionando las vacunas para diferentes poblaciones. Esto incluye observar cómo las variantes, como Delta, afectan la efectividad de la vacuna.

¿Cuáles son los riesgos de recibir una dosis de refuerzo?

Hasta ahora, las [reacciones reportadas](#) después de la dosis de refuerzo han sido similares a las de la serie primaria. En general, la mayoría de los efectos secundarios fueron de leves a moderados y duraron 2 días o meno. Al igual que con la serie primaria de, los [efectos secundarios graves son raros](#), pero pueden ocurrir. Para muchos, los beneficios de recibir una vacuna de refuerzo superan los riesgos conocidos y potenciales.

¿Tendré que mostrar una nota o receta médica para recibir una dosis adicional o una dosis de refuerzo?

No. Puede dar una autodeclaración si es elegible. Cuando vaya al lugar, lleve un comprobante de vacunación, como su tarjeta blanca de los CDC o su registro de vacunación digital. Si va a un centro de vacunación administrado por Salud Pública y no tiene su verificación de vacunación, se le pedirá que firme este formulario de [autodeclaración](#). Visite la página web [Cómo vacunarse](#) para obtener más información.

OBTENER LA VACUNA

¿Tendré que pagar para recibir la vacuna contra el COVID-19?

No. Si tiene seguro, su médico o farmacia pueden cobrarle a su compañía de seguros una tarifa por administrar la vacuna. Las personas sin seguro médico también pueden recibir las vacunas contra el COVID-19 sin costo alguno. Nadie tendrá que pagar ningún costo por la vacuna.

¿Me preguntarán sobre mi estado migratorio cuando reciba la vacuna contra el COVID-19?

No. La vacuna contra el COVID-19 se administra sin costo alguno, sin importar el estatus migratorio. No se le preguntará sobre su estatus migratorio cuando reciba la vacuna contra el COVID. Su información médica es privada y recibir la vacuna contra el COVID-19 no afecta su estado migratorio. No necesita una identificación (ID) emitida por el gobierno o una carta de su empleador para vacunarse. Si tiene preguntas sobre inmigración, visite el sitio web de la Oficina de Asuntos de Inmigración oia.lacounty.gov o llame al 800-593-8222.

¿Necesito dar un número de teléfono móvil o una dirección de correo electrónico cuando reciba la vacuna contra el COVID-19?

No. Cuando reciba la vacuna, se le pedirá que proporcione una dirección de correo electrónico o un número de teléfono móvil. Esta información se ingresará en el registro de vacunación del estado de California (CAIR, por sus siglas en inglés) para que pueda obtener un registro digital de vacuna contra el COVID-19. También se puede usar para enviar recordatorios si le toca o se recomiendan más dosis de la vacuna contra el COVID-





19. El registro de vacunas digital es una forma gratuita y conveniente de comprobar su estado de vacunación. Es especialmente útil si pierde su tarjeta de vacuna blanca. No es necesario que proporcione su dirección de correo electrónico o número de celular para recibir una vacuna y una tarjeta de vacunación contra el COVID-19 blanca de los CDC. Sin embargo, esto dificultará que reciba su registro de vacuna digital más adelante. Puede obtener más información sobre el registro de vacunación digital en myvaccinerecord.cdph.ca.gov y sobre las protecciones de confidencialidad [aquí](#).

¿Cómo puedo vacunarme?

Las vacunas están disponibles en cientos de lugares en todo el Condado de Los Ángeles, que incluyen clínicas, farmacias, lugares de trabajo, escuelas, centros religiosos, desarrollos de viviendas para personas mayores y establecimientos de cuidado a largo plazo. También hay sitios de vacunación comunitarios y sitios móviles o temporarios en lugares como estaciones de metro y parques. La vacunación en el hogar está disponible para las personas que no pueden salir del hogar. Muchos lugares no requieren cita.

Visite VacunateLosAngeles.com y haga clic en "[Cómo vacunarse](#)" para encontrar un lugar o [solicitar](#) una vacunación en el hogar. Si necesita ayuda, puede llamar al **Centro de atención sobre vacunas del DPH al 833-540-0473**, los 7 días de la semana de 8 A.M. a 8:30 P.M. Pueden organizar la vacunación en el hogar, transporte gratuito a un sitio de vacunación o ayudar con el paratransito y otros servicios para personas con discapacidades. La información también está disponible en varios idiomas 24/7, llame al 2-1-1.

Me acabo de mudar al Condado de Los Ángeles y ya me toca mi segunda dosis de la vacuna. ¿Dónde puedo vacunarme?

Visite VacunateLosAngeles.com (consulte las instrucciones anteriores) y haga clic en el filtro para encontrar un lugar que ofrezca el mismo tipo de vacuna que recibió para su primera dosis. Asegúrese de llevar su tarjeta de vacunación del CDC a su cita para la segunda dosis.

¿Dónde puedo obtener una copia de mi registro de vacunas?

La tarjeta de registro de vacunación contra el COVID-19 del CDC (tarjeta en blanco) es la prueba oficial de vacunación. Todos deben recibir uno cuando se vacunen. **Guárdela en un lugar seguro, ya que no se puede reemplazar.** Considere tomarle una foto o hacer una fotocopia.

Todas las personas* vacunadas en California pueden solicitar un Registro de Vacunación contra el COVID-19 digital en myvaccinerecord.cdph.ca.gov. Este también es un registro oficial. Se puede descargar a la billetera digital de Google Pay en un teléfono Android. (Pronto estará disponible una versión de Apple Wallet para iPhones). Para obtener más información, visite la página web de [Registros de Vacunación](#).

* Si fue vacunado en un sitio federal (por ejemplo, el Departamento de Defensa, Servicios de Salud para Indígenas Estadounidenses, o Asuntos de Veteranos), debe solicitar un registro de vacuna directamente del sitio.



SOBRE LA VACUNA

¿Cómo funcionan las vacunas?

Las vacunas funcionan preparando las defensas naturales de su cuerpo para reconocer y combatir los gérmenes que pueden enfermarlo.

- Algunas vacunas tienen versiones muertas o debilitadas del germen.
- Otros tienen sustancias hechas para parecer parte del germen.
- Las vacunas disponibles actualmente contra el COVID-19 le enseñan al cuerpo a producir proteínas que parecen parte del virus que causa COVID-19. No tienen ninguna forma del virus COVID-19, vivo, debilitado o muerto. (Consulte la pregunta “¿Cómo funcionan las vacunas contra el COVID-19?” Para obtener más información).

Cuando se vacuna, su sistema inmunológico responde de la siguiente manera:

- Hace anticuerpos. Estas son proteínas producidas naturalmente por el sistema inmunológico para combatir enfermedades.
- Prepara sus células inmunes para responder a futuras infecciones.
- Recuerda la enfermedad y cómo combatirla. Si está expuesto al germen después de recibir la vacuna, su sistema inmunológico puede destruirlo rápidamente antes de que se enferme.

Esto es lo que hace que las vacunas sean tan efectivas. **En lugar de tratar una enfermedad después de que suceda, las vacunas pueden evitar que nos enfermemos en primer lugar.**

¿Cómo funcionan las vacunas contra el COVID-19?

Las 3 vacunas contra el COVID-19 funcionan enseñando a nuestras células inmunitarias cómo producir proteínas de pico de imitación (los picos en forma de corona en la superficie del virus COVID-19). Hacer la proteína de pico no daña nuestras células.

- Nuestro sistema inmunológico ve la proteína de pico y sabe que no pertenece allí.
- Nuestro cuerpo reacciona creando una respuesta inmunológica. Produce anticuerpos que pueden actuar contra la proteína de pico del virus COVID-19 y prepara las células inmunes. Esto nos protegerá si nos exponemos al virus en el futuro.

Las vacunas contra el COVID-19 difieren en la forma en que enseñan a nuestras células a producir la proteína de pico:

- Las vacunas fabricadas por Pfizer y Moderna se denominan vacunas de ARNm. El ARN mensajero (ARNm) es material genético que le dice a nuestro cuerpo cómo producir proteínas. El ARNm de la vacuna está envuelto en burbujas aceitosas (conocidas como nanopartículas lipídicas). Cuando el ARNm ingresa a nuestras células, les enseña cómo hacer copias de la proteína de pico.
- La vacuna fabricada por J&J/Janssen se llama vacuna de vector viral. El vector (o vehículo) utiliza un virus inofensivo para transportar el material genético a nuestras células. Nuestras células leen el material genético y producen ARNm, y este ARNm enseña a nuestras células a producir la proteína de pico. El vector viral es una versión inofensiva del virus del resfriado común. No puede replicarse dentro de nuestras células ni causar enfermedades y no puede cambiar nuestro ADN de ninguna manera.



Puede obtener más información en el sitio web del CDC [Comprender cómo funcionan las vacunas contra el COVID-19](#).

¿Qué contienen las vacunas?

Para obtener una lista completa de los ingredientes, consulte la Hoja Informativa para Receptores y Cuidadores de cada vacuna: [vacuna contra el COVID-19 Pfizer-BioNTech](#), [vacuna contra el COVID-19 Moderna](#) y [vacuna contra el COVID-19 J&J/Janssen](#). Las vacunas Pfizer-(COMIRNATY) y Moderna contienen polietilenglicol (PEG) y la vacuna J&J contiene polisorbato. Ninguna de las vacunas contiene huevos, gelatina, látex ni conservantes.

¿Las vacunas contra el COVID-19 contienen células fetales abortadas?

No, ninguna de las vacunas contra el COVID-19 disponible para su uso en Estados Unidos contienen tejido o células fetales.

- **Pfizer y Moderna** no utilizaron ninguna línea celular fetal para desarrollar o producir sus vacunas contra el COVID-19. Pero sí usaron una línea celular fetal para pruebas de laboratorio antes de que sus vacunas fueran probadas en personas.
- **Johnson & Johnson** utilizó una línea celular fetal para desarrollar y probar su vacuna contra el COVID-19. También lo utilizan para la producción. Las vacunas contra el COVID-19 en sí mismas no contienen células fetales.

Las líneas de células fetales se hicieron en laboratorios a partir de células de 2 abortos realizados en 1973 y 1985. Ninguna de las células fetales utilizadas provino de un aborto reciente o de un aborto realizado con el único propósito de desarrollar una vacuna u otra investigación.

La Iglesia Católica ha revisado el uso de células fetales para este propósito y ha declarado que “es moralmente aceptable recibir vacunas contra el COVID-19 que han utilizado líneas celulares de fetos abortados en su proceso de investigación y producción”. Si este tema le preocupa, le recomendamos que revise el documento [Vacuna Contra el COVID-19 y Líneas de Células Fetales](#) con detenimiento para que pueda tomar una decisión informada sobre su vacunación.

SEGURIDAD Y EFECTOS SECUNDARIOS

¿Se puede contraer el COVID-19 al recibir la vacuna?

No. No puede contraer el COVID-19 por la vacuna. Ninguna de las vacunas contra el COVID-19 contiene el virus que causa el COVID-19.

Si contrae el COVID-19 poco después de vacunarse, es porque fue infectado por alguien con el COVID-19 alrededor del tiempo en que fue vacunado. Los síntomas pueden tardar hasta 14 días en aparecer después de haber sido infectado. Por lo tanto, si se infecta justo antes de vacunarse, es posible que no se enferme hasta después de recibir la vacuna.

También es posible infectarse después de vacunarse, porque su cuerpo necesita tiempo para desarrollar inmunidad. Y, aunque las vacunas son muy efectivas, ninguna vacuna es 100% efectiva.



A veces, las personas tienen fiebre o se sienten cansadas durante uno o dos días después de recibir una vacuna. Estos efectos secundarios de la vacuna son normales y son una señal de que el cuerpo está desarrollando inmunidad. Deberían desaparecer en unos días.

¿Es seguro para mí recibir la vacuna contra el COVID-19 si quisiera tener un bebé algún día?

Sí. El CDC recomienda la vacunación para todas las personas de 5 años o más. Esto incluye a las personas que están embarazadas, amamantando, que intentan quedar embarazadas ahora o que podrían quedar embarazadas en el futuro. Las personas embarazadas tienen más probabilidades de enfermarse gravemente con el COVID-19 en comparación con las personas que no están embarazadas. Además, las personas embarazadas tienen más probabilidades de sufrir complicaciones, como un parto prematuro, si tienen el COVID-19.

No hay evidencia de que las vacunas contra el COVID-19 causen problemas con el embarazo, incluido el desarrollo de la placenta. Además, no hay evidencia de que los problemas de fertilidad femenina o masculina sean un efecto secundario de ninguna vacuna, incluidas las vacunas contra el COVID-19. Las vacunas no cambian el ADN de una persona y no hay evidencia de que afecten la pubertad o el desarrollo de la adolescencia.

Para obtener más información, consulte la página web [Vacunas contra el COVID-19 para personas que desean tener un bebé](#) de los CDC.

¿La vacuna contra el COVID-19 puede afectar mi período?

Algunas personas han reportado cambio en sus períodos después de haberse vacunado, que incluye flujo más abundante y cólicos menstruales dolorosos. Todavía no sabemos si estos cambios se deben a la vacuna, los cambios menstruales no se reportaron de los ensayos clínicos y aún no hay resultados de estudios disponibles sobre este tema. Es importante recordar que muchas cosas pueden causar un cambio en el ciclo menstrual, tales como el estrés, cambios en el sueño, dieta, ejercicio y algunos medicamentos. Los períodos irregulares son comunes entre adolescentes y pueden no tener una causa específica. Si tiene inquietudes acerca de su período o el período de sus hijos, hable con un médico.

¿Cuáles son los efectos secundarios comunes de las vacunas contra el COVID-19?

Luego de recibir una vacuna contra el COVID-19, puede tener efectos secundarios como los que obtiene después de recibir la vacuna antigripal o contra el herpes zóster. Para vacunas de dos dosis, los efectos secundarios son más comunes luego de la segunda dosis. Estos efectos secundarios pueden limitar su habilidad para realizar tareas diarias, pero deberían desaparecer luego de uno o dos días. No todos presentan efectos secundarios. Estos pueden incluir:

- Fiebre, escalofríos y dolores musculares
- Dolor de cabeza
- Cansancio
- Dolor o enrojecimiento de brazo

Los efectos secundarios son normales y es una señal de que la vacuna está funcionando. Muestra que su cuerpo está aprendiendo a combatir el virus y está desarrollando inmunidad. No todo el mundo sufre efectos



secundarios. Es importante recibir la segunda dosis incluso si tiene efectos secundarios después de la primera, a menos que un proveedor de vacunas o su médico le indique lo contrario.

Comuníquese con su médico si tiene:

- Efectos secundarios de la vacuna que duran más de 2 días
- Nuevos síntomas que comienzan más de 2 días después de recibir la vacuna
- Tos, dificultad para respirar, goteo nasal, dolor de garganta o nueva pérdida del gusto u olfato (ya que estos no son efectos secundarios de la vacuna)
- Síntomas que empeoran o le preocupan.

¿Hay efectos secundarios graves?

Sí, pueden ocurrir efectos secundarios graves, pero son muy raros. Los sistemas de control de la seguridad de las vacunas han identificado cuatro problemas de salud graves, que se describen a continuación. Si recibe una vacuna, consulte [Después de Recibir la Vacuna](#) para conocer los posibles síntomas que debe tener en cuenta.

- **Anafilaxia:** la anafilaxia es una reacción alérgica rara pero grave que puede ocurrir después de cualquier vacuna. Ha ocurrido en aproximadamente en 2 a 5 personas por millón vacunadas contra el COVID-19 en los EE. UU. Todos son observados durante un breve período de tiempo después de recibir la vacuna contra el COVID-19, de modo que, si ocurre la anafilaxia, se puede tratar de inmediato. Obtenga más información en la página web de los CDC [Qué hacer si tiene una reacción alérgica después de recibir una vacuna contra el COVID-19](#).
- **Trombosis con síndrome de trombocitopenia (TTS por sus siglas en inglés):** TTS es una condición rara pero grave que involucra coágulos de sangre y plaquetas bajas. Se ha reportado en personas que recibieron la vacuna J&J. Las mujeres menores de 50 años deben ser especialmente conscientes de su mayor riesgo de padecer esta rara condición - alrededor de 7 por cada millón de mujeres de entre 18 y 49 años que recibieron la vacuna J&J padecieron de TTS. Para las mujeres de 50 años o más y los hombres de todas las edades, el riesgo de TTS es aún más raro. Para obtener más información, visite la página web de [preguntas frecuentes sobre la vacuna J&J de los CDC](#).
- **Síndrome de Guillain-Barré (GBS por sus siglas en inglés):** el GBS es un trastorno poco común en el que el sistema inmunológico del cuerpo daña las células nerviosas. Esto causa debilidad muscular y, a veces, parálisis. La mayoría de las personas se recuperan por completo del GBS, pero algunas tienen daño nervioso permanente. Se ha informado de GBS en personas que recibieron la vacuna J&J. Hubo más casos en hombres, especialmente en hombres de 50 años o más. Casi todas las personas se enfermaron dentro de las 6 semanas posteriores a la vacunación. La mayoría se enfermó en las primeras 3 semanas.
- **Miocarditis y pericarditis** - Inflamación del músculo cardíaco (miocarditis) o del revestimiento exterior del corazón (pericarditis) en personas que recibieron las vacunas Pfizer (COMIRNATY) y Moderna. La mayoría de los casos fueron reportados en adolescentes varones y adultos jóvenes y la mayoría ocurrió días después de la segunda dosis de la vacuna. Las personas que padecen de estas condiciones pueden regresar a sus actividades diarias normales después de que mejoran sus síntomas.



Es importante tener en cuenta que la miocarditis y la pericarditis son más comunes en las personas que contraen el COVID-19, y los riesgos para el corazón de la infección por COVID-19 pueden ser más graves. Para obtener más información, visite la página web de los CDC de [Miocarditis y pericarditis](#) después de la vacunación contra el COVID-19 con las vacunas de ARNm.

Hasta la fecha, se han administrado más de 400 millones de dosis de la vacuna contra el COVID-19 en los EE. UU. Aunque pueden ocurrir efectos secundarios, son muy raros. Los beneficios de vacunarse completamente superan los riesgos.

¿Es probable que las vacunas contra el COVID-19 tengan efectos secundarios a largo plazo?

Los efectos secundarios a largo plazo después de cualquier vacunación son extremadamente raros. Históricamente, el control de la vacuna ha demostrado que, si se presenta algún efecto secundario, generalmente comienza dentro de las seis semanas posteriores a la administración de la dosis de la vacuna. Por esta razón, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) requirió que cada una de las vacunas contra el COVID-19 que autorizaron se estudiaran durante al menos ocho semanas después de la dosis final durante los ensayos clínicos. Asimismo, los CDC continúan monitoreando de cerca las vacunas contra el COVID-19 después de que son autorizadas y aprobadas por la FDA. Así es como nos enteramos rápidamente de los raros coágulos de sangre con plaquetas bajas en una cantidad muy pequeña de mujeres que recibieron la vacuna J&J (ver arriba). Si los científicos encuentran alguna conexión entre un problema de seguridad y cualquier vacuna, la FDA y el fabricante de la vacuna trabajan para encontrar una solución para abordar el problema de seguridad específico (por ejemplo, un problema con un lote específico, un problema de fabricación o la vacuna en sí).

Si tengo una reacción adversa (posible efecto secundario) después de vacunarme, ¿cómo debo reportarlo?

Si tiene un evento adverso (posible efecto secundario) después de ser vacunado, incluso si no está seguro de que la vacuna lo causó, repórtelo a VAERS. El Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas es un sistema de advertencia temprana que la FDA y el CDC utilizan para detectar posibles problemas de seguridad. Para hacer un reporte, llame al 1-800-822-7967 o visite <https://vaers.hhs.gov/reporteentspan.html>.

Si se ha inscrito en [V-Safe](#), el verificador de salud después de la vacunación del CDC también puede informar sus síntomas a través de la aplicación para teléfonos inteligentes.

VAERS y V-Safe no brindan asesoramiento médico. Si tiene síntomas o problemas de salud que le preocupan en cualquier momento después de la vacunación contra el COVID-19, comuníquese con su profesional de la salud o busque tratamiento médico.

¿Recibir la vacuna hará que dé positivo en una prueba de COVID-19?

No. Las vacunas no harán que dé positivo en una prueba de PCR o de antígeno viral (prueba de hisopo o saliva) que busca una infección actual por COVID-19. Puede dar positivo en algunas pruebas de anticuerpos (sangre). Esto se debe a que las vacunas funcionan enseñando a su cuerpo a producir anticuerpos.



Consulte la página web de pruebas de detección de salud pública ph.lacounty.gov/covidpruebas para obtener más información sobre las pruebas de detección de COVID-19.

¿QUIÉN PUEDE VACUNARSE?

Si ya he tenido el COVID-19, ¿debería vacunarme de todos modos?

Sí. Aún debe vacunarse incluso si ya tuvo el COVID-19. Aún no sabemos cuánto tiempo estará protegido después de haber tenido el COVID-19. Vacunarse aumentará su inmunidad para una mejor y más duradera protección contra el COVID-19, que incluye variantes más infecciosas del virus.

Vacunarse después de contraer COVID-19 es seguro, pero debe esperar hasta que termine su período de aislamiento. Esto es para que no infecte a los trabajadores de la salud ni a otras personas cuando vaya a vacunarse. Si ha recibido un anticuerpo monoclonal o un tratamiento de convalecencia, debe esperar 90 días antes de recibir la vacuna contra el COVID-19.

¿Los niños pueden recibir la vacuna contra el COVID-19?

Actualmente, los niños de 5 años en adelante pueden vacunarse con la vacuna Pfizer. Las dosis de la vacuna Pfizer para niños de 5 a 12 años son más pequeñas que las dosis de la vacuna para adultos y adolescentes, 10 versus 30 microgramos. El horario de dosificación es el mismo: para niños, adolescentes y adultos, se administran dos dosis con 21 días de diferencia.

Más de 4 millones de niños han dado positivo en pruebas de COVID-19 en los EE.UU. desde el inicio de la pandemia. Aunque el COVID-19 suele ser más leve en los niños que en los adultos, algunos niños pueden enfermarse gravemente o tener problemas de salud persistentes a causa del COVID-19. Vacunar a su hijo reduce el riesgo de infectarse con el virus que causa COVID-19. La vacuna también lo protegerá contra el síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico (MIS-C), una afección poco común pero grave en los jóvenes que han tenido COVID-19.

Los niños que se infectan pueden transmitir el virus a otras personas incluso si no se sienten enfermos. Vacunarse ayuda a proteger a amigos y familiares, así como a la comunidad en general. Esto incluye proteger a las personas con sistemas inmunológicos débiles y a los niños menores de 5 años, que aún no pueden vacunarse.

Una vez que su hijo esté completamente vacunado, tendrán menos probabilidades de infectarse al visitar a amigos, practicar deportes, viajar para ver a la familia y al regresar a la escuela. No necesitarán ponerse en cuarentena si un amigo, familiar, maestro o compañero de equipo contrae el COVID-19.

Para obtener más información, consulte las [Preguntas Frecuentes \(FAQ\) Sobre el COVID-19 para Padres](#) en la página web VacunateLosAngeles.com.

¿Las personas con sistemas inmunitarios débiles pueden recibir la vacuna contra el COVID-19?

Sí. Se recomienda fuertemente a las personas con sistemas inmunitarios débiles (inmunodeprimidos) que se vacunen porque tienen un mayor riesgo de contraer el COVID-19. También son más propensos a enfermarse gravemente si se infectan. Esto es especialmente importante ahora que la variante Delta es tan





común porque es más infecciosa que las versiones anteriores del virus.

Es posible que las vacunas no funcionen tan bien en personas con algunas condiciones de salud o que están tomando medicamentos que debilitan gravemente su sistema inmunológico¹ (por ejemplo, cánceres relacionados con la sangre o ciertos tratamientos para el cáncer, trasplantes de órganos y ciertas afecciones autoinmunes).

Si tiene un sistema inmunológico moderado o gravemente debilitado y ya recibió 2 dosis de una vacuna de ARNm (Pfizer o Moderna), se recomienda que reciba una dosis adicional (tercera) de la vacuna. La tercera dosis de la vacuna de ARNm debe administrarse al menos 28 días después de la segunda dosis. Si es posible, debería usarse el mismo tipo de vacuna. Por ejemplo, si recibió una serie de vacunas Pfizer, intente recibir una vacuna Pfizer para su tercera dosis. Además, se puede considerar una dosis de refuerzo al menos 6 meses después de recibir la tercera dosis.

Hable con su médico sobre si necesita recibir una dosis adicional de la vacuna contra el COVID-19. Si necesita una dosis adicional, pregunte cuál es el mejor momento basado en su plan de tratamiento actual. **Esto es especialmente importante si está a punto de iniciar o reiniciar el tratamiento inmunosupresor.**

No se recomiendan dosis adicionales si está inmunodeprimido y recibió la vacuna J&J para su serie primaria. En su lugar, debe recibir una dosis de refuerzo de cualquier vacuna contra el COVID-19 al menos 2 meses después. Puede recibir otra vacuna J&J, una vacuna Pfizer o una vacuna Moderna (media dosis) como refuerzo. Hable con su médico si tiene preguntas sobre qué vacuna es mejor para usted.

Si tiene un sistema inmunológico débil, es muy importante que continúe protegiéndose incluso si recibe una tercera dosis de la vacuna y/o una dosis de refuerzo. Esto incluye usar una mascarilla que se ajuste bien, mantener la distancia física, evitar lugares llenos de gente o espacios con poca circulación de aire y lavarse las manos con frecuencia. Considere la posibilidad de usar una “[mascarilla doble](#)” (usar una mascarilla de tela sobre la mascarilla quirúrgica) o un respirador N95 para un mayor nivel de protección. Las personas con las que está en contacto cercano pueden ayudarlo a protegerse vacunándose también.

¿Las personas con alergias pueden recibir la vacuna contra el COVID-19?

Depende.

- Las personas que son alérgicas a cosas como medicamentos orales, alimentos (que incluye los huevos), látex, mascotas o polen, o personas que tienen antecedentes familiares de alergias, pueden vacunarse.

¹ Actualmente, los CDC están recomendando que las personas que están moderada o gravemente inmunodeprimidas reciban una dosis adicional. Esto incluye a aquellas personas que:

- Han estado recibiendo algún tratamiento oncológico para tumores o cánceres en la sangre
- Han recibido un trasplante de órgano y están tomando medicamentos inmunosupresores
- Han recibido un trasplante de células madre en los últimos 2 años o está tomando medicamentos inmunosupresores
- Tienen inmunodeficiencia primaria moderada o grave (como el síndrome de DiGeorge, el síndrome de Wiskott-Aldrich)
- Tienen una infección avanzada o no tratada por el VIH
- Están bajo un tratamiento activo con altas dosis de corticosteroides u otros medicamentos que pueden suprimir su respuesta inmunitaria

Las personas deberían hablar con su proveedor de atención médica acerca de su afección y consultarle si sería adecuado recibir una dosis adicional. Visite <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/immuno.html>.



- Si ha tenido una reacción alérgica a una vacuna o terapia inyectable, hable con su médico para decidir si es seguro vacunarse.
- Si es alérgico al polietilenglicol (PEG), no debe recibir la vacuna Pfizer (COMIRNATY) o Moderna. Pregúntele a su médico si puede recibir la vacuna J&J.
- Si es alérgico al polisorbato, no debe recibir la vacuna J&J. Pregúntele a su médico si puede recibir la vacuna Pfizer o Moderna.

Existe un pequeño riesgo de anafilaxia (un tipo grave de reacción alérgica) con cualquier vacuna. Esta es la razón por la que se observa a todas las personas durante un período breve después de recibir la vacuna contra el COVID-19.

La información sobre reacciones alérgicas puede cambiar. Asegúrese de consultar la guía más reciente en la página web [Vacunas Contra el COVID-19 Para Personas con Alergias](#) del CDC y hable con su médico.

¿Se recomienda la vacuna contra el COVID-19 para personas embarazadas?

Sí. Los CDC y los expertos en embarazo, incluido el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, la Sociedad de Medicina Materno-Fetal y el Colegio Americano de Enfermeras Parteras recomiendan que las personas embarazadas y amamantando se vacunen contra el COVID-19.

No hay evidencia de que la vacuna contra el COVID-19 cause algún problema con el embarazo, incluido el desarrollo de la placenta. Hasta julio de 2021, más de 139,000 personas embarazadas han sido vacunadas y no se han producido embarazos inesperados o problemas fetales. No ha habido reportes de un mayor riesgo de pérdida del embarazo, problemas de crecimiento o defectos de nacimiento.

El COVID-19 en sí mismo es un motivo de grave preocupación durante el embarazo. Las personas embarazadas y las que han estado embarazadas recientemente que contraen el COVID-19 tienen más probabilidades de enfermarse gravemente y ser hospitalizadas que las personas que no están embarazadas. También tienen más probabilidades de tener complicaciones durante el embarazo, como un parto prematuro, en comparación con las personas embarazadas que no tienen el COVID-19.

La vacuna contra el COVID-19 puede proteger a las personas embarazadas de enfermedades graves causadas por el COVID-19. En estudios de personas que recibieron vacunas de ARNm de COVID-19, se encontraron anticuerpos en la sangre del cordón umbilical de los bebés y en la leche materna. Esto significa que la vacunación durante el embarazo también podría ayudar a proteger a los bebés contra el COVID-19.

La creciente evidencia sobre la seguridad y eficacia de la vacuna contra el COVID-19 durante el embarazo muestra que los beneficios de recibir la vacuna contra el COVID-19 superan cualquier riesgo conocido o potencial. Para obtener más información, consulte la guía de vacunación contra el COVID-19 de la [Sociedad de Medicina Materno-Fetal Si Está Embarazada o Amamantando](#) y la página web de los CDC [Vacunas Contra el COVID-19 Durante el Embarazo o periodo de Lactancia](#).

Si está embarazada y tiene preguntas sobre cómo vacunarse, hable con su médico. También puede hablar con expertos de MotherToBaby (Madre a Bebe, servicio de una organización sin fines de lucro) que están disponibles para responder preguntas en inglés o español. Este servicio gratuito y confidencial que está disponible de lunes a viernes de 8am a 5pm. Puede llamar al 866-626-6847, enviar un mensaje de texto al 855-999-8525, enviar un correo electrónico a ContactUs@mothertobaby.org o iniciar un chat en mothertobaby.org/ask-an-expert/.



¿Las personas que están amamantando pueden recibir la vacuna?

Sí. Los expertos, incluidos los CDC, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, la Sociedad de Medicina Materno-Fetal y el Colegio Americano de Enfermeras Parteras recomiendan que las personas que estén amamantando se vacunen contra el COVID-19.

Las personas que están amamantando no se incluyeron en los estudios de vacunas. Sin embargo, según lo que sabemos sobre cómo funcionan estas vacunas, no se cree que las vacunas sean un riesgo para el bebé. Informes recientes han demostrado que las personas que amamantan y han recibido las vacunas Pfizer (COMIRNATY) o Moderna tienen anticuerpos en la leche materna, lo que podría ayudar a proteger a sus bebés. Estas vacunas no pasan a la leche materna.

¿Puedo recibir la vacuna contra el COVID-19 al mismo tiempo que otra vacuna?

Sí. Los adultos y los niños mayores de 5 años pueden recibir la vacuna contra el COVID-19 al mismo tiempo que otras vacunas, como la del sarampión y la tos ferina. Si su hijo recibe una vacuna contra el COVID-19 en un lugar que no ofrece las otras vacunas que necesita, puede ir a un lugar diferente para recibirlas en cualquier momento. No es necesario esperar entre vacunas.

¿Puedo realizarme un procedimiento médico de rutina o una prueba diagnóstica si acabo de recibir la vacuna contra el COVID-19?

La mayoría de los procedimientos o exámenes médicos de rutina se pueden realizar antes o después de recibir la vacuna contra el COVID-19.

Nota: Si debe realizarse una mamografía de rutina y se ha vacunado recientemente contra el COVID-19, pregúntele a su médico cuánto tiempo debe esperar antes de realizarse la mamografía. Las personas que han recibido la vacuna contra el COVID-19 pueden presentar inflamación en los ganglios linfáticos (llamada linfadenopatía) en la axila cerca de donde recibieron la inyección. Esta hinchazón es una señal normal de que el cuerpo está construyendo protección contra el COVID-19. Esta hinchazón temporal podría causar una lectura falsa en una mamografía, por lo que es importante informar al personal sobre su vacunación. Para obtener más detalles, consulte las [Recomendaciones para las Mujeres que Reciben la Vacuna Contra el COVID-19 la Vacuna Contra el COVID-19](#) (sólo disponible en inglés) de la Sociedad de Imagen Mamaria (Society of Breast Imaging).

La vacuna contra el COVID-19 también puede afectar los resultados de algunos tipos de pruebas de diagnóstico de tuberculosis (TB), consulte la página web del CDC [Vacunación Contra el COVID-19 y Otros Procedimientos Médicos](#).

PROTEGERME A MÍ MISMO Y A LOS DEMÁS

¿Qué pasa si tengo síntomas de COVID-19 después de haberme vacunado?

Algunos de los efectos secundarios de vacunarse son similares a los síntomas del COVID-19. Debe hacerse la prueba y quedarse en casa y lejos de otras personas si tiene:

- Tos, falta de aliento, goteo nasal, dolor de garganta o nueva pérdida del gusto u olfato; estos





síntomas NO son efectos secundarios de la vacuna.

- Efectos secundarios de la vacuna (ver arriba) que duran más de 2 días después de recibir la vacuna

Aún es importante estar atento a los síntomas de COVID-19 incluso si se ha vacunado.

¿Por qué necesitamos una vacuna si podemos hacer otras cosas, como distanciarnos físicamente y usar mascarillas?

Vacunarse es la mejor herramienta para detener esta pandemia. Las vacunas refuerzan su sistema inmunológico para que esté listo para combatir el virus si está expuesto. Otros pasos, como las mascarillas y el distanciamiento físico, ayudan a reducir las probabilidades de estar expuesto o propagar el virus. Las vacunas son especialmente importantes para prevenir la propagación dentro de los hogares, donde puede ser difícil mantenerse alejados si uno o más miembros de la familia tienen COVID-19 o necesitan ponerse en cuarentena. La vacunación también es la mejor manera de detener el desarrollo y la propagación de nuevas variantes del virus.

Si estoy vacunado y estuve expuesto a alguien que tiene COVID-19, ¿debo ponerme en cuarentena?

Si no tiene síntomas y está [completamente vacunado](#), no necesita ponerse en cuarentena. Debe hacerse la prueba 5-7 días después de haber estado expuesto, monitorear su salud para detectar síntomas de COVID-19 durante 14 días y continuar protegiéndose a sí mismo y a los demás. Para obtener más información, consulte la página web del Departamento de Salud Pública [Cuando Ha Sido Completamente Vacunado](#).