



COVID-19

Inicio de COVID-19

Descargo de responsabilidad: Actualmente, se están realizando importantes actualizaciones al sitio en español sobre COVID-19 que podrían generar demoras en la traducción del contenido. Le pedimos disculpas por los inconvenientes.

Se notificaron algunas reacciones adversas después de la vacunación contra el COVID-19

Actualizado el 12 de sep. del 2023

El 12 de septiembre se actualizaron las recomendaciones de vacunación contra el COVID-19. El contenido de esta página ya no es actual y se actualizará para alinearlos con las nuevas recomendaciones. [Conozca más.](#)

En la reunión del Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación (ACIP, por sus siglas en inglés) del 19 de abril del 2023, los CDC [presentaron datos](#) relacionados con análisis adicionales de una alerta de seguridad preliminar para personas de 65 años de edad o más que recibieron la vacuna contra el COVID-19 actualizada (bivalente) de Pfizer-BioNTech en un sistema de monitoreo de seguridad, el Vaccine Safety Datalink (VSD). Otros sistemas de monitoreo de seguridad no han observado resultados similares. Con el paso del tiempo, se fueron acumulando más datos de seguridad y el hallazgo inicial fue disminuyendo, por lo que los científicos consideran que existen otros factores que no son la vacunación que podrían haber contribuido al resultado inicial. La evidencia actual no respalda la existencia de un problema de seguridad. La FDA y los CDC seguirán evaluando los datos a medida que estén disponibles y brindarán información actualizada al público cuando sea necesario.

Seguridad de las vacunas contra el COVID-19

Algunas personas no sufren efectos secundarios. Muchas personas notificaron efectos secundarios, como dolor de cabeza, fatiga y dolor en la zona donde se administró la inyección, que suelen ser de leves a moderados y desaparecen en pocos días.

Lo que necesita saber

- Los beneficios de la vacunación contra el COVID-19 siguen superando a los riesgos potenciales.
- Las reacciones graves a la vacuna contra el COVID-19 son poco frecuentes.
- Los CDC recomiendan que las personas de 6 meses de edad o más se vacunen contra el COVID-19 para evitar posibles complicaciones graves.
- Millones de personas en los Estados Unidos se vacunaron contra el COVID-19 en el marco del programa de monitoreo de seguridad más intensivo en la historia de los Estados Unidos.
- Los CDC, la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) y otras agencias federales continúan monitoreando la seguridad de las vacunas contra el COVID-19.

Anafilaxia después de vacunarse contra el COVID-19

La anafilaxia después de vacunarse contra el COVID-19 es muy poco frecuente. El índice de casos es de aproximadamente 5 por cada millón de dosis administradas. La anafilaxia, un tipo de reacción alérgica grave, puede ocurrir después de cualquier tipo de vacuna. Si sucede, los proveedores de atención médica pueden tratar la reacción de manera efectiva e inmediata. Obtenga más información acerca de las vacunas contra el COVID-19 y las reacciones alérgicas, incluida la [anafilaxia](#).

Los científicos de los CDC han realizado revisiones detalladas de los casos de anafilaxia y han puesto los datos a disposición de los proveedores de atención médica y el público.

Publicaciones científicas acerca de la anafilaxia después de vacunarse contra el COVID-19



[Reacciones alérgicas, incluida anafilaxia, después de la primera dosis de la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech](#)

Sinopsis: el monitoreo de seguridad de los CDC y la FDA de la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech en el Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas (VAERS) identificó 21 informes de anafilaxia de los 1.89 millones de primeras dosis de la vacuna administradas desde el 14 de diciembre hasta el 23 de diciembre del 2020, lo que corresponde a una tasa estimada de 11.1 casos por millón de dosis administradas; 17 de esos casos (81 %) tenían antecedentes de alergias o reacciones alérgicas. No se notificaron muertes por anafilaxia.

[Informes de anafilaxia después de recibir las vacunas contra el COVID-19 en los Estados Unidos - Del 14 de diciembre del 2020 al 18 de enero del 2021](#)

Sinopsis: desde el 14 de diciembre del 2020 hasta el 18 de enero del 2021, el monitoreo de seguridad de los CDC de las vacunas de ARNm contra el COVID-19 en el VAERS identificó 66 informes de anafilaxia: 47 casos después de recibir la vacuna de Pfizer-BioNTech y 19 casos después de recibir la vacuna de Moderna. No se notificaron muertes por anafilaxia. El constante monitoreo de seguridad de las vacunas de ARNm contra el COVID-19 ha confirmado que los casos de anafilaxia después de la vacunación son poco frecuentes.

[Reacciones alérgicas, incluida anafilaxia, después de recibir la primera dosis de la vacuna contra el COVID-19 de Moderna - Estados Unidos, del 21 de diciembre del 2020 al 10 de enero del 2021](#)

Sinopsis: desde el 21 de diciembre del 2020 hasta el 10 de enero del 2021, el monitoreo de seguridad de los CDC de la vacuna contra el COVID-19 de Moderna en el VAERS identificó 10 casos de anafilaxia de las 4 041 396 primeras dosis de la vacuna notificadas, lo que corresponde a una tasa estimada de 2.5 casos por millón de dosis administradas. En nueve de estos casos, los síntomas de anafilaxia aparecieron a los 15 minutos posteriores a la vacunación. No se notificaron muertes por anafilaxia.

Informes de muertes posteriores a la vacunación contra el COVID-19

Múltiples factores contribuyen a los informes de muertes posteriores a la vacunación contra el COVID-19, inclusive una fuerte campaña de concienciación pública sobre las vacunas contra el COVID-19, los requisitos de la autorización de la FDA para las vacunas contra el COVID-19 de que los proveedores de atención médica notifiquen al VAERS cualquier muerte que se produzca luego de la vacunación contra el COVID-19 (incluso si no está claro si la vacuna fue la causa de muerte) y los requisitos de notificación en los acuerdos de los CDC con los proveedores de vacunas. Las personas que se vacunan contra el COVID-19 tienen menos probabilidades de morir a causa del COVID-19 y de tener complicaciones **y no corren mayor riesgo de muerte** por causas no relacionadas con el COVID-19 que las personas no vacunadas.

Científicos y socios de los CDC han realizado evaluaciones detalladas de las muertes posteriores a la vacunación contra el COVID-19 y han puesto la información a disposición de los proveedores de atención médica y del público.

Publicaciones científicas acerca de casos de muerte después de la vacunación contra el COVID-19



[Un estudio de seguridad que evalúa el riesgo de mortalidad no relacionado con el COVID-19 después de la vacunación contra el COVID-19](#) 

Sinopsis: este estudio reveló que las tasas de mortalidad entre las personas que recibieron vacunas contra el COVID-19 fueron más bajas que las de las personas que no se vacunaron contra el COVID-19. En un estudio de mayor escala de este tipo realizado hasta la fecha, los autores no hallaron un mayor riesgo de muerte entre las personas que recibieron las vacunas contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech, Moderna, o Janssen de Johnson & Johnson (J&J/Janssen).

[Vacunación contra el COVID-19 y riesgo de mortalidad no asociado al COVID-19 - Siete organizaciones integradas de atención médica, Estados Unidos, 14 de diciembre del 2020-31 de julio del 2021](#)

Sinopsis: con base en datos de Vaccine Safety Datalink (VSD), este estudio reveló que las tasas de mortalidad entre las personas que recibieron vacunas contra el COVID-19 fueron más bajas que las de las personas que no se vacunaron contra el COVID-19. Los autores determinaron que no hubo un riesgo mayor de muerte entre los que recibieron la vacuna contra el COVID-19, lo que refuerza la seguridad de las vacunas contra el COVID-19 que actualmente están autorizadas para ser utilizadas en los Estados Unidos.

[Índices de notificación de informes de muertes en el VAERS después de la vacunación contra el COVID-19, 14 de diciembre del 2020-17 de noviembre del 2021](#) 

Sinopsis: los autores de este estudio analizaron los informes de muertes del VAERS después de la vacunación contra el COVID-19 y detectaron que los índices de muertes posteriores a la vacunación fueron menores que los índices de antecedentes de muertes por otros motivos en la población en general. Los resultados de este estudio no sugieren una relación entre la vacunación contra el COVID-19 y los índices más altos de muertes en general.

[Seguridad de las vacunas de ARNm administradas durante los primeros 6 meses del programa de vacunación contra el COVID-19 de los EE. UU.: estudio de observación de informes enviados al Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas y v-safe](#) 

Sinopsis: los autores de este estudio analizaron los primeros seis meses de los datos de seguridad de las vacunas de ARNm contra el COVID-19 desde diciembre del 2020 hasta junio del 2021 en el VAERS y v-safe y descubrieron que los efectos secundarios de las vacunas de ARNm registrados con mayor frecuencia eran leves y breves y que la mayoría de las reacciones adversas notificadas no eran graves. Los autores también analizaron los informes de muertes enviados al VAERS y no han observado patrones inusuales de casos de muertes posteriores a la administración de las vacunas de ARNm.

El síndrome de Guillain-Barré (SGB) después de la vacunación contra el COVID-19

El SGB es un trastorno poco frecuente en el cual el sistema inmunitario daña las neuronas y causa debilidad muscular y a veces parálisis. El SGB se ha observado principalmente entre personas de 50 años de edad o más.

Con base en el análisis de datos de [Vaccine Safety Datalink \(VSD\)](#), el índice de SGB dentro de los primeros 21 días posteriores a la administración de la vacuna contra el COVID-19 J&J/Janssen resultó 21 veces más alto que después de la administración de las vacunas de ARNm contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech o Moderna. Pasados los primeros 42 días, el índice de SGB fue 11 veces más alto después de la vacunación contra el COVID-19 con J&J/Janssen. No se observó un mayor riesgo de SGB después de la administración de las vacunas de Pfizer-BioNTech o Moderna.

De manera similar, [los CDC observaron más notificaciones de casos de SGB de los esperados](#)  en el VAERS en personas que recibieron la vacuna J&J/Janssen contra el COVID-19, pero no en quienes recibieron vacunas contra el COVID-19 de ARNm. Estas observaciones contribuyeron a la recomendación del Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación (ACIP, por sus siglas en inglés) sobre la preferencia del uso de las vacunas de ARNm contra el COVID-19 por sobre la vacuna contra el COVID-19 J&J/Janssen, la cual ya no está disponible en los Estados Unidos.

Los CDC y la FDA seguirán monitoreando y evaluando las notificaciones de SGB posteriores a la vacunación contra el COVID-19 y compartirán más información en la medida que esté disponible.

Casos de miocarditis y pericarditis después de la vacunación

contra el COVID-19

Miocarditis y pericarditis: los casos de miocarditis y pericarditis después de la vacunación contra el COVID-19 son poco frecuentes. La miocarditis es una inflamación del músculo cardíaco, y la pericarditis es una inflamación de la capa exterior que recubre el corazón. La mayoría de los pacientes con miocarditis o pericarditis después de vacunarse contra el COVID-19 respondieron bien a la medicación y al reposo, y se recuperaron rápidamente y la mayoría de los casos fueron notificados después de recibir las vacunas de ARNm contra el COVID-19.

Hasta la fecha, la evidencia indica que **los beneficios de recibir las vacunas de ARNm contra el COVID-19 son mayores que los riesgos de tener miocarditis**. Los CDC y la FDA seguirán monitoreando y evaluando los informes de miocarditis y pericarditis posteriores a la vacunación contra el COVID-19. [Aprenda más acerca de la miocarditis y pericarditis, incluidas las consideraciones clínicas, después de recibir la vacuna de ARNm contra el COVID-19.](#)

Los datos de VSD y del VAERS indican que los índices de miocarditis posteriores a la vacunación contra el COVID-19 suelen ser más altos entre hombres de 16 a 20 años, después de recibir la segunda dosis de la vacuna.

Los científicos de los CDC han hecho revisiones detalladas de los casos de miocarditis y pericarditis posteriores a la vacunación contra el COVID-19 y han puesto los datos a disposición de los proveedores de atención médica y el público.

Publicaciones científicas acerca de miocarditis y pericarditis después de vacunarse contra el COVID-19



[Incidencia de miocarditis/pericarditis posterior a la administración de la vacuna ARNm contra el COVID-19 en niños y adultos jóvenes en los Estados Unidos](#)

Sinopsis: con los datos de VSD, este estudio descubrió que desde el 14 de diciembre del 2020 hasta el 31 de mayo del 2022 (para personas de 18 a 39 años) y desde el 14 de diciembre del 2020 hasta el 20 de agosto del 2022 (para personas de 5 a 17 años), se desarrollaron 320 casos potenciales de miocarditis y pericarditis dentro de los 1 a 98 días posteriores a la vacunación. De cada 320 casos potenciales, se verificaron 224, con 137 casos ocurridos entre 0 y 7 días posteriores a la vacunación: 18 después de la primera dosis y 119 después de la segunda dosis. Se ha demostrado una mayor incidencia de miocarditis y pericarditis en adolescentes hombres.

[Resultados al menos 90 días desde la aparición de la miocarditis tras la administración de la vacuna de ARNm contra el COVID-19 en adolescentes y adultos jóvenes en los EE. UU.: estudio de vigilancia de seguimiento](#)

Sinopsis: este estudio reveló que los proveedores de atención médica consideraron recuperados a aproximadamente el 80 % de los pacientes diagnosticados con miocarditis después de recibir la vacuna de ARNm contra el COVID-19 al menos 90 días posteriores a la aparición de los síntomas. Los CDC recopilaban los datos a través de encuestas de seguimiento de personas de 12 a 29 años a quienes se les realizó un informe de miocarditis después de recibir la vacuna de ARNm contra el COVID-19 para el VAERS desde diciembre del 2020 hasta noviembre del 2021.

[Riesgo de miocarditis y pericarditis después de recibir la vacuna de ARNm-1273 y BNT162b2 contra el COVID-19](#)

Sinopsis: los autores de este estudio analizaron los registros de salud de una población variada para evaluar cualquier riesgo de miocarditis o pericarditis asociado a la vacuna de ARNm-1273 (Moderna) o BNT162b2 (Pfizer-BioNTech). Desde el 14 de diciembre del 2020 hasta el 15 de enero del 2022, se notificaron 41 casos de miocarditis y pericarditis después de recibir la vacuna de Pfizer-BioNTech y 38 casos después de recibir la vacuna de Moderna. En la mayoría de los casos, los pacientes fueron hospitalizados durante un día o menos, pero ninguno necesitó cuidados intensivos. Ambas vacunas demostraron un mayor riesgo de miocarditis y pericarditis entre hombres jóvenes de 18 a 39 años. El riesgo de miocarditis y pericarditis fue mayor después de recibir la vacuna de Moderna que después de recibir la vacuna de Pfizer-BioNTech dentro de los 0-7 días posteriores a la administración.

[Miocarditis o pericarditis después de recibir una vacuna de ARNm contra el COVID-19](#)

Sinopsis: este estudio reveló que un periodo más prolongado entre la primera y segunda dosis de la vacuna de ARNm contra el COVID-19 puede reducir el riesgo de miocarditis y pericarditis. Se evaluaron los datos de VSD para los índices notificados de miocarditis o pericarditis después de recibir una vacuna de ARNm (Moderna o Pfizer-BioNTech). Los resultados demostraron que los índices notificados de miocarditis o pericarditis fueron más altos después de la administración de la vacuna de Moderna en comparación con la vacuna de Pfizer-BioNTech y fueron más altos entre adolescentes y hombres adultos jóvenes después de la segunda dosis.

[Casos de miocarditis notificados después de haber recibido la vacuna de ARNm contra el COVID-19 en los EE. UU. desde diciembre del 2020 hasta agosto del 2021](#)

Sinopsis: este estudio reveló que hubo un pequeño aumento en el riesgo de miocarditis después de recibir las vacunas de ARNm contra el COVID-19. Después de una revisión de informes enviados al VAERS, este estudio reveló que el riesgo de miocarditis fue mayor después de recibir la segunda dosis de la vacuna entre hombres adolescentes y adultos jóvenes.

Síndrome de trombosis con trombocitopenia (TTS) después de la administración de la vacuna contra el COVID-19

Son poco frecuentes los casos del **síndrome de trombosis-trombocitopenia (TTS) posteriores a la administración de la vacuna contra el COVID-19 de J&J/Janssen** y han ocurrido en aproximadamente 4 casos por millón de dosis administradas. El TTS es una reacción adversa poco frecuente pero grave, que causa coágulos en grandes vasos sanguíneos y recuento bajo de plaquetas (las células sanguíneas que contribuyen a la coagulación).

La revisión de informes recientes indica que existe una relación causal entre la vacuna contra el COVID-19 J&J/Janssen y el TTS. Estas observaciones contribuyeron a la recomendación del ACIP sobre la preferencia del uso de las vacunas de ARNm contra el COVID-19 por sobre la vacuna contra el COVID-19 J&J/Janssen, la cual ya no está disponible en los Estados Unidos.

Los científicos de los CDC han hecho revisiones detalladas de los casos de TTS y han puesto los datos a disposición de los proveedores de atención médica y el público.

Publicaciones científicas acerca de casos de síndrome de trombosis con trombocitopenia después de la vacunación contra el COVID-19

[Notificaciones de casos de trombosis del seno venoso cerebral con trombocitopenia después de la administración de la vacuna Ad26.COV2.S en los Estados Unidos, 2 de marzo al 21 de abril del 2021](#) 

Sinopsis: este estudio reveló que, de aproximadamente 7 millones de dosis de la vacuna contra el COVID-19 J&J/Janssen administradas del 2 de marzo al 12 de abril del 2021, el VAERS recibió 12 informes de trombosis de seno venoso cerebral (CVST) con trombocitopenia entre mujeres de 18 a 59 años. Todas fueron hospitalizadas; 10 ingresaron a unidades de cuidados intensivos (ICU). Al 21 de abril del 2021, 4 pacientes recibieron el alta, 2 fueron trasladados a unidades hospitalarias fuera de las UCI, 3 permanecieron en UCI y 3 murieron. La revisión muestra que los casos de CVST y trombocitopenia en los EE. UU. después de recibir la vacuna de J&J/Janssen fueron similares a los casos de CVST en Europa posteriores a la administración de la vacuna contra el COVID-19 Oxford/AstraZeneca, una vacuna de vector similar como la vacuna contra el COVID-19 J&J/Janssen.

[Series de casos de síndrome de trombosis con trombocitopenia después de la vacunación contra el COVID-19 - Estados Unidos, diciembre del 2020 a agosto del 2021](#) 

Sinopsis: médicos del Proyecto de evaluación clínica de seguridad de las inmunizaciones (CISA, por sus siglas en inglés) analizaron informes de TTS del VAERS después de la vacunación contra el COVID-19. De más de 14.1 millones de dosis de la vacuna J&J/Janssen y 351 millones de dosis de las vacunas de ARNm administradas desde el 14 de diciembre del 2020 hasta el 31 de agosto del 2021, el proyecto de CISA confirmó 57 informes de TTS: 54 posteriores a la vacunación con J&J/Janssen y 3 posteriores a la administración de vacunas de ARNm. La mayoría de los casos de TTS posteriores a la vacunación con J&J/Janssen ocurrieron en mujeres y personas menores de 50 años y todos los casos involucraron hospitalización. El índice de notificación de casos de TTS posteriores a la administración de la vacuna J&J/Janssen fue de 3.83 por millón de dosis administradas, mientras que el índice posterior a la administración de las vacunas de ARNm concordaba con el índice de antecedentes de TTS (.0085 por millón de dosis administradas). Este análisis concluyó que el TTS es una reacción adversa poco frecuente pero rara asociada a la vacuna contra el COVID-19 J&J/Janssen.

[Actualizaciones sobre el síndrome de trombosis con trombocitopenia \(TTS\)](#)  [1.3 MB, 39 páginas]

Sinopsis: la presentación de los CDC del 16 de diciembre del 2021 ante el Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación (ACIP) demostró que el índice de informes de casos de TTS (3.8 por cada millón de dosis) después de la administración de la vacuna contra el COVID-19 J&J/Janssen en los EE. UU. fue más alto que el presentado anteriormente. Los índices de informes para hombres de 40 a 49 años y mujeres de 50 a 64 años fueron similares al de las mujeres de 18 a 29 años (alrededor de 4-5 por cada millón de dosis). Las muertes por TTS posteriores a la administración de la vacuna J&J/Janssen en los EE. UU. tuvieron características típicas de CVST grave y fueron más comunes que los casos conocidos durante presentaciones previas ante el ACIP. El índice de informes de muertes por TTS fue de aproximadamente 2 por cada millón de dosis en mujeres de 30 a 49 años y la proporción de casos de TTS que involucraron casos de muertes no disminuyó después de cesar la administración de la vacuna J&J/Janssen.

[Uso de la vacuna contra el COVID-19 Janssen \(Johnson & Johnson\): Recomendaciones interinas actualizadas del Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación - Estados Unidos, diciembre del 2021](#) 

Sinopsis: se notificaron casos de TTS y GBS después de recibir la vacuna contra el COVID-19 J&J/Janssen. El 16 de diciembre del 2021, después de revisar los datos actualizados sobre la seguridad y efectividad de la vacuna, el ACIP recomendó preferentemente el uso de las vacunas de ARNm contra el COVID-19 (Pfizer-BioNTech o Moderna) en vez de la vacuna contra el COVID-19 J&J/Janssen para personas de 18 años de edad o más en los Estados Unidos.

Páginas relacionadas

- › [Seguridad de las vacunas contra el COVID-19](#)
- › [Sistema de Notificación de Reacciones Adversas a las Vacunas \(VAERS\): qué significan los informes y cómo funciona el VAERS](#)
- › [Publicaciones acerca de la seguridad de las vacunas contra el COVID-19](#)

Última actualización: 12 de sept. del 2023