



Información para profesionales de la salud sobre la lista de evaluación para la vacuna contra la COVID-19: Personas de 12 años de edad o más
Actualizado: 18 de noviembre de 2022

Nota: Para ver información resumida sobre las contraindicaciones y precauciones ante las vacunas, consulte los lineamientos de mejores prácticas generales para inmunización del ACIP en www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/general-recs/contraindications.html.

1. ¿Tiene algún síntoma hoy?

Si contestó que sí, consulte al proveedor de servicios de salud encargado del centro de vacunación para que evalúe su estado de salud. Si un paciente se siente moderada o gravemente enfermo, no lo vacune por ahora. Pídale al paciente que regrese cuando los síntomas mejoren.

2. En los últimos 10 días, ¿se ha realizado una prueba de COVID-19 porque ha tenido síntomas y aún está esperando los resultados, o algún proveedor de atención médica o un departamento de salud le indicaron que se aisle o esté en cuarentena en casa debido a una infección a la COVID-19 o una exposición a la misma?

- Si contestó que sí, pídale al paciente que regrese al aislamiento o la cuarentena y vuelva a programar la vacuna para después de que termine el aislamiento o la cuarentena.
- Si el paciente recibió un diagnóstico de COVID-19 hace más de 10 días y ha estado asintomático durante 72 horas o más, el paciente puede vacunarse.
- Si el paciente se hizo una prueba en los últimos 10 días, pida el resultado. Si es positivo, envíelo a casa. Si es negativo, puede continuar la vacunación. Si el resultado no es concluyente o es desconocido, pida al paciente que regrese cuando se haya confirmado una prueba negativa o cuando hayan transcurrido 10 días desde una prueba positiva.
- Las personas con antecedentes de síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico (MIS-C) o en adultos (MIS-A) deben considerar la opción de posponer la vacunación hasta que se hayan recuperado de su enfermedad y durante 90 días después del diagnóstico de MIS-C o MIS-A. Sin embargo, los pacientes pueden decidir aplicarse la vacuna. Para ver más información sobre cómo asesorar a un paciente con antecedentes de MIS-C o MIS-A relacionado con las vacunas contra la COVID-19, consulte la sección sobre MIS-C y MIS-A de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en su documento "Consideraciones clínicas provisionales para el uso de las vacunas contra la COVID-19 actualmente autorizadas en los Estados Unidos" que está disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html>.

3. ¿Ha sido tratado con terapia con anticuerpos o plasma de una persona convaleciente de COVID-19 en los últimos 90 días (3 meses)? Si contestó que sí, ¿cuándo recibió la última dosis?

Si contestó que sí, notifíquelo que debe posponer las dosis futuras de Evusheld™ por lo menos hasta 2 semanas después de la vacuna. Sin embargo, no es necesario posponer la vacuna contra la COVID-19 debido a una terapia previa con anticuerpos, o a la recepción de plasma de pacientes convalecientes.

4. ¿Ha tenido alguna vez una reacción alérgica inmediata, como urticaria, hinchazón facial, dificultad para respirar o anafilaxia, a alguna vacuna, inyección o dosis a algún componente de la vacuna COVID-19, o una reacción alérgica grave (anafilaxia) a algo?

Si contestó que sí, consulte al proveedor de servicios de salud encargado del centro de vacunación para evaluar la reacción alérgica. Consulte la lista de ingredientes en:

<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html>.

Contraindicaciones a la vacuna contra la COVID-19:

- Reacción alérgica grave (por ejemplo, anafilaxia) después de una dosis previa, o a un componente de la vacuna contra la COVID-19.
- Conocimiento de una alergia diagnosticada a un componente de la vacuna contra la COVID-19.
- Las personas con una alergia conocida al polisorbato tienen una contraindicación para las vacunas contra la COVID-19 de Novavax y Janssen.
- Las personas con una contraindicación a una de las vacunas de ARNm contra la COVID-19 no deben recibir dosis de ninguna de las vacunas de ARNm contra la COVID-19 (Pfizer o Moderna).
- Las personas que presenten síndrome de Guillain-Barré (SGB) dentro de un plazo de 6 semanas de recibir la vacuna contra la COVID-19 de Janssen no deben recibir otra dosis de vacuna contra la COVID-19 de Janssen.
- El TTS después de recibir una dosis previa de vacuna contra la COVID-19 de Janssen (u otras vacunas contra la COVID-19 que no están autorizadas en Estados Unidos y que se basan en vectores de adenovirus, como AstraZeneca) es una contraindicación para aplicar dosis adicionales de la vacuna contra la COVID-19 de Janssen.

Precauciones ante la vacuna contra la COVID-19: (Consulte el protocolo de su organización para ver si las personas con una precaución ante la vacunación necesitan evaluación adicional).

- Reacción alérgica inmediata (aparecida menos de 4 horas después de la vacunación), pero no grave, después de una dosis anterior de vacuna contra la COVID-19
- Reacción alérgica inmediata a cualquier otra vacuna o terapia inyectable (es decir, vacunas o terapias intramusculares, intravenosas o subcutáneas, excluyendo la inmunoterapia subcutánea para alergias).
- Para la vacuna contra la COVID-19 de Janssen, antecedentes de SGB
- Las personas con una contraindicación para un tipo de vacuna contra la COVID-19 (por ejemplo, de ARNm) tienen una precaución para la otra (por ejemplo, vector viral de Janssen).
 - Debe considerarse la opción de consultar a un inmunólogo para que ayude a determinar si el paciente puede recibir la vacunación de forma segura, y la vacunación de estas personas solamente debe llevarse a cabo en un entorno clínico apropiado, bajo la supervisión de un proveedor de servicios de salud con experiencia en el control de reacciones alérgicas graves.
 - Nota: estas personas no deben recibir la vacuna contra la COVID-19 en centros de vacunación operados por el estado.
- **Para las vacunas contra la COVID-19 de ARNm (Pfizer y Moderna) y de subunidad proteica (Novavax),** en caso de existir antecedentes de miocarditis o pericarditis después de una dosis de una vacuna contra la COVID-19 de ARNm (Pfizer y Moderna) o de subunidad proteica (Novavax), en general debe evitarse una dosis subsecuente de vacuna contra la COVID-19. (Consulte la pregunta 9 para ver más información sobre esta precaución).

- En el caso de pacientes que se determine que son elegibles para la vacuna contra la COVID-19 después de evaluar sus antecedentes de alergia, debe considerarse si es necesario un período de observación de 15 minutos después de la vacunación en los siguientes casos:
 - Pacientes con antecedentes de cualquier alergia no indicada como contraindicación o precaución
 - En cualquier otro receptor, especialmente adolescentes, para monitorear un posible síncope. En caso de ocurrir un síncope, los pacientes deben permanecer en observación hasta que se resuelva.
- En el caso de pacientes que se determine que son elegibles para la vacuna contra la COVID-19 después de evaluar sus antecedentes de alergia, debe considerarse si es necesario un período de observación de 30 minutos después de la vacunación en los siguientes casos:
 - Reacción alérgica no grave e inmediata (aparecida en menos de 4 horas) después de una dosis anterior de vacuna contra la COVID-19
 - Pacientes con antecedentes de una reacción alérgica inmediata de cualquier nivel de gravedad a cualquier otra vacuna o terapia inyectable.
 - Pacientes con una contraindicación a un tipo diferente de vacuna contra la COVID-19 (por ejemplo, ARNm vs. vector viral de Janssen).

Puede encontrar información adicional sobre los tiempos de observación en las [consideraciones clínicas provisionales de los CDC](#).

5. ¿Está usted embarazada o está planeando un embarazo?

Si contestó que sí, pregúntele a la paciente si desea conversar con un proveedor de servicios de salud del centro para recibir una explicación de los riesgos y beneficios de la vacuna contra la COVID-19 durante el embarazo. La paciente puede vacunarse si así lo decide y no tiene que acudir a la evaluación médica si no lo desea.

6. ¿Tiene cáncer, leucemia, VIH/sida o cualquier otra afección que debilite el sistema inmunitario?

Si contestó que sí, pregunte al paciente si desea una explicación del proveedor de servicios de salud encargado del centro de vacunación sobre lo que se sabe y lo que aún no se sabe sobre la vacuna contra la COVID-19 para personas con inmunodepresión. Puede decirle al paciente que puede tener una respuesta inmunitaria menos fuerte a la vacuna, pero aún puede vacunarse. El paciente puede vacunarse si así lo decide y no tiene que acudir a la evaluación médica si no lo desea.

7. ¿Toma algún medicamento que afecte a su sistema inmunitario, como cortisona, prednisona u otros esteroides, medicamentos contra el cáncer, o ha recibido algún tratamiento con radiación?

Si contestó que sí, pregunte al paciente si desea una explicación del proveedor de servicios de salud encargado del centro de vacunación sobre lo que se sabe y lo que aún no se sabe sobre la vacuna contra la COVID-19 para personas con inmunosupresión. Puede decirle al paciente que puede tener una respuesta inmunitaria menos fuerte a la vacuna, pero aún puede vacunarse. El paciente puede vacunarse si así lo decide y no tiene que acudir a la evaluación médica si no lo desea.

8. ¿Tiene algún trastorno de la coagulación, antecedentes de coágulos sanguíneos, o está tomando un anticoagulante?

Si contestó que sí, envíelo a su proveedor de servicios de salud para evaluar el riesgo de hemorragia y los antecedentes de trombosis del paciente. A las personas con antecedentes de trombosis con síndrome de trombocitopenia (TTS, por sus siglas en inglés) después de recibir la vacuna contra la COVID-19 de Janssen, o con antecedentes de cualquier otra trombosis y trombocitopenia por causas inmunitarias, como la trombocitopenia inducida por heparina (HIT) en los últimos 90 días, se les

debe ofrecer una vacuna contra la COVID-19 de ARNm (Pfizer, Moderna) o una vacuna de subunidad proteica (Novavax) en lugar de la vacuna de Janssen (Johnson & Johnson). Si se autoriza la vacunación de una persona con un trastorno de la coagulación o que toma anticoagulantes, aplique la vacuna con una aguja de calibre 23 o menos, y aplique presión firme al sitio de la vacunación, sin frotar, por lo menos durante 2 minutos después de la vacunación. El TTS después de una dosis de vacuna contra la COVID-19 de Janssen es una contraindicación para dosis adicionales de vacuna contra la COVID-19 de Janssen.

9. ¿Tiene antecedentes de miocarditis (inflamación del músculo cardíaco) o pericarditis (inflamación de la membrana que rodea el corazón)?

Si contestó que sí:

- Evalúe si los antecedentes se relacionaron con una dosis de una vacuna de ARNm (Pfizer o Moderna) o de subunidad proteica (Novavax). Si no fue así, entonces el paciente puede recibir cualquier vacuna contra la COVID-19 autorizada por la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. (FDA) después de que se resuelva por completo un episodio de miocarditis o pericarditis.
- Hasta que haya disponible más información de seguridad, los expertos recomiendan que las personas que presenten miocarditis o pericarditis después de recibir una dosis de una vacuna contra la COVID-19 de ARNm (Pfizer o Moderna) o de subunidad proteica (Novavax) en general **no deben** recibir una dosis subsecuente de ninguna vacuna contra la COVID-19. Si después de hacer una evaluación de riesgos se toma la decisión de aplicar una dosis subsecuente de la vacuna contra la COVID-19, la persona debe esperar por lo menos hasta que se resuelva su episodio de miocarditis o pericarditis (es decir, resolución de los síntomas y ausencia de evidencias de inflamación cardíaca o secuelas, según determinación del equipo clínico del paciente). En el caso de hombres de 18 años de edad o más que decidan recibir una vacuna subsecuente contra la COVID-19 después de recuperarse de un episodio de miocarditis posvacunación, algunos expertos recomiendan que se considere el uso de la vacuna contra la COVID-19 de Janssen en vez de las vacunas contra la COVID-19 de ARNm (Pfizer o Moderna) o de subunidad proteica (Novavax). Estas personas deben ser informadas del riesgo de sufrir TTS después de recibir la vacuna contra la COVID-19 de Janssen (Johnson & Johnson). Las decisiones de continuar con la vacunación deben implicar conversaciones con el paciente, sus padres o representantes legales y el equipo clínico, incluyendo a un cardiólogo. Las consideraciones para la vacunación pueden incluir:
 - La miocarditis o pericarditis se consideró no relacionada con una vacuna contra la COVID-19 de ARNm (Pfizer o Moderna) o de subunidad proteica (Novavax) (por ejemplo, fue provocada por el SARS-CoV-2 u otros virus), especialmente si el diagnóstico de miocarditis o pericarditis ocurrió más de 3 semanas después de la vacuna contra la COVID-19 más reciente.
 - Riesgo personal de enfermedad COVID-19 aguda grave (por ejemplo, edad, trastornos subyacentes).
 - Nivel de transmisión comunitaria de COVID-19 y riesgo personal de infección.
 - Plazos de las terapias de inmunomoduladores; puede consultar los [lineamientos de mejores prácticas generales de inmunización](#) del ACIP para obtener más información.
- Los CDC informan que aumentar a 8 semanas el intervalo entre las 2 dosis del esquema primario puede reducir el riesgo de miocarditis. Sin embargo, debe usarse el intervalo de 3 semanas para las siguientes personas:
 - Personas con inmunodepresión

- Alto riesgo de enfermedad grave
- Miembros del hogar con alto riesgo de enfermedad grave
- Niveles elevados de COVID-19 en la comunidad
- Para ver todas las consideraciones clínicas provisionales de los CDC sobre los antecedentes de miocarditis o pericarditis, consulte las [vacunas contra la COVID-19 autorizadas actualmente en Estados Unidos](#) y las [Consideraciones clínicas: miocarditis y pericarditis después de la aplicación de vacunas contra la COVID-19 en adolescentes y adultos jóvenes](#) de los CDC.

Las personas a las que se recomienda recibir un refuerzo deben hablar con su proveedor de servicios de salud sobre cuál es la menor vacuna para su dosis de refuerzo. Si eligen como refuerzo una vacuna diferente, de acuerdo con los lineamientos de la FDA y los CDC, pueden seleccionar cualquier vacuna contra la COVID-19 aprobada o autorizada por la FDA para la que sean elegibles. Consulte las [Consideraciones clínicas provisionales para el uso de vacunas contra la COVID-19](#) de los CDC para ver más información sobre la administración de refuerzos y consideraciones para el personal clínico sobre las diferentes vacunas.

10. ¿Ha padecido síndrome de Guillain-Barré (SGB) después de recibir la vacuna de Janssen?

Las personas que presenten síndrome de Guillain-Barré (SGB) dentro de un plazo de 6 semanas de recibir la vacuna contra la COVID-19 de Janssen no deben recibir otra dosis de vacuna contra la COVID-19 de Janssen. Debe usarse una vacuna contra la COVID-19 de ARNm para las dosis subsecuentes (es decir, los refuerzos). Los proveedores también deben considerar seriamente la opción de usar una vacuna contra la COVID-19 de ARNm para las dosis subsecuentes en personas que presentaron SGB más de 6 semanas después de recibir la vacuna contra la COVID-19 de Janssen.

11. ¿Tiene antecedentes de MIS-C o MIS-A (síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico o en adultos)?

En el caso de niños y adolescentes con antecedentes de MIS-C los expertos consideran que los beneficios de la vacunación contra la COVID-19 para los niños y adolescentes con antecedentes de MIS-C (es decir, la reducción del riesgo de una enfermedad grave, incluyendo la posible reaparición del MIS-C después de la reinfección) superan al riesgo teórico de una enfermedad similar al MIS y al riesgo de miocarditis después de la vacunación contra la COVID-19 en las personas que cumplen con los criterios siguientes:

- Se ha logrado la recuperación clínica, incluyendo el regreso al funcionamiento cardiaco normal
- Han transcurrido por lo menos 90 días después del diagnóstico de MIS-C

También puede considerarse la vacunación contra la COVID-19 para los niños y adolescentes que hayan tenido MIS-C y que no cumplan con los dos criterios, a discreción de su equipo de atención clínica (ver Consultas sobre decisiones acerca de la vacunación contra la COVID-19). Los expertos consideran la recuperación clínica, incluyendo el regreso al funcionamiento cardiaco normal, como un factor importante al considerar la vacunación contra la COVID-19. También pueden considerarse factores adicionales, como el riesgo de un caso grave de COVID-19 debido a ciertos trastornos médicos.

En el caso de adultos con antecedentes de MIS-A puede considerarse la vacunación contra la COVID-19 para adultos que han sufrido MIS-A a criterio de su equipo de atención clínica. Los expertos consideran la recuperación clínica, incluyendo el regreso al funcionamiento cardiaco normal, como un factor importante al considerar la vacunación contra la COVID-19. También

pueden considerarse factores adicionales, como el riesgo de un caso grave de COVID-19 debido a la edad o a ciertos trastornos médicos.

Para ver las consideraciones completas sobre la vacunación de niños y adultos con antecedentes de MIS-C o MIS-A y de quienes presentan MIS-C o MIS-A después de la vacunación contra la COVID-19, consulte las consideraciones clínicas de los CDC disponibles en:

<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/interim-considerations-us.html#COVID19-vaccination-misc-misa>.

12. ¿Tiene 12 años de edad o más y ha recibido un esquema primario completo de vacunación contra la COVID-19 (por ejemplo, 2 dosis de vacuna Moderna, Pfizer o Novavax, o 1 dosis de vacuna Janssen) o cualquier dosis de refuerzo hace por lo menos 2 meses?

- Las personas de 12 años de edad o más deben recibir un refuerzo bivalente 2 meses después de concluir un esquema primario monovalente o de recibir un refuerzo monovalente previo. Pueden recibir la vacuna bivalente de Pfizer o la vacuna bivalente de Moderna para esta dosis de refuerzo.

NOTA: este formulario de selección y consentimiento está diseñado para personas inmunocompetentes de 12 años de edad o más. Consulte el formulario de selección y consentimiento para niños de 6 a 11 años de edad o para personas con inmunodepresión si tiene preguntas sobre esas poblaciones específicas. También hay listas de comprobación para selección que acompañan a esos formularios.

**No hay un refuerzo monovalente autorizado por la FDA para personas de 12 años de edad o más, las vacunas monovalentes de Pfizer y Moderna solamente deben usarse en el esquema primario o como refuerzos para personas menores de 12 años de edad.*

13. ¿Tiene 18 años de edad o más y ha recibido un esquema primario completo de vacunación contra la COVID-19 (por ejemplo, 2 dosis de vacuna Moderna, Pfizer o Novavax, o 1 dosis de vacuna Janssen) hace por lo menos 6 meses?

- La vacuna monovalente de Novavax puede usarse como dosis de refuerzo en situaciones limitadas. Las personas de 18 años de edad o más que completaron su vacunación primaria usando cualquier vacuna contra la COVID-19 y que **no han recibido ninguna dosis de refuerzo previa** pueden recibir una dosis de refuerzo de vacuna Novavax monovalente **por lo menos 6 meses después de completar el esquema primario** si no pueden recibir una vacuna de ARNm (es decir, la vacuna de ARNm está contraindicada o no está disponible) o no están dispuestos a recibir una vacuna de ARNm y la alternativa sería que no reciban una dosis de refuerzo.

14. Si recibió una dosis previa de la vacuna Janssen ¿presentó síndrome de trombosis con trombocitopenia (TTS, por sus siglas en inglés)?

Si contestó que sí, no administre una dosis de refuerzo de Janssen. El TTS es un trastorno poco común diagnosticado por un proveedor de servicios de salud, en el que las personas presentan coágulos de sangre y recuentos bajos de plaquetas. A las personas con antecedentes de TTS después de recibir la vacuna de Janssen se les debe ofrecer una dosis de refuerzo de vacuna bivalente de ARNm contra la COVID-19, en vez de una dosis adicional de Janssen.

15. ¿Ha recibido una o varias dosis previas de una vacuna contra la COVID-19¹ no autorizada ni aprobada por la FDA (AstraZeneca – VAXZEVRIA, Sinovac – CORONAVAC, Serum Institute of India – COVISHIELD, Sinopharm/BIBP, COVAXIN, Nuvaxovid, o CanSino Biologics- Convidecia)?

Si contestó que sí, identifique si el paciente recibió un esquema completo o parcial de una vacuna en la lista de uso en emergencias (EUL, por sus siglas en inglés) de la OMS.

- Si el paciente recibió un esquema completo (por ejemplo, 2 dosis), de una vacuna contra la COVID-19 en la EUL de la OMS, los CDC consideran que está completamente vacunado y no necesita dosis adicionales. Si este paciente solicita una dosis de refuerzo, las EUI de los CDC han autorizado una dosis de refuerzo monovalente de la vacuna Pfizer-BioNTech para las personas que tengan de 5 a 11 años de edad, una dosis de refuerzo bivalente de la vacuna Pfizer BioNTech para personas de 12 años de edad o más, o una dosis de refuerzo bivalente de la vacuna Moderna para personas que tengan al menos 18 años de edad, y que hayan recibido su esquema de vacunación primario por lo menos 2 meses antes. Las dosis de refuerzo de vacuna contra la COVID-19 de Janssen solo deben usarse en situaciones limitadas. Por ahora no está permitido administrar dosis de refuerzo de la vacuna Novavax.
- Si un paciente recibió un esquema parcial de una vacuna contra la COVID-19 que esté incluida en la EUL de la OMS, debe concluir el esquema primario con dosis de vacuna Moderna, Novavax o Pfizer-BioNTech tan cerca de los plazos recomendados como sea posible. La dosis debe separarse por lo menos 28 días de la última dosis de la vacuna en la EUL de la OMS.
- Los CDC NO consideran totalmente vacunados a los pacientes que han recibido todas o algunas de las dosis recomendadas de un esquema primario de vacunación contra la COVID-19 que no esté en la lista de uso en emergencias de la OMS. Si han pasado por lo menos 28 días desde que se administró la dosis de vacuna, se le puede ofrecer al paciente un esquema apropiado para su edad de una vacuna contra la COVID-19 autorizada por la FDA.
- Si un paciente recibió un esquema parcial o un esquema completo de una vacuna contra la COVID-19 que actualmente no está autorizada por la OMS ni por la FDA, los CDC NO consideran que esa persona está completamente vacunada. Si han pasado por lo menos 28 días desde que se administró la última dosis de vacuna, se le puede ofrecer al paciente un esquema apropiado para su edad de una vacuna contra la COVID-19 autorizada por la FDA.

Si esta dosis es una tercera dosis adicional de la vacuna contra la COVID-19 para una persona con inmunodepresión de moderada a grave, hay una evaluación y formulario de consentimiento por separado, así como un documento de instrucciones por separado, para los proveedores y estos pacientes. Los formularios están disponibles en <https://coronavirus.health.ny.gov/covid-19-vaccine-information-providers>.

¹ Como se establece en la EUI de los CDC, "una vacuna contra la COVID-19 no autorizada ni aprobada por la FDA incluye a las vacunas "indicadas para uso de emergencia por la Organización Mundial de la Salud, o que están incluidas en las Instrucciones técnicas de los CDC para implementar la proclamación presidencial que promueve la reanudación segura de los viajes globales durante pandemia de COVID-19, o la orden de los CDC, o que forman la parte que no es placebo de un ensayo clínico dentro o fuera de Estados Unidos que es de una vacuna contra la COVID-19 de la EUL de la OMS, o que es una vacuna no indicada por la OMS para uso de emergencia, pero cuya eficacia ha sido confirmada de manera independiente por una junta de vigilancia de datos y seguridad o un organismo equivalente en Estados Unidos (en lo sucesivo, 'vacunas contra la COVID-19 no autorizadas ni aprobadas por la FDA')".

*** Cualquier persona que conteste "No sé" a cualquier pregunta de la evaluación debe ser dirigida al director médico o al proveedor de servicios de salud responsable en el centro de vacunación o clínica para evaluar con mayor detalle su respuesta a esa pregunta (por ejemplo, quizá la persona no entendió la pregunta y el proveedor de servicios de salud podría explicarla con mayor detalle).**