Rastreador de datos del COVID de los CDC

Mapas, tablas y datos proporcionados por los CDC, actualizados los lunes y jueves antes de las 8 p. m. hora del este

Inicio de COVID-19

Descargo de responsabilidad: *La traducción de este sitio web está en curso y el contenido se actualiza con frecuencia. Es posible que algunas páginas estén parcial o totalmente en inglés hasta que se haya traducido todo el contenido.*

Estados Unidos

Vista general

Total de hospitalizaciones
6 308 630
Tendencia en admisión en hospitales
+8.7% en la semana más reciente

Total de muertes
1 140 278
Tendencia en % de muertes por COVID-19
+10.5% en la semana más reciente

Vacunas
Total de vacunas (bivalentes) actualizadas
Dosis distribuidas
152 508 460

Página de inicio de la herramienta de seguimiento de datos
Tendencias
Mapas
Hospitalizaciones
Muertes
Visitas al departamento de emergencia
Distribución y cobertura de vacunación
Eficacia de la vacuna
Variantes y vigilancia genómica
Vigilancia genómica en viajeros
Vigilancia de aguas residuales
Afecciones posteriores al COVID-19

Actualización sobre la eficacia de la vacuna contra el COVID-19

Importante: No se prevé que las estimaciones de eficacia de la vacuna cambien de un mes a otro, excepto que haya cambios sustanciales en las variantes en circulación. Sin embargo, ahora que transcurrió más tiempo desde la introducción de las vacunas contra el COVID-19 en los Estados Unidos, los científicos evalúan la eficacia de la vacuna en relación con el tiempo transcurrido desde la dosis más reciente que recibió la persona, para tener información relevante para futuras recomendaciones.

Esta página destaca los estudios de eficacia de las vacunas más actuales y relevantes publicados por los CDC y se actualizará con datos y hallazgos clave de estudios por grupo de edad. Esta página también puede destacar especialmente un estudio en particular para aportar más detalles y contexto.

Fecha de publicación: **31 de agosto del 2023**
Includes COVID-19 vaccine effectiveness studies published through August 18, 2023

Lo que necesita saber

Staying up to date on COVID-19 vaccination helps protect against hospitalization, critical illness, and death in all age groups. Los CDC recomiendan que todas las personas estén al día with COVID-19 vaccines for their age group.

Encuentre recursos médicos y profesionales en relación con las vacunas contra el COVID-19.

Los CDC trabajan junto a sus socios para estudiar la eficacia de la vacuna contra el COVID-19 a través de

En esta página:

varias plataformas de obtención de datos y con diversos diseños de estudios. Vaccine effectiveness studies vary based on the outcome (such as infection, emergency room visits, hospitalization, or death), population, and study design.

Los resultados de estas evaluaciones se publican en el MMWR de los CDC o en otras revistas científicas. La actualización sobre la eficacia de la vacuna contra el COVID-19 de los CDC resume estos estudios para poder tener un panorama de la eficacia de las vacunas contra el COVID-19 en las diferentes poblaciones y contra las variantes en circulación en la actualidad.

- Vea de qué manera monitorean los CDC la eficacia de las vacunas contra el COVID-19
- Vea investigaciones sobre la eficacia de las vacunas y los sistemas de monitoreo

Actualizaciones sobre la eficacia de la vacuna

Estimaciones de eficacia

Actualizaciones sobre la eficacia de las vacunas contra el COVID-19

CDC studies published from April 2023–August 2023 on COVID-19 vaccine effectiveness found the following:

Eficacia en adultos

- Effectiveness of Monovalent mRNA COVID-19 Vaccination in Preventing COVID-19–Associated Invasive Mechanical Ventilation and Death Among Immunocompetent Adults During the Omicron Variant Period - IVY Network, 19 U.S. States, February 1, 2022–January 31, 2023 MMWR/ April 28, 2023 / 72(17); 463–468
  - Original monovalent (ancestral SARS-CoV-2 strain) mRNA vaccination was 76 % effective in preventing COVID-19–associated invasive mechanical ventilation and death up to 6 months after the last dose and remained 56 % effective at 1–2 years.
  - Original mRNA COVID-19 vaccines provided substantial, durable protection against COVID-19-associated invasive mechanical ventilation and death. All adults should remain up to date with recommended COVID-19 vaccination to prevent critical outcomes of COVID-19.
- Estimates of Bivalent mRNA Vaccine Durability in Preventing COVID-19–Associated Hospitalization and Critical Illness Among Adults with and Without Immunocompromising Conditions - VISION Network, September 2022–April 2023 MMWR / May 26, 2023 / 72(21); 579–588
  - Among adults aged ≥18 years without immunocompromising conditions, bivalent (ancestral and BA.4/BA.5 strains) vaccine effectiveness (VE) against COVID-19-associated hospitalization declined from 62 % at 7-59 days postvaccination to 24 % at 120-179 days compared with VE among unvaccinated adults. Among immunocompromised adults, lower bivalent booster VE was observed. However, bivalent booster VE was sustained against critical COVID-19-associated outcomes, including intensive care unit admission or death.
  - Adults should stay up to date with recommended COVID-19 vaccines. Optional additional bivalent vaccine doses are available for older adults and persons with immunocompromising conditions.
- Effectiveness of Up-to-Date COVID-19 Vaccination in Preventing SARS-CoV-2 Infection Among Nursing Home Residents - United States, November 20, 2022–January 8, 2023 MMWR / June 23, 2023 / 72(25); 690–693
  - Among nursing home residents who were up to date with COVID-19 vaccination (most had received a bivalent vaccine), vaccine effectiveness against SARS-CoV-2 infection was 31,2 %.
  - Staying up to date with COVID-19 vaccination recommendations and, if eligible, getting an additional bivalent dose, provides additional protection against SARS-CoV-2 infection. Nursing home residents would benefit from the protection offered by staying up to date with recommended COVID-19 vaccinations.

Eficacia en niños

- Effectiveness of Monovalent and Bivalent mRNA Vaccines in Preventing COVID-19–Associated Emergency Department and Urgent Care Encounters Among Children Aged 6 Months–5 Years — VISION Network, United States, July 2022–June 2023
  - Using data from the VISION network, CDC evaluated the vaccine effectiveness against COVID-19-associated emergency department and urgent care visits by the length of time since the last dose was received during July 4, 2022–May 2023 among children ages 6 months to 4 years (Pfizer-BioNTech) and 6 months to 5 years (Moderna).
  - Both the original (monovalent) mRNA COVID-19 vaccine series and the bivalent vaccine provide protection against COVID-19-associated emergency department and urgent care visits in children ages 6 months to 4 years (Pfizer-BioNTech) and 6 months to 5 years (Moderna). All children should stay up to date with recommended COVID-19 vaccines, including starting the vaccination series as soon as they're eligible.
  - Children continue to be impacted by COVID-19. As of June 2023, there were more than 2 million COVID-19 cases, more than 20 000 hospitalizations, and more than 400 deaths in U.S. children aged 6 months to 4 years. All children aged 6 months and older should stay up to date with recommended COVID-19 vaccines, including starting the vaccine series as soon as they're eligible and completing it within the recommended time for the best protection.

Lea todos los estudios de eficacia de la vacuna contra el COVID-19 de los CDC publicados en los MMWR: Informes por tema | MMWR (cdc.gov)

Vaccine Effectiveness (VE) Estimates

Las publicaciones del cuadro están organizadas por fecha de publicación, las más recientes primero. Los estudios que incluían más de un resultado o a diferentes grupos de edad figuran más de una vez y el cuadro se puede ordenar según estas variables.

Resultado

- (•) All outcomes
- ( ) SARS-CoV-2 infection
- ( ) Multisystem inflammatory syndrome
- ( ) Critical illness
- ( ) Emergency department/urgent care visits
- ( ) Hospitalization
- ( ) Invasive mechanical ventilation (IMV) or death

Grupo etario

- (•) All age groups
- ( ) Adults
- ( ) Adolescents
- ( ) Children
- ( ) Infants

Resultado	Eficacia de la vacuna*	Grupo etario	Vacuna(s)#	Población
Consultas al departamento de emergencias/centro de urgencias	**23%** among children aged 6 months-5 years ≥14 days after 1st dose of original monovalent Moderna, Omicron period **29%** among children aged 6 months-5 years ≥14 days after 2nd dose of original monovalent Moderna, Omicron period	Niños	Original monovalent mRNA, Moderna	8 estados

Consultas al departamento de emergencias/centro de urgencias	**17%** among children aged 6 months-4 years ≥14 days to 1 month after 1st dose of original monovalent Pfizer, Omicron period **37%** among children aged 6 months-4 years ≥14 days after 2nd dose of original monovalent Pfizer, Omicron period **43%** among children aged 6 months-4 years ≥14 days after 3rd dose of original monovalent Pfizer, Omicron period	Niños	Original monovalent mRNA, Pfizer	8 estados
Consultas al departamento de emergencias/centro de urgencias	**80%** ≥14 days after ≥1 bivalent dose among children aged 6 months-5 years who received at least a primary series irrespective of manufacturer, Omicron period	Niños	Bivalent mRNA	8 estados
Infección por el SARS-CoV-2	**31.2%** among nursing home residents who were up to date with COVID-19 vaccination, Omicron period	Residentes de hogares de ancianos	Bivalent booster, mRNA	Centros de enfermería especializad de los EE. UU.
Hospitalización	**62%** during the first 7–59 days after the bivalent dose among immunocompetent adults, Omicron period **24%** at 120–179 days after the bivalent dose among immunocompetent adults, Omicron period **28%** during the first 7–59 days after the bivalent dose among immunocompromised adults, Omicron period **13%** at 120–179 days after the bivalent dose among immunocompromised adults, Omicron period	Adultos	Bivalent booster, mRNA	7 estados
Enfermedad crítica	**69%** during the first 7–59 days after the bivalent dose among immunocompetent adults, Omicron period **50%** by 120–179 days after the bivalent dose among immunocompetent adults, Omicron period **40%** during the first 7–59 days after the bivalent dose among immunocompromised adults, Omicron period **53%** at 120–179 days after the bivalent dose among immunocompromised adults, Omicron period	Adultos	Bivalent booster, mRNA	7 estados

Asistencia respiratoria mecánica invasiva (VMI) o muerte	**76%** <6 months after the last original monovalent dose among immunocompetent adults 56 % at ≥1 year after last original monovalent dose among immunocompetent adults	Adultos	Original monovalent mRNA	21 hospitale de los EE. UU.
Infección por el SARS-CoV-2	**40%** en niños de 3-5 años 14 días a 1 meses después de recibir la 1.ª dosis de la vacuna monovalente de Moderna, periodo ómicron **60%** en niños de 3-5 años 14 días a 2 meses después de recibir la 2.ª dosis de la vacuna monovalente de Moderna, periodo ómicron **36%** en niños de 3-5 años 3 días a 4 meses después de recibir la 2.ª dosis de la vacuna monovalente de Moderna, periodo ómicron	Niños	mRNA, Moderna	49 estados, Washington D.C. y Puert Rico
Infección por el SARS-CoV-2	**19%** en niños de 3-4 años 14 días a 1 meses después de recibir la 1.ª dosis de la vacuna monovalente de Pfizer, periodo ómicron **40%** en niños de 3-4 años 14 días a 3 meses después de recibir la 2.ª dosis de la vacuna monovalente de Pfizer, periodo ómicron **31%** en niños de 3-4 años 14 días a 4 meses después de recibir la 3.ª dosis de la vacuna monovalente de Pfizer, periodo ómicron	Niños	mRNA, Pfizer	49 estados, Washington D.C. y Puert Rico
Infección por el SARS-CoV-2	**52%** VE relativa entre adultos de 18-49 años ≥14 días después de recibir la dosis de refuerzo bivalente en comparación con quienes recibieron solo 2-3 dosis monovalentes, sublinajes relacionados al BA.5 **43%** VE relativa entre adultos de 50-64 años ≥14 días después de recibir la dosis de refuerzo bivalente en comparación con quienes recibieron solo 2-4 dosis monovalentes, sublinajes relacionados al BA.5 **37%** VE relativa entre adultos de ≥65 años ≥14 días después de recibir la dosis de refuerzo bivalente en comparación con quienes recibieron solo 2-4 dosis monovalentes, sublinajes relacionados al BA.5	Adultos	Dosis bivalente, ARNm	49 estados, Washington D.C. y Puert Rico

Infección por el SARS-CoV-2	**49%** VE relativa entre adultos de 18-49 años ≥14 días después de recibir la dosis de refuerzo bivalente en comparación con quienes recibieron solo 2-3 dosis monovalentes, sublinajes relacionados al XBB/XBB.1.5 **40%** VE relativa entre adultos de 50-64 años ≥14 días después de recibir la dosis de refuerzo bivalente en comparación con quienes recibieron solo 2-4 dosis monovalentes, sublinajes relacionados al XBB/XBB.1.5 **43%** VE relativa entre adultos de ≥65 años ≥14 días después de recibir la dosis de refuerzo bivalente en comparación con quienes recibieron solo 2-4 dosis monovalentes, sublinajes relacionados al XBB/XBB.1.5	Adultos	Dosis bivalente, ARNm	49 estados, Washington D.C. y Puerto Rico
Consultas al departamento de emergencias/centro de urgencias	**56%** ≥7 días después de recibir la dosis de refuerzo bivalente en comparación con quienes no recibieron ninguna vacuna, periodo de ómicron BA.5 **34%** VE relativa de ≥7 días después de recibir la dosis de refuerzo bivalente en comparación con quienes recibieron su última dosis monovalente 2-4 meses antes **50%** VE relativa de ≥7 días después de recibir la dosis de refuerzo bivalente en comparación con quienes recibieron su última dosis monovalente ≥11 meses antes	Adultos	Dosis bivalente, ARNm	9 estados
Hospitalización	**59%** 7 días después de recibir la dosis de refuerzo bivalente entre adultos inmunocompetentes en comparación con quienes no recibieron ninguna vacuna **48%** VE relativa de ≥7 días después de recibir la dosis de refuerzo bivalente en comparación con quienes recibieron su última dosis monovalente ≥11 meses antes	Adultos	Dosis bivalente, ARNm	9 estados

Hospitalización	**84%** 7 días después de recibir la dosis de refuerzo bivalente entre adultos inmunocompetentes en comparación con quienes no recibieron ninguna vacuna, periodo de ómicron **73%** VE relativa ≥7 días después de recibir la dosis de refuerzo bivalente entre adultos inmunocompetentes de >65 años en comparación con quienes recibieron solo la vacuna monovalente, periodo de ómicron	Adultos	Dosis bivalente, ARNm	22 hospitale en 18 estados
Infección por el SARS-CoV-2	**56%** VE relativa entre personas de 18-49 años en comparación con quienes recibieron su última dosis monovalente ≥8 meses antes **48%** VE relativa entre personas de 50-64 años en comparación con quienes recibieron su última dosis monovalente ≥8 meses antes **43%** VE relativa entre personas de ≥65 años en comparación con quienes recibieron su última dosis monovalente ≥8 meses antes	Adultos	Dosis bivalente, ARNm	49 estados, Washington D.C. y Puert Rico
Hospitalización	**39%** ≥14 días después de la 2.ª dosis, periodo de BA.1/BA.2 **69%** ≥7 días después de la 3.ª dosis, periodo de BA.1/BA.2 **61%** ≥7 días después de la 4.ª dosis, periodo de BA.1/BA.2 **41%** ≥14 días después de la 2.ª dosis, periodo de BA.4/BA.5 **31%** ≥7 días después de la 3.ª dosis, periodo de BA.4/BA.5 **60%** ≥7 días después de la 4.ª dosis, periodo de BA.4/BA.5 (median interval between the last dose and illness onset = 145 days)	Adultos	mRNA	18 estados

Hospitalización	**36%** ≥ 14 días después de la 2.ª dosis entre adultos inmunocomprometidos, periodo de ómicron **57%** ≥7 días después de la 3.ª dosis entre adultos inmunocomprometidos, periodo de ómicron **69%** 7-89 días después de la 3.ª dosis entre adultos inmunocomprometidos, periodo de ómicron **44%** ≥90 días después de la 3.ª dosis entre adultos inmunocomprometidos, periodo de ómicron	Adultos	mRNA	10 estados
Hospitalización	**61%** para 2 dosis durante la prevalencia de la BA.1 **92%** para 3 dosis 7 a 119 días después de la 3.ª dosis durante la prevalencia de BA.1 **85%** para 3 dosis ≥120 días después de la 3.ª dosis durante la prevalencia de BA.1 **24%** para 2 dosis durante la prevalencia de BA.2/BA.2.12.1 **69%** para 3 dosis 7-119 días después de la 3.ª dosis durante la prevalencia de BA.2/BA.2.12.1 **52%** para 3 dosis ≥120 días después de la 3.ª dosis durante la prevalencia de BA.2/BA.2.12.1 **55%** para 3 dosis entre personas de ≥50 años de edad ≥120 días después de la 3.ª dosis durante la prevalencia de BA.2/BA.2.12.1 **80%** for 4 doses among ≥50yo >1 semana después de la 4.ª dosis durante la prevalencia de BA.2/BA.2.12.1	Adultos	mRNA	10 estados
Infección por el SARS-CoV-2	**58%** en general, sin infección anterior **67%** ≤150 días de recibida la 2.ª dosis de Pfizer-BioNTech, antes del período de prevalencia de delta **75%** ≤150 días de recibida la 2.ª dosis de Moderna, antes del período de prevalencia de delta **33%** >150 días de recibida la 2.ª dosis de Pfizer-BioNTech, durante el período de prevalencia de delta **77%** >150 desde la administración de la 2.ª dosis de Moderna, período de prevalencia de	Adultos	mRNA	4 315 residentes de 105 hogares de ancianos en 10 estados

	delta			
Hospitalización	**52%** overall **70%** contra los ingresos en UCI **47%** against non-ICU hospitalization **80%** durante la prevalencia de delta **38%** durante la prevalencia de ómicron **69%** por cualquiera de las dos variantes en los casos en los que la vacunación materna fue después de 20 semanas de embarazo **38%** en los casos en los que la vacunación materna fue durante las primeras 20 semanas de embarazo	Bebés (<6 meses)	mRNA (maternal vaccination)	30 hospitale pediátricos en 22 estados
Infección por el SARS-CoV-2	**17.8%** 14 días a 1 mes desde la administración de una dosis de Janssen **8.4%** 2 a 4 meses desde la administración de una dosis de Janssen **27.9%** dos dosis de Janssen, 14 días a 1 mes desde la última dosis **29.2%** dos dosis de Janssen, 2 a 4 meses desde la última dosis de Janssen **61.3%** Refuerzo de Janssen/ARNm, 14 días a 1 mes desde la última dosis **45.3%** Refuerzo de Janssen/ARNm, 2 a 4 meses desde la última dosis **68.9%** 3 dosis de ARNm, 14 días a 1 mes desde la última dosis **62.8%** 3 dosis de ARNm, 2 a 4 meses desde la última dosis	Adultos	Janssen, mRNA	49 estados, Washington D.C. y Puert Rico
Infección por el SARS-CoV-2	**60.1%** en niños durante el mes 0 después de la segunda dosis **28.9%** durante el mes 2 después de la segunda dosis **59.5%** en adolescentes durante el mes 0 después de la segunda dosis **16.6%** durante el mes 2 después de la segunda dosis **71.1%** en adolescentes 2 a 6.5 semanas después de la tercera dosis	Niños (5 a 11 años) Adolescentes (12 a 15 años)	mRNA	49 estados, Washington D.C. y Puert Rico
Infección por el SARS-CoV-2	**46.9%** (eficacia de la vacuna relativa comparada con el esquema principal únicamente) después de una dosis adicional o de refuerzo	Residentes de hogares de ancianos	mRNA	Centros de enfermería especializad de los EE. UU.

Hospitalización	**68%** en niños después de 2 dosis, intervalo medio desde la vacunación, 34 días (ómicron[†]) **93%** en adolescentes después de 2 dosis, 2 a 22 semanas después de la vacunación (delta[†]) **92%** en adolescentes después de 2 dosis, 23 a 44 semanas después de la vacunación (delta[†]) **43%** en adolescentes después de 2 dosis, 2 a 22 semanas después de la vacunación (ómicron[†]) **38%** en adolescentes después de 2 dosis, 23 a 44 semanas después de la vacunación (ómicron[†])	Niños (5 a 11 años) Adolescentes (12 a 18 años)	mRNA	23 estados
Enfermedad crítica	**96%** después de 2 dosis (delta[†]) **79%** después de 2 dosis (ómicron[†])	Adolescentes (12 a 18 años)	mRNA	23 estados
Consultas al departamento de emergencias/centro de urgencias	**24%** después de 1 dosis de Janssen **54%** después de 2 dosis de Janssen **79%** después de 1 dosis de Janssen + 1 dosis de ARNm **83%** después de 3 dosis de ARNm (el intervalo medio entre la aplicación de la dosis más reciente y la consulta con el ED/UC fue de entre 49 y 59 días)	Adultos	Janssen, mRNA	10 estados
Hospitalización	**31%** después de 1 dosis de Janssen **67%** después de 2 dosis de Janssen **78%** después de 1 dosis de Janssen + 1 dosis de ARNm **90%** después de 3 dosis de ARNm (el intervalo medio entre la aplicación de la dosis más reciente y la hospitalización fue de entre 48 y 59 días)	Adultos	Janssen, mRNA	10 estados
Asistencia respiratoria mecánica invasiva	**94%** promedio de 60 días después de 3 dosis (ómicron[†])	Adultos	mRNA	21 centros médicos de los EE. UU.

(VMI) o muerte				
Infección por el SARS-CoV-2	**31%** en niños después de 2 dosis, 14 a 82 días después de la 2.º dosis (ómicron[†]) **59%** en adolescentes, después de 2 dosis (ómicron[†]) **87%** en adolescentes, después de 2 dosis, 14 a 149 días después de la 2.º dosis (delta[†])	Niños (5 a 11 años) Adolescentes (12 a 15 años)	mRNA	4 estados
Hospitalización	**85%** después de 2 dosis (alfa[†]) **81%** after 2 doses, >150 días antes de la aparición de la enfermedad (delta[†]) **88%** después de 2 dosis, 14 a 150 días (delta[†]) **94%** después de 3 dosis (delta[†]) **65%** después de 2 dosis (ómicron[†]) **86%** después de 3 dosis (ómicron[†])	Adultos	mRNA	21 hospitale de los EE. UU.
Consultas al departamento de emergencias/centro de urgencias	**46%** en niños, dentro de los 14 a 67 días posteriores a la dosis 2 **51%** en niños, dentro de los 14 a 67 días posteriores a la dosis 2 (ómicron[†]) **83%** en adolescentes de 12 a 15 años, dentro de los 14 a 149 días posteriores a la dosis 2 **76%** en adolescentes de 16 a 17 años, dentro de los 14 a 149 días posteriores a la dosis 2 **38%** en adolescentes de 12 a 15 años, ≥150 días después de la dosis 2 **46%** en adolescentes de 16 a 17 años, ≥150 días después de la dosis 2 **86%** en adolescentes de 16 a 17 años, ≥7 días después de la dosis 3 **81%** en adolescentes de 16 a 17 años, ≥7 días después de la dosis 3 (ómicron[†])	Niños (5 a 11 años) Adolescentes (12 a 15 años) Adolescentes (16 a 17 años)	mRNA	10 estados
Hospitalización	**74%** en niños, dentro de los 14 a 67 días posteriores a la dosis 2 **92%** en adolescentes de 12 a 15 años, dentro de los 14 a 149 días posteriores a la dosis 2 **94%** en adolescentes de 16 a 17 años, dentro de los 14 a 149 días posteriores a la dosis 2 **73%** en adolescentes de 12 a 15 años, ≥150 días después de la dosis 2 **88%** en adolescentes de 16 a 17 años, ≥150 días después de la dosis 2	Niños (5 a 11 años) Adolescentes (12 a 15 años) Adolescentes (16 a 17 años)	mRNA	10 estados

Hospitalización	**37%** para el esquema principal únicamente entre adultos inmunocompetentes **65%** para el esquema principal más una dosis de refuerzo entre adultos inmunocompetentes **76%** 7-120 días después de recibir la dosis de refuerzo **63%** para el esquema principal más dos dosis de refuerzo entre adultos inmunocompetentes **49%** para el esquema principal únicamente entre adultos inmunodeprimidos **69%** para el esquema principal más una dosis de refuerzo entre adultos inmunodeprimidos **72%** 7-120 días después de recibir la dosis de refuerzo	Adultos	mRNA, Janssen	21 hospitale de los EE. UU.
Síndrome inflamatorio multisistémico	**84%** en general después de dos dosis **78%** después de dos dosis entre niños de 5 a 11 años de edad **90%** después de dos dosis entre adolescentes de 12 a 17 años de edad.	Niños (5 a 11 años) Adolescentes (12 a 17 años)	mRNA	29 hospitale pediátricos en 22 estados
Consultas al departamento de emergencias/centro de urgencias	**84%** entre personas adultas embarazadas 14-149 días después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante delta **75%** entre personas adultas embarazadas ≥150 días después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante delta **81%** entre personas adultas embarazadas 7-119 días después de la 3.ª dosis, durante el periodo de la variante delta **3%** entre personas adultas embarazadas 14-149 días después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **42%** entre personas adultas embarazadas ≥150 días después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **79%** entre personas adultas embarazadas 7-119 días después de la 3.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **124%** entre personas adultas embarazadas ≥120 días después de la 3.ª dosis, durante el	Adultos de 18 a 45 años de edad	mRNA	10 estados

	periodo de la variante ómicron			
Hospitalización	**84%** entre personas adultas embarazadas 14-149 días después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante delta **75%** entre personas adultas embarazadas ≥150 días después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante delta **81%** entre personas adultas embarazadas 7-119 días después de la 3.ª dosis, durante el periodo de la variante delta **3%** entre personas adultas embarazadas 14-149 días después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **42%** entre personas adultas embarazadas ≥150 días después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **79%** entre personas adultas embarazadas 7-119 días después de la 3.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **124%** entre personas adultas embarazadas ≥120 días después de la 3.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **99%** entre personas adultas embarazadas 14-149 días después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante delta **96%** entre personas adultas embarazadas ≥150 días después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante delta **97%** entre personas adultas embarazadas 7-119 días después de la 3.ª dosis, durante el periodo de la variante delta **86%** entre personas adultas embarazadas 14-149 días después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **64%** entre personas adultas embarazadas ≥150 días después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **86%** entre personas adultas embarazadas 7-119 días después de la 3.ª	Adultos de 18 a 45 años de edad	mRNA	10 estados

	dosis, durante el periodo de la variante ómicron **53%** entre personas adultas embarazadas ≥120 días después de la 3.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron			
Hospitalización	**94%** entre adultos <2 meses después de la 2.ª dosis, durante el periodo previo a la variante delta **96%** entre adultos <2 meses después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante delta **87%** entre adultos 4-5 meses después de la 2.ª dosis, durante el periodo previo a la variante delta **89%** entre adultos 4-5 meses después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante delta **73%** entre adultos <2 meses después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **57%** entre adultos 4-5 meses después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **96%** entre adultos <2 meses después de la 3.ª dosis, durante el periodo de la variante delta **89%** entre adultos <2 meses después de la 3.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **66%** entre adultos 4-5 meses después de la 3.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **72%** entre adultos de 50 a 64 años de edad después de la 4.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **76%** entre adultos de 65 años de edad o más después de la 4.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **48%** entre adultos inmunodeprimidos después de la 4.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron	Adultos	mRNA	10 estados

Consultas al departamento de emergencias/centro de urgencias	**95%** entre adultos <2 meses después de la 2.ª dosis, durante el periodo previo a la variante delta **93%** entre adultos <2 meses después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante delta **63%** entre adultos <2 meses después de la 2.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **96%** entre adultos <2 meses después de la 3.ª dosis, durante el periodo de la variante delta **83%** entre adultos <2 meses después de la 3.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **46%** entre adultos 4-5 meses después de la 3.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **57%** entre adultos de 50 a 64 años de edad después de la 4.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron **73%** entre adultos de 65 años de edad o más después de la 4.ª dosis, durante el periodo de la variante ómicron	Adultos	mRNA	10 estados
Infección por el SARS-CoV-2	**25.8%** contra infecciones entre adultos <60 days after 2nd vaccine booster dose	Adultos	mRNA	19 estados
Enfermedad crítica	**73.9%** contra enfermedades críticas entre adultos <60 days after 2nd vaccine booster dose	Adultos	mRNA	19 estados
Hospitalización	**60.1%** contra hospitalizaciones entre adultos <60 days after 2nd vaccine booster dose	Adultos	mRNA	19 estados
Muerte	**89.6%** contra casos de muerte entre adultos <60 days after 2nd vaccine booster dose	Adultos	mRNA	19 estados

[#]Cuando corresponde, se especifica la vacuna en particular; ARNm se refiere a las vacunas contra el COVID-19 BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) y mRNA-1273 (Moderna) para adultos; para los niños y adolescentes, ARNm se refiere a la vacuna BNT162b2 (Pfizer-BioNTech); Janssen hace referencia a la vacuna Ad.26.COV2.S (Johnson & Johnson).

*El intervalo de confianza (IC) de todas las estimaciones de eficacia es del 95 %.

[†]Las fechas usadas para delimitar los periodos de prevalencia de las diferentes variantes del SARS-CoV-2 en los Estados Unidos difieren ligeramente según el estudio y la ubicación geográfica, pero aproximadamente son las siguientes: alfa (11 de marzo al 3 de julio del 2021); delta (1 de julio al 18 de dic. del 2021); ómicron (19 de diciembre del 2021 a la actualidad: sublinajes BA.1 [diciembre del 2021 a marzo del 2022] y BA.2/BA.2.12.1 [marzo a octubre del 2022]).

Cómo los CDC monitorean la efectividad de las vacunas

Las vacunas contra el COVID-19 funcionan

Investigación sobre la eficacia de las vacunas contra el COVID-19

Citar el Rastreador de datos del COVID de los CDC

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Rastreador de datos del COVID. Atlanta, GA: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., CDC; 2023, Septiembre 14. https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker

Inicio de COVID-19 >

Todos los temas relacionados con el COVID-19, incluidos prevención, viajes, trabajo y escuela