



[cancer.org](https://www.cancer.org) | 1.800.227.2345

Vacunas contra COVID-19 y personas con cáncer

Saltar a un tema

- [¿Es seguro para los pacientes de cáncer recibir cualquier tipo de vacuna?](#)
- [¿Cuáles vacunas contra la enfermedad COVID-19 están disponibles?](#)
- [¿Cuál es la diferencia entre una aprobación y una autorización para uso de emergencia por parte de la FDA?](#)
- [¿Cuáles son los efectos secundarios que de las vacunas?](#)
- [¿Deberán vacunarse las personas y sobrevivientes de cáncer?](#)
- [¿Deben las personas con cáncer recibir una vacuna en específico contra COVID?](#)
- [¿Y qué sucede si tengo un sistema inmunitario debilitado?](#)
- [¿Es necesario recibir una dosis de refuerzo de la vacuna contra COVID-19?](#)
- [¿Requiero aún tomar medidas de precaución tras haber completado las vacunas contra COVID-19?](#)
- [¿Y qué es lo que procede en el caso de tener cáncer de seno o de tener un historial de cáncer de seno?](#)
- [¿Podrían las vacunas ocasionar problemas en caso de que requiera hacer un mamograma?](#)
- [¿Qué sucede si parte de mi tratamiento consiste \(o consistió\) de una terapia de células T con CAR o de un trasplante de médula ósea?](#)
- [¿Es adecuado que se vacunen las personas cuidadoras de personas con cáncer?](#)
- [¿Debo aplicarme la vacuna contra la gripe también?](#)
- [¿En dónde puedo obtener más información sobre las vacunas contra la enfermedad COVID-19?](#)

La [pandemia por COVID-19](#)¹ causada por el virus SARS-CoV-2 continúa teniendo un

gran impacto entre muchas personas, tal como a las personas con cáncer, incluyendo a sus familiares y personas a cargo de su cuidado (para más información sobre COVID-19 y cómo podría afectar a los pacientes de cáncer y sus cuidadores, refiérase al contenido en donde se abordan las [preguntas comunes acerca del brote de COVID-19²](#)).

Las vacunas (referidas también como inmunizaciones) se usan para ayudar al sistema inmunitario de una persona a reconocer y combatir determinadas infecciones o enfermedades. Hay vacunas disponibles que ayudan a protegerse contra la enfermedad COVID-19. A continuación se abordarán algunas de las preguntas que la gente con cáncer (o con un historial de cáncer) podría tener acerca de las vacunas contra la enfermedad de COVID-19.

Muchos grupos expertos en la rama de la medicina recomiendan que la mayoría de los personas con cáncer o con un historial de cáncer deben recibir la vacuna contra COVID-19. Debido a que la situación para cada persona que ha tenido (o que tiene) cáncer es distinta, lo mejor es hablar sobre los posibles riesgos y beneficios de vacunarse contra el virus que ocasiona COVID-19 con el médico familiarizado con su expediente, quien será la persona más indicada para orientarle.

¿Es seguro para los personas con cáncer recibir cualquier tipo de vacuna?

Las personas con cáncer (o con un historial de esta enfermedad) puede recibir algunas vacunas, pero todo depende de muchos factores, el tipo de cáncer en cuestión y si acaso la persona aún se encuentra recibiendo tratamiento oncológico, así como si su sistema inmunológico funciona apropiadamente. Debido a esto, **lo mejor es consultar con su médico antes de acudir a vacunarse con cualquier tipo de vacuna.** Para más información, refiérase al contenido sobre [vacunación y vacunas contra la gripe para personas con cáncer³](#).

¿Cuáles vacunas contra la enfermedad COVID-19 están disponibles?

En los Estados Unidos se han puesto a disposición de la población tres vacunas.

La [vacuna de Pfizer-BioNTech \(Comirnaty\)⁴](#) ha sido [aprobada⁵](#) por la Dirección de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los Estados Unidos para personas a partir de los 16 años. La serie se aplica a través 2 dosis con un lapso de 3 semanas entre ambas.

La vacuna de Pfizer-BioNTech, junto con otras dos vacunas contra COVID-19 han

recibido una autorización de uso de emergencia (EUA) por parte de la FDA para los siguientes grupos de edad:

- La [vacuna de Pfizer-BioNTech está autorizada](#)⁶ para ser aplicada en personas cuya edad sea de 5 años o mayores. La serie se aplica a través 2 dosis con un lapso de 3 semanas entre ambas.
- La [vacuna de Moderna está autorizada](#)⁷ para ser aplicada en personas cuya edad sea de 18 años o mayores. La serie se aplica a través 2 dosis con un lapso de 4 semanas entre ambas.
- La [vacuna de Johnson & Johnson \(Janssen\) está autorizada](#)⁸ para ser aplicada en personas cuya edad sea de 18 años o mayores. la cual inicialmente es administrada mediante una sola inyección.

Dosis de las vacunas contra COVID-19 (incluyendo las de refuerzo): Las dosis adicionales de las vacunas contra COVID-19 ya han sido autorizadas. Para más información, refiérase a "¿Es necesario recibir una dosis de refuerzo de la vacuna contra COVID-19?"

Todas estas vacunas han demostrado su utilidad de reducir el riesgo de contagio con el virus de COVID-19. También han demostrado ser muy eficaces en reducir el riesgo de desarrollar un cuadro grave de la enfermedad que implique hospitalización o incluso que resulte en la muerte de COVID-19 a raíz de la infección. Pero hay que tener en cuenta que las vacunas no son 100% eficaces en impedir el contagio, pues algunas persona ya vacunadas con todas las dosis correspondientes y con al menos dos semanas tras haber recibido la última dosis podrían aún contraer la infección del virus y enfermarse de COVID-19. Esto es referido como un **contagio o infección posterior a la vacunación**.

¿Cómo funcionan estas vacunas?

Las vacunas de Pfizer-BioNTech y de Moderna contienen un mensajero ARN (mRNA), el cual es un tipo de material genético. Después de que una persona recibe la vacuna, el mRNA ingresa al cuerpo dando la indicación a las células para que produzcan copias del "pico proteínico" del coronavirus causante de COVID-19 (la proteína que normalmente permite que el virus infecte a las células humanas). Esto no genera enfermedad en la persona, pero ayuda a que mediante ello se instruye al sistema inmunitario para que actúe contra el virus si el cuerpo se ve confrontado por éste en un futuro.

La vacuna de Johnson & Johnson (Janssen) contiene un adenovirus (un tipo de virus

que es distinto al virus causante de COVID-19), el cual ha sido modificado en el laboratorio para contener el gen (un fragmento de ADN) del pico proteínico de COVID-19. Una vez que el adenovirus ingresa a las células del cuerpo, este gen da la indicación a las células para que produzcan copias del pico proteínico. Esto activa al sistema inmunológico para que reconozca y ataque al virus de COVID-19 ante una exposición futura. El adenovirus contenido en esta vacuna no es un virus viviente debido a que ha sido modificado para que no se pueda reproducir por sí mismo en el cuerpo (y por lo cual no causa enfermedad).

Debido a que estas vacunas no contienen el virus causante de esta COVID-19, **no es posible contagiarse ni contraer esta enfermedad al recibirlas.**

Algunas vacunas contra otras enfermedades contienen versiones modificadas de sus virus vivientes causantes. Estos virus vivientes no genera enfermedad en la gente con sistemas inmunológicos normales. Pero podrían no ser seguras para aquellas personas cuyos sistemas inmunológicos estén debilitados, por lo que las vacunas con virus vivientes por lo general no se recomiendan para los personas con cáncer. Sin embargo, **las vacunas contra COVID-19 disponibles en los Estados Unidos no son del tipo que contienen virus vivientes.**

Para más información sobre estas vacunas, refiérase a la sección “¿Deben las personas con cáncer recibir una vacuna en específico contra COVID?”

¿Cuál es la diferencia entre una aprobación y una autorización para uso de emergencia por parte de la FDA?

Si una vacuna ha recibido [aprobación completa por parte de la FDA](#)⁹, implica que tanto la información como los efectos que hay sobre la vacuna han sido sometidos meticulosamente a revisión, y que la FDA ha determinado que los beneficios superan los posibles riesgos conocidos para las personas a las que se destina dicha vacuna.

Con una [autorización de uso de emergencia](#)¹⁰, la FDA permite que una vacuna o medicamento se pueda usar durante un momento de urgencia cuando hay evidencia que indica que los beneficios potenciales superan los riesgos potenciales, tal como es el caso con las vacunas contra la pandemia de COVID-19. Los medicamentos y las vacunas que han recibido una EUA continúan siendo examinados en estudios clínicos. Una EUA no es lo mismo que una aprobación completa emitida por la FDA, la cual implica un proceso de revisión más exhaustivo sobre la eficacia y seguridad del producto.

Incluso después de que un medicamento o vacuna ha recibido aprobación completa, [la](#)

[FDA podría continuar su monitoreo](#)¹¹ para efectos secundarios inesperados o para obtener más información que podría ser de utilidad. Por ejemplo, aún no se tiene certeza de cuán probable es que una persona ya vacunada pueda aún ser portadora del virus pudiendo contagiar a otras personas. Esto aún sigue siendo estudiado, al igual que cualquiera de los posibles efectos secundarios a largo plazo de las vacunas. Los investigadores también están tratando de determinar por cuánto tiempo dura la protección contra el virus que las vacunas ofrecen.

¿Cuáles son los efectos secundarios que de las vacunas?

Entre los efectos secundarios comunes que han sido reportados tras recibir las vacunas se incluye:

- **Dolor, enrojecimiento o inflamación en el punto de inyección**
- **Sentir cansancio**
- **Dolor de cabeza**
- **Fiebre**
- **Escalofríos**
- **Dolores musculares y de las articulaciones**
- **Náuseas**

Para las vacunas que requieren dos dosis, los efectos secundarios podrían ser un poco más intensos para la segunda dosis en comparación con los que podrían haber sentido con la primera. Estos efectos secundarios por lo general desaparecen dentro de algunos días.

Inflamación e hipersensibilidad de ganglios linfáticos

Algunas personas han indicado inflamación o hipersensibilidad en los ganglios linfáticos axilares (debajo del brazo) en el que recibieron la inyección. Esto a menudo es una reacción normal del sistema inmunológico indicando que se encuentra en preparación para combatir una futura infección de COVID-19.

Un ganglio linfático inflamado bajo el brazo podría ser motivo de inquietud, pues esto también suele ser una señal de cáncer de seno, entre otros tipos de cáncer. El tiempo que se requiere para que un ganglio linfático se recupere de la inflamación tras la vacunación puede que sea de varios días a unas cuantas semanas, aunque esto aún sigue siendo investigado. Si usted nota inflamación o hipersensibilidad en los ganglios linfáticos axilares que no desaparece tras alguna semanas (o si sigue empeorando la inflamación), acuda a su médico para que se determine cómo proceder.

Mamogramas de detección: Refiérase a la sección “¿Podría la vacuna causar problemas si voy a hacerme un mamograma?” para más información sobre las vacunas contra el virus de COVID-19 y las mamografías.

Para aquellas personas con cáncer de seno o con un historial con esta enfermedad: refiérase a la sección “¿Qué sucede en el caso de tener cáncer de seno o tener una historial con la enfermedad?” para más información sobre cuál brazo será el indicado para aplicar la inyección de la vacuna.

Para aquellas personas que tienen o tuvieron cáncer: Muchos tipos de cáncer pueden propagarse hacia los ganglios linfáticos (y algunos tipos incluso pueden originarse en ellos). Esto puede causar un agrandamiento de los ganglios. Debido a que las vacunas contra COVID pueden también ocasionar un agrandamiento de los ganglios, es importante que hable con su equipo de atención médica en el caso de tener programada algún estudio de imágenes (como resonancias o tomografías) durante las semanas posteriores de haberse vacunado. En algunos casos, los médicos podrían indicarle que postergue la realización de sus estudio en caso de que sea posible y así permitir que la inflamación de los ganglios linfáticos no sea confundida con cáncer. En el caso en que sí se realice algún estudio de imágenes al poco tiempo de haberse vacunado, es importante que se asegure de informar a su equipo de atención médica sobre su vacunación para que esto se tomado en consideración al tiempo en que las imágenes sean analizadas.

Efectos secundarios graves y de largo plazo de las vacunas contra COVID-19.

Hasta el momento muy pocos pero posibles casos de preocupaciones graves se han reportado debido a las vacunas.

Reacciones alérgicas a la vacuna

En raras ocasiones las personas manifestaron alguna reacción alérgica tras haber recibido alguna de las vacunas. Esto parece ser más propenso entre las personas que han sido alérgicas a otras vacunas en el pasado.

Coágulos sanguíneos

Muy rara vez, las personas que recibieron la vacuna de Johnson & Johnson (Janssen) reportaron haber desarrollado casos graves de coágulos sanguíneos en cerebro, pulmones, abdomen, piernas u otras partes del cuerpo, junto con recuentos bajos de plaquetas (las plaquetas son células sanguíneas que normalmente ayudan a impedir que la sangre se coagule).

La FDA y los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) han analizado la información alrededor de estos casos y han determinado que los beneficios conocidos superan los posibles riesgos conocidos sobre la vacuna en personas de 18 años o mayores.

Las personas que reciben la vacuna (y las personas a cargo de su cuidado) deberán revisar la [hoja informativa para receptores y proveedores](#)¹² de cuidado para informarse sobre los posibles riesgos y beneficios de la vacuna.

La FDA y los CDC recomienda que se ponga en contacto con su proveedor de atención médica de inmediato en el caso de cualquier posible síntoma que indique coagulación de la sangre, tal como un dolor intenso y constante de cabeza, visión borrosa, convulsiones, dolor estomacal, dolor o inflamación en las piernas, dolor de pecho o respiración entrecortada. También deberá ponerse en contacto con su equipo de atención médica si tiene síntomas que podrían indicar un recuento bajo de plaquetas, tal como una reciente tendencia a desarrollar moretones fácilmente, así como puntos pequeños púrpuras o rojizos sobre la piel que podrían lucir como una roncha.

Inflamación del corazón

Un reducido grupo de personas que recibieron la vacuna de Pfizer-BioNTech y de Moderna desarrollaron miocarditis (inflamación del músculo del corazón) o pericarditis (inflamación del recubrimiento exterior del corazón); [\(información disponible en inglés\)](#)¹³.

En la mayoría de los casos, los síntomas surgieron tras algunos días de haber recibido la segunda dosis de la vacuna y fueron más propensos entre adolescentes y adultos jóvenes. Para las personas que recibieron la [vacuna de Pfizer-BioNTech](#)¹⁴, el riesgo fue mayor en niños varones entre 12 y 17 años y luego entre hombres adultos menores de 40 años.

Si usted recibió ya sea la vacuna de Pfizer-BioNTech o de Moderna y comienza a sentir dolor en el pecho, dificultad para respirar o sensaciones de una respiración entrecortada o revoloteada o palpitaciones cardiacas, la FDA y los CDC recomiendan que acudan a su médico a la brevedad posible.

Las personas (y sus cuidadores) que recibieron esta vacuna, deberán consultar la hoja informativa para receptores y cuidadores para las vacunas de [Moderna](#)¹⁵ y de [Pfizer-BioNTech](#)¹⁶ para más información sobre los posibles beneficios y riesgos de cada una de estas vacunas.

Síndrome de Guillain-Garré

El síndrome de Guillain-Barré (o GBS por sus siglas en inglés) ha ocurrido en un muy reducido grupo de personas que recibieron la vacuna de Johnson & Johnson (Janssen). Con este síndrome, el sistema inmunológico ocasiona daños al sistema nervioso. Este puede ocasionar un debilitamiento muscular, entre otros síntomas.

En la mayoría de la gente, los síntomas surgieron dentro de las seis semanas posteriores a haber sido vacunada.

Entre los síntomas del GBS se puede incluir:

- Sensación de debilidad o de hormigueo, especialmente en las piernas y en los brazos, la cual empeora o se extiende hacia otras partes del cuerpo.
- Problemas para caminar
- Problemas en el movimiento de los músculos faciales, incluyendo aquellos para hablar, masticar o tragar
- Visión doble o problemas en el movimiento ocular
- Problemas de incontinencia urinaria e intestinal

La FDA recomienda que acuda a recibir atención médica de inmediato en caso de desarrollar cualquiera de los síntomas mencionados tras haber recibido la vacuna de Janssen.

Las personas que reciben la vacuna (y las personas a cargo de su cuidado) deberán revisar la [hoja informativa para receptores y cuidadores](#)¹⁷ para informarse sobre los posibles riesgos y beneficios de la vacuna.

Para la información más reciente, refiérase a los sitios de la FDA y de los CDC.

Todas estas vacunas de COVID-19 son recientes, por lo que aún se encuentran bajo estudio para posibles efectos secundarios en el largo plazo, y es posible que las recomendaciones sobre su aplicación podrían cambiar. Si tiene inquietudes sobre inmunizarse contra el virus de COVID-19, es importante que los hable con su médico.

¿Deberán vacunarse las personas y sobrevivientes de cáncer?

Muchos grupos expertos en la rama de la medicina recomiendan que la mayoría de los pacientes con cáncer o con un historial de cáncer deben recibir la vacuna contra COVID-19 una vez que esté disponible para estas personas. Entre este

grupo de personas se incluye a quienes hayan tenido COVID-19.

La inquietud principal de recibir la vacuna no es si es o no es segura para las personas con cáncer, sino cuán eficaz será, especialmente en aquellos con sistemas inmunológicos debilitados. Algunos tratamientos contra el cáncer como la [quimioterapia](#)¹⁸, la [radioterapia](#)¹⁹, el [trasplante de células madre o de médula ósea](#)²⁰ o la [inmunoterapia](#)²¹ pueden afectar al sistema inmunológico, con lo cual la vacuna se vuelve menos eficaz. Las personas con ciertos tipos de cáncer, como las leucemias o los linfomas, también pueden tener un sistema inmunológico debilitado, lo cual hará que la vacuna resulte menos eficaz.

Aunque los médicos todavía están aprendiendo acerca cuán eficaz podrían ser las vacunas en personas que están recibiendo tratamiento contra el cáncer, podría ser que las vacunas no sean tan eficaces en [personas cuyo sistema inmunológico se encuentre debilitado](#)²² en comparación con personas con un sistema inmunológico sano. A pesar de esto, los expertos aún recomiendan que la mayoría de los pacientes sean vacunados debido a que al tener un sistema inmunológico debilitado los hace más vulnerables a la enfermedad de COVID-19, por lo que incluso algo de protección de la vacuna resulta mejor que ninguna protección en lo absoluto. Para la gente con un sistema inmunitario debilitado que se hayan recibido la dosis completa de sus vacunas (y tras dos semanas al menos de haber recibido su última dosis de la serie inicial), los CDC también cuentan con recomendaciones sobre la aplicación de una dosis adicional de la inicial que contra COVID-19. Refiérase a “¿Y qué sucede si tengo un sistema inmunitario debilitado?”

Debido a que la situación para cada persona es distinta, lo mejor es hablar sobre los posibles riesgos y beneficios de vacunarse contra el virus que ocasiona COVID-19 con el médico familiarizado con su historial clínico, pues quien es la persona mejor indicada en recomendar si debe vacunarse y de ser así, el momento adecuado para hacerlo.

Para aquellas personas que a están completamente vacunadas (por al menos dos semanas tras haber recibido la última dosis de la serie inicial), los CDC cuentan con una guía sobre las cosas que ahora pueden hacer (como la posibilidad de no continuar el uso de cubrebocas o si es posible discontinuar el distanciamiento social en ciertos entornos), al igual que los tipos de precauciones que ahora se deberán tomar. Esta guía se actualiza continuamente, por lo que se requiere consultar el [sitio de los CDC](#)²³ para la información más actual. **Puede que la guía emitida por los CDC no aplique para quienes tengan un sistema inmunitario debilitado por el cáncer o su tratamiento),** por lo que es importante consultar con el médico sobre las precauciones que se deberán tomar para estos casos.

¿Deben las personas con cáncer recibir una vacuna en específico contra COVID?

Como se mencionó anteriormente en la sección “¿Cuáles vacunas contra la enfermedad COVID-19 están disponibles?”, las vacunas de Pfizer-BioNTech y de Moderna son vacunas del tipo mRNA, mientras que la de Johnson & Johnson (Janssen) es del tipo adenovirus. La otra principal diferencia entre éstas es que la serie inicial para las vacunas del tipo mRNA se aplica mediante dos inyecciones dentro de un lapso de 3 a 4 semanas, mientras que las vacunas del tipo adenovirus se administra con tan solo una inyección (las inyecciones para dosis adicionales también se recomiendan para algunas personas; refiérase a “¿Y qué sucede si tengo un sistema inmunitario debilitado?” y a “¿Es necesario recibir una dosis de refuerzo de la vacuna contra COVID-19?”).

Estas tres vacunas han demostrado ser eficaces en reducir el riesgo de contraer COVID-19, así como el riesgo de desarrollar un cuadro clínico grave, de requerir de hospitalización o de morir en caso de infección.

Actualmente, [en los CDC hay una preferencia por que la gente se inmunice con vacunas del tipo mRNA, como la de Pfizer-BioNTech o de Moderna](#)²⁴ (información en inglés), más que con la vacuna de Johnson & Johnson [Janssen]. Las vacunas del tipo mRNA están disponibles para la población en general y no parecen ese efecto secundario poco común de coágulos sanguíneos (refiérase a la sección “¿Cuáles son los efectos secundarios que de las vacunas?”). Para las personas que no deseen o no puedan esperar por una de las vacunas de tipo mRNA, los CDC enfatizan que el recibir cualquiera de las vacunas disponibles contra COVID-19, incluyendo la de Johnson & Johnson [Janssen] es definitivamente mejor que el no recibir ninguna de las vacunas.

A medida que se genere nueva información sobre las distintas vacunas contra COVID-19, podría ser que las guías para todas ellas cambien. Por esta razón, **es importante que consulte con su proveedor de atención médica sobre la inmunización.**

¿Y qué sucede si tengo un sistema inmunitario debilitado?

Recibir la vacuna contra COVID-19

Como se mencionó previamente en “¿Deberán vacunarse las personas y sobrevivientes de cáncer?”, las vacunas contra COVID-19 podrían no ser tan eficaces en personas con sistemas inmunitarios debilitados. No obstante, los expertos aún recomiendan que estas personas reciban la vacuna debido a que presentan un mayor riesgo de desarrollar un cuadro grave de COVID-19, aunado a que el contar con cierto

grado de protección es mejor que el no tener protección en lo absoluto.

Recibir una dosis adicional de la vacuna

Tras haber recibido la serie inicial de la vacuna, el recibir una dosis adicional podría resultar útil en personas con un sistema inmunitario debilitado para ayudar a reforzar la respuesta del sistema inmunológico ante el virus causante de COVID-19 (aunque aún se sigue investigando cuán más fuerte el sistema se refuerza).

Vacunas de Pfizer-BioNTech y de Moderna

Los [CDC recomiendan una tercera dosis para las vacunas del tipo mRNA \(Pfizer-BioNTech y Moderna\)](#)²⁵ para aquellas personas de 5 años o mayores que tengan un sistema inmunológico de moderado a gravemente debilitado. Por ejemplo, esto incluye a:

- Quienes se encuentren recibiendo tratamiento contra el cáncer (ya sea por un tumor sólido o por cáncer en la sangre)
- Quienes hayan recibido un [trasplante de médula ósea](#)²⁶ o [terapia de células T con CAR](#)²⁷ dentro de los últimos dos años o que se encuentren tomando medicamentos para suprimir el sistema inmunológico
- Quienes se encuentren recibiendo tratamiento de dosis elevadas de corticoesteroides o de otros medicamentos que podrían suprimir la función inmunológica.

La tercera dosis de la vacuna deberá ser administrada al menos cuatro semanas posteriores de haber recibido la segunda dosis. Siempre que sea posible, la tercera dosis de la vacuna mRNA deberá igual a las primeras dos. Si esto no es posible (ya sea por falta de disponibilidad o por desconocer qué vacunas fueron previamente aplicadas), entonces cualquiera de las vacunas mRNA podría ser aplicada como tercera dosis

La gente que reciba esta tercera dosis también será elegible para una **dosis de refuerzo** (cuarta dosis) de la vacuna, según lo que se indica por los CDC. Esta se deberá aplicar al menos cinco meses tras la tercera dosis (refiérase a “¿Es necesario recibir una dosis de refuerzo de la vacuna contra COVID-19?”).

Vacuna de Johnson & Johnson [Janssen]

Mientras que los CDC actualmente no recomiendan que las personas

inmunocomprometidas que inicialmente hayan recibido la vacuna de Johnson & Johnson [Janssen] reciban una dosis adicional, sí recomiendan que reciban una **dosis de refuerzo** al menos dos meses después de haber recibido su dosis inicial. Cualquiera de las tres vacunas disponibles pueden ser administradas como la dosis de refuerzo. (refiérase a “¿Es necesario recibir una dosis de refuerzo de la vacuna contra COVID-19?”).

¿Pueden otros medicamentos reducir riesgo de igual manera?

Para personas con un sistema inmunológico debilitado moderada a gravemente (refiérase a la información anterior), la FDA ha autorizado el uso de la combinación de anticuerpos monoclonales conformada por **tixagevimab y cilgavimab (Evusheld)** para ayudar a reducir el riesgo de contagio de COVID-19. Estos medicamentos se pueden emplear en personas que *no* hayan ya tenido COVID-19 y que *no* se hayan expuesto recientemente al virus. Es importante mencionar la intención es **dar estos medicamentos de *adicionalmente* y no *en lugar* de las vacunas.**

Para más información refiérase a “¿Pueden otros medicamentos reducir el riesgo de contagio de COVID-19? en [Preguntas comunes acerca del brote de COVID-19²⁸](#) .

Si tiene alguna inquietud sobre su riesgo de COVID-19 incluso tras haber recibido todas las dosis correspondientes, es importante que consulte con su médico sobre el estatus de su sistema inmunitario y si deberá acudir para recibir una dosis adicional de la vacuna, así como las medidas que deberá tomar para ayudar a reducir su riesgo de infección.

¿Es necesario recibir una dosis de refuerzo de la vacuna contra COVID-19?

Las investigaciones reportan que la mayoría de la gente hay completado toda su vacunación (y que por lo menos hayan transcurrido dos semanas tras la última dosis de la serie inicial) contará con una protección contra el riesgo de morir de COVID-19, incluyendo las variantes recientes del virus en EE.UU. Sin embargo, una parte de las investigaciones ha observado que las vacunas podrían volverse menos eficaces con el transcurso del tiempo.

Por esta razón, los CDC cuentan con [recomendaciones sobre la aplicación de una dosis de refuerzo²⁹](#) de la vacuna tras haber recibido la serie completa inicial.

Vacunas de Pfizer-BioNTech y de Moderna

Todas las personas a partir de los 18 años que hayan recibido ambas dosis de cualquiera de las vacunas deberán recibir la dosis de refuerzo. Esta se deberá ser recibida al menos cinco meses tras la segunda dosis

Las personas de 12 a 17 años que hayan recibido ambas dosis de la vacuna de Pfizer-BioNTech deben recibir la dosis de refuerzo siempre y cuando hayan recibido su segunda dosis al menos 5 meses antes.

Como se indica en "¿Y qué sucede si tengo un sistema inmunitario debilitado?", los CDC recomiendan que las **personas con un sistema inmunitario debilitado** que inicialmente hayan recibido una de las vacunas de tipo mRNA (Pfizer-BioNTech y Moderna) que reciban una tercera dosis de la vacuna siempre y cuando la segunda dosis se haya recibido al menos 4 semanas antes. Estas mismas personas deberán también recibir una dosis de refuerzo (cuarta dosis), la cual deberá aplicarse al menos seis meses tras haber recibido la tercera dosis.

Vacuna de Johnson & Johnson [Janssen]

Los CDC recomiendan que las **personas a partir de los 18 años** que hayan recibido la vacuna de Johnson & Johnson [Janssen] reciban una dosis de refuerzo al menos dos meses después de haber recibido su dosis inicial.

¿Es necesario que mi dosis de refuerzo sea de la misma vacuna?

No, no necesariamente. Para personas a partir de los 18 años, los CDC permiten la posibilidad ya sea de aparejar o de combinar las vacunas para las dosis de refuerzo (se recomienda a las personas de 12 o 17 años que inicialmente hayan recibido la vacuna de Pfizer-BioNTech reciban este mismo tipo de vacuna para su dosis de refuerzo).

Si tiene alguna inquietud sobre su riesgo de COVID-19 incluso tras haber recibido todas las dosis correspondientes, es importante que consulte con su médico sobre si deberá acudir para recibir dosis adicionales, así como las medidas que deberá tomar para ayudar a reducir su riesgo de infección.

¿Requiero aún tomar medidas de precaución tras haber completado las vacunas contra COVID-19?

Las vacunas contra COVID-19 aún se encuentra bajo estudio al carecer de la información pertinente. Por ejemplo, los investigadores están todavía tratando de determinar por cuánto tiempo dura la protección contra la enfermedad COVID-19 que las vacunas ofrecen. Y mientras que las vacunas claramente reducen el riesgo de

gravedad por COVID-19, aún no se determina cuán eficaces son en ayudar a prevenir el contagio hacia otras personas.

Para aquellas personas que a están completamente vacunadas (por al menos dos semanas tras haber recibido la última dosis de la serie inicial), los CDC cuentan con una guía sobre las cosas que ahora pueden hacer (como la posibilidad de no continuar el uso de cubrebocas o si es posible descontinuar el distanciamiento social en ciertos entornos), al igual que los tipos de precauciones que ahora se deberán tomar. Esta guía se actualiza continuamente, por lo que se requiere consultar el [sitio de los CDC](#)³⁰ para la información más actual. **Puede que la guía emitida por los CDC no aplique para quienes tengan un sistema inmunitario debilitado por el tratamiento), por lo que es importante consultar con el médico sobre las precauciones que se deberán tomar para estos casos.**

¿Y qué es lo que procede en el caso de tener cáncer de seno o de tener un historial de cáncer de seno?

Algunas personas que reciben las vacunas contra COVID-19 presentan inflamación en los ganglios linfáticos axilares correspondientes al brazo en el cual fueron aplicadas las vacunas (refiérase a la sección “¿Cuáles son los efectos secundarios que de las vacunas?”). Debido a que un ganglio linfático inflamado bajo el brazo puede ser señal de cáncer de seno propagado, la mayoría de los médicos recomiendan que las personas con cáncer de seno o con un historial de la enfermedad reciban las inyecciones en el brazo del lado opuesto al lado del seno con cáncer. Por ejemplo, si el cáncer de seno fue detectado en el seno del lado izquierdo, es probable que lo más recomendable sea recibir las inyecciones en el brazo del lado derecho. Si ha sido sometido(a) a cirugía por cáncer de ambos senos, lo mejor es consultar con el médico sobre el punto de inyección más apropiado en el cuerpo.

La inflamación de los ganglios linfáticos tras una inyección para la vacuna podría tener un efecto sobre los resultados de un mamograma / mastografía. (refiérase a la próxima sección).

¿Podrían las vacunas ocasionar problemas en caso de que requiera hacer un mamograma?

Recibir una vacuna contra COVID-19 podría resultar en la inflamación de los ganglios linfáticos axilares del brazo del lado en donde se aplicó la inyección (refiérase a la sección “¿Cuáles son los efectos secundarios que de las vacunas?”)

Los ganglios linfáticos inflamados podrían ser capturados en un estudio mamográfico (mastografía) que suele hacerse como una prueba para detectar cáncer en el seno, lo cual puede ser fuente de preocupación que podría resultar en la realización de pruebas adicionales.

Si usted tiene programada una mastografía al poco tiempo tras haber recibido una vacuna contra COVID-19, es importante que hable con su médico sobre la fecha y el sitio en el que se aplicó la inyección. De acuerdo a su situación, se podrá determinar si es necesario que cambie la fecha de su cita para el mamograma. **No postergue un mamograma sin haberlo consultado primero con su médico.**

¿Qué sucede si parte de mi tratamiento consiste (o consistió) de una terapia de células T con CAR o de un trasplante de médula ósea?

Los [trasplantes de médula ósea](#)³¹ y la [terapia de células T con CAR](#)³² son tipos de tratamientos contra el cáncer que pueden tener un gran impacto sobre el sistema inmunológico del cuerpo. Esto puede que aumente el riesgo de infecciones graves (incluyendo la infección de COVID-19).

Si usted **ya ha recibido alguno de estos tratamientos contra el cáncer anteriormente**, los CDC aún recomiendan inmunizarse con las vacunas contra COVID-19. Esto podría incluir una dosis adicional de la vacuna (dependiendo de cuánto tiempo ha transcurrido tras haber recibido tratamiento contra el cáncer y de si actualmente toma medicamentos que suprimen la respuesta del sistema inmunitario), al igual que una dosis de refuerzo (refiérase a "¿Y qué sucede si tengo un sistema inmunitario debilitado?" y a "¿Es necesario recibir una dosis de refuerzo de la vacuna contra COVID-19?" para más información). Muchos médicos recomiendan esperar al menos tres meses tras los tratamientos contra el cáncer antes de recibir las vacunas, para así dar al sistema inmunológico del cuerpo la oportunidad de recuperarse.

Si usted ya se ha inmunizado contra el COVID-19 y **actualmente está recibiendo (o está por recibir) alguno de estos tratamientos contra el cáncer**, los CDC recomiendan la *revacunación* al menos tres meses después de haber concluido el tratamiento contra el cáncer. Esto es debido a que el sistema inmunitario requiere volver a aprender a cómo defenderse contra el virus causante de COVID-19.

Si usted está recibiendo o ya recibió alguno de estos tratamientos contra el cáncer, es importante que consulte con su médico sobre el estatus de su sistema inmunitario y si deberá acudir para recibir una dosis adicional de la vacuna, así como las medidas que deberá tomar para ayudar a reducir su riesgo de infección.

¿Es adecuado que se vacunen las personas cuidadoras de personas con cáncer?

Sí. De hecho, recibir la vacuna puede ayudar a reducir el riesgo de COVID-19 que una persona a cargo de los cuidados de alguien podría tener.

Algunas vacunas contra otras enfermedades contienen versiones modificadas de sus virus vivientes causantes. Las vacunas de tipo que contiene virus vivientes por lo general no se recomiendan para las personas a cargo del cuidado de alguien con cáncer, pues esto podría propiciar un efecto adverso sobre los pacientes. Sin embargo, las vacunas disponibles contra la enfermedad COVID-19 en el país no son de ese tipo, por lo que las vacunas disponibles no suponen un riesgo de transmisión del virus de COVID-19 a los pacientes.

Sin embargo, es importante mencionar que si usted se vacuna contra COVID-19 y posteriormente se expone al virus, aún no se sabe si la vacuna evitaría que usted pudiese transportar el virus y contagiar a alguien más, incluso sin que usted se enferme.

Para aquellas personas que ya están completamente vacunadas (por al menos dos semanas tras haber recibido la última dosis de la serie inicial), los CDC cuentan con una guía sobre las cosas que ahora pueden hacer (como la posibilidad de no continuar el uso de cubrebocas o si es posible descontinuar el distanciamiento social en ciertos entornos), al igual que los tipos de precauciones que ahora se deberán tomar. Los CDC además cuentan con guías sobre [quién podría ser elegible para una tercera dosis o dosis de refuerzo](#)³³ de las vacunas. Esta guía se actualiza continuamente, por lo que se requiere consultar el [sitio de los CDC](#)³⁴ para la información más actual. **Puede que la guía emitida por los CDC no aplique si usted tiene un sistema inmunológico debilitado (o está a cargo del cuidado de alguien con un sistema inmunitario debilitado), por lo que es importante consultar con el médico sobre las precauciones que se deberán tomar para estos casos.**

Podría ser que las personas vacunadas no se sientan bien durante los primeros días tras recibir la vacuna, por lo que pudiese tener sentido contar con alguien adicional que pueda ayudar con los cuidados de la persona con cáncer durante estos días.

¿Debo aplicarme la vacuna contra la gripe también?

La enfermedad de la influenza y de COVID-19 son causadas cada una por distintos virus, por lo que la vacuna contra cualquiera de estas dos enfermedades NO ofrecerá protección alguna contra la otra enfermedad. Aunado a que se debe consultar al

médico para determinar la vacunación contra COVID-19, [es muy importante que los pacientes de cáncer también consulten con el médico sobre los beneficios y los riesgos de recibir la vacuna contra la influenza \(gripa\)](#)³⁵.

Tanto como la influenza como el COVID-19 son causados por virus que se pueden propagar con facilidad y causar que personas mayores, así como aquellas con un sistema inmunológico debilitado y otras con ciertas afecciones médicas puedan caer en un estado grave de enfermedad. Estas infecciones comparten muchos de los mismos síntomas, por lo que es difícil poder determinar cuál enfermedad podría una persona tener sin realizar pruebas específicas.

Las personas que viven con alguien o que atienden a alguien en alto riesgo de contraer influenza o gripa deben vacunarse contra la influenza.

El hecho de que la temporada de influenza haya llegado en medio del transcurso de la pandemia actual de COVID-19 también puede agregar un carga sobre los sistemas de salud, por lo que vacunarse contra la gripa podría ser útil para aminorar la carga.

Los CDC cuentan con más información sobre las [diferencias entre COVID-19 y la influenza \(gripa\)](#)³⁶, así como [más información sobre la vacuna contra la influenza](#)³⁷.

¿En dónde puedo obtener más información sobre las vacunas contra la enfermedad COVID-19?

Los CDC y la FDA (disponible en inglés) cuentan con más información sobre las vacunas contra la enfermedad COVID-19, incluyendo los diferentes tipos de vacunas disponibles, así como los posibles riesgos y beneficios de cada una.

- [Centros para el Control y Prevención de Enfermedades \(CDC\)](#)³⁸
- [Dirección de Alimentos y Medicamentos \(FDA\) de los EE.UU.](#)³⁹

Para más información sobre disponibilidad de vacunas contra la enfermedad COVID-19 en su región, póngase en contacto con el departamento de salud pública que corresponda a su localidad (los CDC ponen a disposición los [enlaces para los departamentos estatales de salud pública](#)⁴⁰).

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/quienes-somos/coronavirus-covid-19-y-cancer.html

2. www.cancer.org/content/cancer/es/noticias-recientes/preguntas-comunes-acerca-del-brote-del-nuevo-coronavirus.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/recuentos-sanguineos-bajos/infecciones/vacunacion-durante-el-tratamiento-contr-el-cancer.html
4. www.fda.gov/news-events/press-announcements/la-fda-aprueba-la-primera-vacuna-contr-el-covid-19
5. www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/comirnaty
6. www.fda.gov/media/144625/download
7. www.fda.gov/media/144712/download
8. www.fda.gov/media/146762/download
9. www.fda.gov/about-fda/respuestas-preguntas-frecuentes-sobre-la-fda/que-regula-la-fda
10. www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/autorizacion-de-uso-de-emergencia
11. www.fda.gov/drugs/guidance-compliance-regulatory-information/surveillance
12. www.fda.gov/media/146762/download
13. www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-june-25-2021
14. www.fda.gov/news-events/press-announcements/la-fda-aprueba-la-primera-vacuna-contr-el-covid-19
15. www.fda.gov/media/144712/download
16. www.fda.gov/media/144623/download
17. www.fda.gov/media/146762/download
18. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/quimioterapia.html
19. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/radioterapia.html
20. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/trasplante-de-celulas-madre.html
21. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/inmunoterapia.html
22. espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/underlying-conditions.html
23. espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/fully-vaccinated.html
24. www.cdc.gov/media/releases/2021/s1216-covid-19-vaccines.html
25. espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/immuno.html
26. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/inmunoterapia.html

- [secundarios/tipos-de-tratamiento/trasplante-de-celulas-madre.html](#)
27. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/inmunoterapia/terapia-de-celulas-t.html
 28. www.cancer.org/content/cancer/es/noticias-recientes/preguntas-comunes-acerca-del-brote-del-nuevo-coronavirus.html
 29. espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/booster-shot.html
 30. espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/fully-vaccinated.html
 31. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/trasplante-de-celulas-madre.html
 32. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/inmunoterapia/terapia-de-celulas-t.html
 33. www.cdc.gov/media/releases/2021/s1129-booster-recommendations.html
 34. espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/fully-vaccinated.html
 35. www.cancer.org/content/cancer/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/recuentos-sanguineos-bajos/infecciones/vacunacion-durante-el-tratamiento-contr-el-cancer.html
 36. espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html
 37. espanol.cdc.gov/flu/season/faq-flu-season-2021-2022.htm
 38. espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/index.html
 39. www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/coronavirus-disease-2019-covid-19/covid-19-vaccines
 40. espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/index.html
 41. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Actualización más reciente: enero 11, 2022

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org

<mailto:permissionrequest@cancer.org>)⁴¹.

cancer.org | 1.800.227.2345