

Vacunas contra la COVID-19: lo que los canadienses mayores deben saber



Octubre de 2023
(actualizado en enero de 2024)

National Institute on Ageing

Cita sugerida:

Sinha, S. K., Arulnamby, A., Vohra-Miller, S. y Johnstone, J. (2024). Vacunas contra la COVID-19: lo que los canadienses mayores deben saber. National Institute on Ageing. Toronto, ON.

Dirección de envío:

**National Institute on Ageing
Ted Rogers School of
Management
350 Victoria St.
Toronto, Ontario
M5B 2K3
Canada**

Acerca del National Institute on Ageing

El National Institute on Ageing (NIA) es un centro de investigación y políticas públicas con sede en la Toronto Metropolitan University (anteriormente Ryerson University). El NIA se dedica a mejorar el envejecimiento exitoso a lo largo de la vida. Es único en su mandato de considerar las cuestiones del envejecimiento desde una amplia gama de perspectivas, incluidas las del bienestar financiero, psicológico y social.

El NIA se centra en liderar investigaciones interdisciplinarias, basadas en pruebas y viables para proporcionar un modelo para mejores políticas públicas y prácticas necesarias para abordar los múltiples desafíos y oportunidades que presenta el envejecimiento de la población de Canadá.

El NIA se compromete a brindar liderazgo nacional y educación pública para trabajar de manera productiva y colaborativa con todos los niveles de gobierno, socios del sector público y privado, instituciones académicas, organizaciones relacionadas con el envejecimiento y canadienses.

Acerca del programa de geriatría y envejecimiento saludable de UHN y Sinai Health

El programa de geriatría y envejecimiento saludable de Sinai Health y University Health Network está dedicado a la atención de todas las personas mayores, en particular las complejas y frágiles. Brindamos experiencia interpersonal, realizamos investigaciones, implementamos modelos innovadores de atención, nos educamos a nosotros mismos y a los demás, y colaboramos con todos los socios para permitir un envejecimiento saludable.

Autores

Este documento de orientación fue escrito por:

Dr. Samir K. Sinha, MD, DPhil, FRCPC, FCAHS, AGSF

Director de geriatría
Sinai Health y University Health Network;
Director de Investigación de Políticas de Salud,
National Institute on Ageing;
Profesor asociado, Departments of Medicine, Family and
Community Medicine, Health Policy, Management and
Evaluation,
University of Toronto

Arushan Arulnamby, MPH

Analista de políticas, National Institute on Ageing,
Toronto Metropolitan University

Sra. Sabina Vohra-Miller, MSc

Fundadora de Unambiguous Science

Dra. Jennie Johnstone, MD, PhD, FRCPC

Directora Médica, Infection Prevention
and Control, Sinai Health;
Directora de Infectious Diseases Departmental Division,
University of Toronto;
Profesora asociada, Departments of Medicine and Laboratory
Medicine and Pathobiology, University of Toronto

Tabla de contenido

Preguntas generales sobre las vacunas contra la COVID-19	7
Preguntas específicas para adultos mayores	13
Preguntas para grupos de población específicos	18
Desmentir mitos sobre las vacunas contra la COVID-19	22
Otras preguntas	24

Introducción

Desde finales de 2020, se han desarrollado, aprobado y recomendado varias vacunas contra la COVID-19 en Canadá con base en investigaciones e informes epidemiológicos. Las noticias sobre el desarrollo y la aprobación de estas vacunas contra la COVID-19 han sido recibidas con entusiasmo y esperanza, pero también con cierto escepticismo, particularmente entre los adultos mayores y algunos de los miembros más vulnerables de nuestra sociedad.

Existen muchas preguntas legítimas y conceptos erróneos sobre las vacunas contra la COVID-19, cómo surgieron y qué significan para nuestra salud personal. Es importante abordar estas preocupaciones a medida que Canadá sale de una fase de crisis y avanza hacia la gestión a largo plazo de la COVID-19.

A continuación, se presentan algunas preguntas comunes que surgen sobre las vacunas contra la COVID-19 entre los canadienses mayores junto con respuestas basadas en pruebas para ayudarlo a mantenerse actualizado con los hechos.

Preguntas generales sobre las vacunas contra la COVID-19

¿Cómo funcionan las vacunas?

Nuestro cuerpo puede encontrarse con diversas bacterias, virus u hongos que pueden provocar enfermedades. Estos se conocen como patógenos. Para combatir estos organismos que causan enfermedades, el sistema inmunológico de nuestro cuerpo desarrolla anticuerpos que se producen a partir de una parte del patógeno llamada antígeno. Esto ayuda a crear protección contra la enfermedad, lo que se conoce como inmunidad. En nuestro cuerpo tenemos miles de anticuerpos diferentes para antígenos específicos relacionados con patógenos.

Cuando nuestro cuerpo se encuentra con un nuevo patógeno, como el virus COVID-19, llevará tiempo producir anticuerpos específicos. Cuando nuestro cuerpo está listo para defenderse, la infección ya puede haber causado muchos daños que, a veces, pueden provocar enfermedades graves y la muerte. Pero una vez que combate ese virus, nuestro cuerpo también crea células de memoria productoras de anticuerpos que le ayudan a recordar cómo combatir ese virus en particular. Por tanto, la próxima vez que entre en contacto con el mismo virus, su cuerpo lo recordará y podrá montar rápidamente su sistema de defensa contra él.

Aquí es donde las vacunas pueden resultar ventajosas. Las vacunas contienen virus debilitados, antígenos inactivos o un modelo para producir antígenos que desencadena una respuesta del sistema inmunológico. Permiten

que el cuerpo intensifique una respuesta inmune contra una variedad de patógenos. Esto significa que, más adelante, si su cuerpo se encuentra con un patógeno real contra el cual ha sido inmunizado, podrá reconocerlo rápidamente y responder de inmediato, y combatirlo antes de que cause problemas de salud graves.

¿Cómo funcionan las vacunas de mRNA y cuáles están disponibles?

El mRNA o RNA mensajero es una molécula que se encuentra naturalmente en nuestro cuerpo y le da instrucciones a nuestro cuerpo para que produzca las proteínas necesarias, similar a una tarjeta de recetas.

Antes de la pandemia de COVID-19, los investigadores llevaban décadas estudiando y trabajando con tratamientos basados en mRNA. Tan pronto como estuvo disponible la información necesaria sobre el virus que causa la COVID-19, los científicos comenzaron a diseñar las primeras vacunas de mRNA contra la COVID-19.

En estas vacunas, se utiliza mRNA sintético para indicarle al cuerpo que produzca una parte inofensiva del antígeno de la proteína de pico que se encuentra en la superficie del virus COVID-19 real. Estas vacunas funcionan entregando instrucciones de mRNA o una tarjeta de recetas que indica al cuerpo que produzca una pequeña cantidad del antígeno de la proteína de pico. Nuestro cuerpo reconoce que este antígeno no pertenece y aumenta

una respuesta inmune al producir anticuerpos protectores contra el antígeno proteico de pico del virus COVID-19, por lo que si nuestro cuerpo luego entra en contacto con un virus real que causa la COVID-19, inmediatamente sabe cómo combatirlo. El mRNA de la vacuna no dura mucho en el cuerpo ya que se descompone rápidamente. El mRNA de la vacuna no puede ingresar a su ADN ni alterarlo de ninguna manera.

Las vacunas de mRNA son un avance científico apasionante y nos permitirán diseñar vacunas también para otros virus, como la gripe, el virus respiratorio sincitial (VRS), el Zika, la rabia y el citomegalovirus (comúnmente conocido como CMV). Las vacunas de mRNA también se están estudiando como una forma novedosa de combatir el cáncer.

Ha habido varias vacunas de mRNA contra la COVID-19 aprobadas en Canadá para adultos, dirigidas a diferentes variantes del virus SARS-COV-2. De las vacunas de mRNA que se aprobaron en los últimos tres años, solo dos nuevas vacunas de mRNA se aprobaron para su uso en el otoño de 2023 para atacar una de las cepas de virus más recientes: **Comirnaty® Omicron XBB.1.5** (Pfizer-BioNTech) y **Spikevax® XBB.1.5** (Moderna) están disponibles actualmente.

¿Cómo funcionan las vacunas de subunidades proteicas y cuáles están disponibles?

Las vacunas de subunidades proteicas se han utilizado durante varias décadas para la protección contra diversas enfermedades, incluidas la tos ferina y la hepatitis B.

Estas vacunas contienen proteínas purificadas del virus que se desarrollan mediante un proceso bien establecido. Primero, una parte del material genético del virus que contiene instrucciones para desarrollar la proteína de pico del virus COVID-19 se inserta en otra célula, lo que permite la producción de la proteína. Luego, la proteína se purifica y se inserta en el cuerpo para desencadenar una respuesta inmune. Para potenciar la respuesta inmune del antígeno proteico, la vacuna también incluye el adyuvante Matrix-M. Los adyuvantes se han utilizado de forma segura en varias vacunas.

Las vacunas de subunidades proteicas no pueden causar infección porque no contienen el virus.

La vacuna **Nuvaxovid™** (Novavax) contra la COVID-19 fue la única vacuna contra la COVID-19 de subunidad proteica disponible para adultos en Canadá. La vacuna **Nuvaxovid™ XBB.1.5** (Novavax) contra la COVID-19 también fue aprobada para su uso en diciembre de 2023 para atacar una de las cepas de virus más recientes.

¿Cuál es la diferencia entre una serie primaria y las dosis adicionales?

Una serie primaria son las dosis iniciales que recibe un individuo de las vacunas contra la COVID-19. Esto puede variar de una a dos dosis. El intervalo recomendado entre dos dosis de la vacuna contra la COVID-19 para una serie primaria es de ocho semanas.

Actualmente, se recomienda el uso de vacunas de mRNA para una serie primaria. Si estas no están disponibles, se debe ofrecer la vacuna contra la COVID-19 de subunidad proteica **Nuvaxovid™** (Novavax). Es importante señalar que se pueden utilizar diferentes vacunas para completar una serie primaria.

La razón por la que se recomiendan dosis adicionales después de la serie primaria es para aumentar la protección de las personas contra la infección por COVID-19 y la enfermedad grave y sintomática por COVID-19 que probablemente haya disminuido desde su última vacunación o infección. Se recomienda administrarla al menos seis meses después de la última vacunación o infección por COVID-19. Aunque no se ha demostrado que un intervalo más corto (por ejemplo, de tres meses a menos de seis meses) represente un riesgo para la seguridad, un intervalo más largo garantiza que se alcance un mayor nivel de inmunidad o protección con el tiempo.

Al igual que una serie primaria, las vacunas de mRNA contra la COVID-19 son la vacuna preferida para administrarse como dosis adicionales. Si no hay vacunas de mRNA contra la COVID-19 disponibles, se debe ofrecer la vacuna contra la COVID-19 de subunidad proteica **Nuvaxovid™** (Novavax).

La **Nuvaxovid™** XBB. 1.5 (Novavax) aprobada en diciembre de 2023, está actualmente bajo revisión por parte del National Advisory Committee on Immunization (NACI) de Canadá para que pueda brindar más orientación sobre cómo utilizar mejor esta vacuna.

¿Cuáles son las formulaciones más nuevas de las vacunas contra la COVID-19?

Actualmente, existen cepas de ómicron más nuevas que son más prevalentes en Canadá en comparación con las que estaban dirigidas a las vacunas contra la COVID-19 disponibles anteriormente. Estas nuevas cepas de ómicron pueden evitar mejor los anticuerpos del cuerpo en comparación con las cepas de ómicron anteriores.

Desde el otoño de 2023, estuvo disponible en Canadá un nuevo conjunto de vacunas contra la COVID-19 que se dirige específicamente a una de las cepas más recientes de ómicron. Estas vacunas no incluyen la cepa original del virus SARS-CoV-2 y, en cambio, solo comprenden una de las cepas más nuevas de ómicron. Como resultado, se espera que proporcionen una mejor respuesta inmune en comparación con las vacunas contra la COVID-19 disponibles anteriormente. Por esta razón, el NACI ha recomendado que las personas reciban la vacuna contra la COVID-19 de mRNA que contiene XBB.1.5 (Moderna o Pfizer-BioNTech), sin importar la cantidad de dosis de vacuna que hayan recibido anteriormente. El intervalo para la vacunación depende de la vacuna contra la COVID-19 anterior o del historial de infección (consulte la página 13 para obtener recomendaciones para adultos mayores).

Health Canada aprobó el uso de **Comirnaty®** **Omicron XBB.1.5** (Pfizer-BioNTech) y **Spikevax®** **XBB.1.5** (Moderna) en septiembre de 2023.

Health Canada también aprobó el uso de una nueva formulación de la vacuna contra la COVID-19 de Novavax en diciembre de 2023. Actualmente, el NACI está revisando esta nueva vacuna para que pueda brindar más orientación sobre cómo utilizarla mejor.

Los datos de ensayos en animales o humanos ya han demostrado que las nuevas vacunas Moderna, Novavax y Pfizer-BioNTech desarrollaron respuestas inmunes sólidas contra las cepas del virus SARS-CoV-2 XBB* ómicron.

Las vacunas contra la COVID-19 se han desarrollado muy rápidamente. ¿Se han saltado pasos importantes en su desarrollo?

Según el [sitio web](#) de Health Canada, todas las vacunas contra la COVID-19 aprobadas en Canadá tienen las siguientes características:

- han cumplido con los requisitos normales para la aprobación de una vacuna, incluidos todos los requisitos habituales de seguridad, calidad y eficacia de las vacunas, y no se pasó por alto ningún requisito para aprobar el uso de estas vacunas; y
- su calidad, seguridad y eficacia son monitoreadas de forma continua.

Países y empresas de todo el mundo se han unido y colaborado de una manera que no habíamos visto en el pasado para ayudar a desarrollar vacunas contra la COVID-19. Las agencias de salud y los investigadores y fabricantes de vacunas han priorizado el desarrollo de vacunas contra la COVID-19 invirtiendo enormes sumas de dinero, redistribuyendo personal y desarrollando varias colaboraciones para trabajar en esfuerzos relacionados con la vacuna contra la COVID-19. Nada de esto ocurrió a expensas de la seguridad, y se hizo la debida diligencia en los ensayos clínicos necesarios para demostrar tanto su seguridad como su eficacia.

Otros factores que aceleraron la creación de las vacunas contra la COVID-19 aprobadas incluyen lo siguiente:

- El desarrollo de nuestras primeras vacunas contra la COVID-19 se basó en décadas de investigación que se llevaron a cabo en otras cepas de coronavirus antes de la COVID-19, como el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el SARS-CoV (SARS).

- Los avances adicionales en ciencia y tecnología facilitaron el desarrollo de nuevas vacunas; una vez que se secuenció genéticamente el virus, lo que ocurrió poco después de que se descubriera el virus COVID-19, los científicos pudieron ponerse a trabajar rápidamente para crear una variedad de vacunas candidatas e iniciar ensayos clínicos.
- Fuerte colaboración internacional entre científicos, profesionales de la salud, investigadores, industria y Gobiernos, incluida una amplia financiación para implementar los grandes ensayos clínicos necesarios para probar y establecer más rápidamente la seguridad y la eficacia de las vacunas que se están desarrollando.

¿Deberían las personas tomar paracetamol (también conocido como Tylenol) o medicamentos antiinflamatorios no esteroides antes de vacunarse para prevenir los síntomas posteriores a la vacunación?

Aunque estos medicamentos se pueden tomar para controlar los síntomas posteriores a la vacunación, no se recomienda utilizarlos regularmente antes o durante la vacunación. Sin embargo, en caso de que se hayan tomado estos medicamentos, aún se puede administrar la vacuna.

Si es necesario para controlar los síntomas posteriores a la vacunación, se prefiere el uso de paracetamol en personas mayores.

**Ya tuve COVID-19.
¿Necesito ponerme la vacuna?**

Incluso si ya contrajo COVID-19 en el pasado, aún se beneficiará de vacunarse porque la inmunidad que uno desarrolla después de tener una infección y una vacuna (conocida como inmunidad híbrida) ha llevado a tasas bajas de infecciones futuras y enfermedades graves. Este es especialmente el caso de personas que tienen inmunidad híbrida con una infección de una cepa ómicron más reciente.

Se recomienda que las personas que no han comenzado ni completado su serie primaria de dosis esperen ocho semanas desde la prueba positiva o la aparición de los síntomas antes de vacunarse. Para las personas que han completado su serie primaria, se recomienda esperar seis meses desde el momento de la infección anterior para obtener su siguiente dosis de vacuna.

No existen problemas de seguridad al recibir la vacuna después de una infección reciente, que se ha demostrado que es bien tolerada; sin embargo, el motivo de los intervalos se debe a que se entiende que la respuesta inmunitaria resultante de un individuo es mayor cuando transcurre más tiempo entre la infección y la vacunación.

Incluso si la inmunidad híbrida ya se obtuvo a partir de una vacunación e infección previas, la protección de un individuo contra la infección eventualmente disminuye con el tiempo. Esta es una de las razones por las que se recomiendan dosis si las personas no han sido vacunadas o no han experimentado una infección reciente por COVID-19 en los últimos seis meses.

¿Puedo recibir la vacuna contra la influenza y la vacuna contra la COVID-19 al mismo tiempo?

No solo la vacuna contra la influenza, sino que también se pueden administrar las vacunas contra la COVID-19 al mismo tiempo, o en cualquier momento antes o después de otras vacunas (por ejemplo, virus respiratorio sincitial, neumococo y culebrilla).

Hable con su proveedor de atención médica sobre otras vacunas recomendadas para usted.

Para obtener más información sobre las vacunas recomendadas para adultos mayores, consulte la página 19.



Preguntas específicas para adultos mayores

Soy un adulto mayor. ¿Debería recibir la vacuna contra la COVID-19?

Se ha descubierto que los adultos mayores se ven muy afectados por las infecciones por COVID-19: los adultos de 60 años o más representan el 70 por ciento de las hospitalizaciones por COVID-19 y el 92 por ciento de los casos fallecidos por COVID-19 en Canadá.

Se ha descubierto que las vacunas contra la COVID-19 que han sido aprobadas en Canadá para su uso en canadienses mayores son extremadamente seguras y efectivas.

Hay muchos beneficios asociados con recibir la vacuna contra la COVID-19: reducirán su riesgo de enfermarse si está expuesto al virus y reducirán los riesgos de efectos graves (por ejemplo, hospitalizaciones, muertes). Recibir la vacuna contra la COVID-19 también protegerá a quienes lo rodean y que también pueden estar en riesgo de enfermarse gravemente. La Public Health Agency of Canada de Canadá y las asociaciones médicas y de enfermería de Canadá recomiendan que todos los canadienses mayores se vacunen cuando puedan hacerlo.

Las vacunas son especialmente importantes ya que las variantes actuales del SARS-CoV-2 son más capaces de evitar los anticuerpos de las vacunas y las infecciones previas. Desde el otoño de 2023,

estarán disponibles nuevas formulaciones de la vacuna contra la COVID-19 que se dirigen a estas variantes y se espera que brinden una mejor protección contra estas variantes en comparación con las vacunas disponibles actualmente.

¿Las vacunas contra la COVID-19 son efectivas y seguras en adultos mayores?

Sí, los ensayos de las vacunas de Pfizer-BioNTech, Moderna y Novavax inscribieron a un número considerable de adultos mayores en sus ensayos de vacunas originales para establecer que sus vacunas contra la COVID-19 son seguras y eficaces.

Si bien la eficacia general de las vacunas Pfizer-BioNTech, Moderna y Novavax varía para prevenir la enfermedad de COVID-19 confirmada por laboratorio en las personas, se ha descubierto que su eficacia para prevenir la hospitalización y la muerte es la más alta para personas completamente vacunadas en los ensayos clínicos.

Se espera que las vacunas contra la COVID-19 actualizadas que contienen XBB.1.5 funcionen mejor contra las cepas actuales en comparación con las vacunas contra la COVID-19 disponibles anteriormente. Los datos de ensayos en animales o humanos ya

demonstraron que las nuevas vacunas Moderna, Novavax y Pfizer-BioNTech desarrollaron respuestas inmunes sólidas contra las cepas del virus SARS-CoV-2 XBB* ómicron.

No se recomienda comparar diferentes tasas de eficacia entre los ensayos de vacunas porque cada ensayo tiene criterios de valoración de eficacia ligeramente diferentes, por lo que no se pueden comparar por igual entre sí. Además, los ensayos clínicos relacionados con diferentes vacunas contra la COVID-19 se realizaron en diferentes países en diferentes momentos durante la pandemia, y la cantidad de COVID-19, así como la cantidad y el tipo de variantes que circulaban durante estos ensayos, podrían haber impactado sus resultados de eficacia. Lo que es importante recordar es que todas las vacunas disponibles actualmente son muy eficaces para prevenir enfermedades graves, hospitalizaciones y muertes relacionadas con la COVID-19.

Sin embargo, independientemente de la vacunación, debido a las incertidumbres sobre la COVID-19 y la duración de la protección de las vacunas recomendadas y la infección previa, no debemos suspender otras medidas importantes de salud pública para prevenir la propagación de la COVID-19.

El uso de mascarillas en público, el distanciamiento físico, el lavado frecuente de manos y evitar entornos concurridos siguen siendo estrategias importantes.

¿Qué vacunas contra la COVID-19 deben recibir los adultos mayores y con cuánto tiempo de diferencia?

Se recomienda que los adultos mayores reciban la vacuna contra la COVID-19 de mRNA actualizada que contiene XBB.1.5 (Pfizer-BioNTech y Moderna).

Se espera que estas vacunas proporcionen una mejor respuesta inmune contra las cepas de COVID-19 que circulan actualmente en comparación con las vacunas contra la COVID-19 anteriores, y también mejorarán la protección contra infecciones y enfermedades sintomáticas y graves que podrían haberse reducido desde la última vacuna o infección de una persona.

Las vacunas de mRNA (Pfizer-BioNTech y Moderna) siguen siendo las vacunas COVID-19 preferidas, y se recomienda el uso de la vacuna original **Nuvaxovid™** (Novavax) para quienes no quieren o no pueden recibir las vacunas de mRNA. El NACI está revisando actualmente la vacuna **Nuvaxovid™** XBB.1.5 (Novavax) contra la COVID-19, recientemente aprobada, para poder brindar más orientación sobre cómo utilizarla mejor.

A las personas que nunca han recibido una dosis de la vacuna contra la COVID-19 (no han comenzado las dosis de la serie primaria) se les recomienda recibir una dosis de la vacuna contra la COVID-19 de mRNA que contiene XBB.1.5. Si tuvieron una infección reciente por COVID-19, la vacunación puede retrasarse ocho semanas.

A las personas que comenzaron con las dosis de la serie primaria, pero que solo recibieron una dosis de una vacuna contra la COVID-19 anterior, se les recomienda completar la serie recibiendo una dosis de las vacunas de mRNA que contienen XBB.1.5. Esta dosis se puede recibir si han pasado al menos ocho semanas desde que recibió la vacuna o la infección por COVID-19 anterior.

A las personas que hayan completado sus

dosis de la serie primaria (al menos dos dosis de vacunas contra la COVID-19 anteriores) se les recomienda recibir una dosis de la vacuna contra la COVID-19 de mRNA que contiene XBB.1.5. Esta dosis se puede recibir si han pasado al menos seis meses desde que recibió la vacuna o la infección por COVID-19 anterior.

ACTUALIZACIÓN: A partir de la primavera de 2024, el NACI recomienda que los canadienses mayores, las personas inmunocomprometidas, los adultos residentes de hogares de cuidados a largo plazo y otros entornos de vida colectiva para adultos mayores puedan recibir una dosis adicional de la vacuna contra la COVID-19 de mRNA que contiene XBB.1.5. Esta dosis adicional se puede recibir si han pasado al menos seis meses desde que recibió la vacuna o la infección por COVID-19 anterior.

¿Cuántas dosis de vacunas contra la COVID-19 que no contienen XBB.1.5 ha recibido?	¿Cuántas dosis de las vacunas contra la COVID-19 de mRNA que contienen XBB.1.5 se recomiendan?*	¿Cuándo recibir la dosis recomendada?
0	1	Puede recibirla ahora Considere esperar 8 semanas si ha experimentado una infección reciente por COVID-19
1	1	8 semanas desde la vacunación o infección previa por COVID-19
2 o más	1	6 meses desde la vacunación o infección previa por COVID-19**

* Ya sea Comirnaty® Omicron XBB.1.5 (Pfizer-BioNTech) o Spikevax® XBB.1.5 (Moderna).

** No se ha demostrado que un intervalo más corto (por ejemplo, de tres meses a más de seis meses) represente un riesgo para la seguridad.

¿Cuáles son los efectos secundarios de las vacunas contra la COVID-19 en adultos mayores?

Los efectos secundarios de la vacuna significan que el sistema inmunológico del cuerpo se activa y se prepara para reconocer y combatir el virus si alguna vez lo encuentra en el futuro.

Los efectos secundarios asociados con las vacunas contra la COVID-19 suelen ser leves y no difieren en los adultos mayores que en el resto de la población.

Lo más tranquilizador es que no se ha producido ningún patrón claro de eventos adversos graves o inesperados entre los cientos de millones de adultos mayores que hasta ahora han sido vacunados contra la COVID-19.

En las vacunas contra la COVID-19 que contienen XBB.1.5, los efectos secundarios comunes pueden incluir dolor en el lugar de la inyección, cansancio, dolor de cabeza, náuseas, dolor muscular y fiebre. Estos efectos secundarios pueden durar uno o dos días y rara vez más de unos pocos días.

Los efectos secundarios de las vacunas suelen ser una señal de que su sistema inmunológico está haciendo exactamente lo que se supone que debe hacer: trabajar y desarrollar su inmunidad para protegerlo de aquello contra lo que lo están vacunando.

De hecho, como los adultos mayores tienden a tener sistemas inmunológicos más débiles que las personas más jóvenes, parecen desarrollar efectos secundarios a un ritmo menor, pero aún logran el mismo nivel de inmunidad o protección que los adultos más jóvenes están logrando con estas vacunas.

Puede tener una reacción alérgica a cualquier medicamento o alimento. Es posible que algunas personas sean alérgicas a un ingrediente de las vacunas contra la COVID-19, pero es importante recordar que estas reacciones alérgicas son relativamente raras. Se recomienda que, si tiene alergias, incluidas alergias graves que requieren que lleve consigo un EpiPen, hable sobre la vacuna con su médico, quien podrá evaluar su riesgo y brindarle más información sobre cómo vacunarse de manera segura.

Estoy cuidando a un adulto mayor que no quiere ponerse la vacuna. ¿Cómo puedo convencerlo de que es seguro?

Puede mostrarle preguntas y respuestas sobre la COVID-19 a un adulto mayor, como esta o cualquiera de los enlaces a continuación, que responden preguntas específicamente relacionadas con los adultos mayores.

También enfatice al adulto mayor en su vida que la COVID-19 es una enfermedad grave y que el 92 por ciento de las muertes por COVID-19 en Canadá se han producido entre canadienses mayores de 60 años o más.

Es comprensible que los adultos mayores desconfíen de la vacuna contra la COVID-19, pero conocer el hecho de que cualquier riesgo potencial de efectos secundarios relacionados con la vacuna es probablemente mucho mayor que el riesgo de morir a causa de la COVID-19 debería brindarles tranquilidad, especialmente cuando cientos de millones de personas mayores en todo el mundo han recibido hasta ahora la vacuna contra la COVID-19 de forma segura.



Preguntas para grupos de población específicos

¿Los adultos mayores con problemas de salud deberían recibir la vacuna contra la COVID-19?

Los estudios han demostrado que los adultos con problemas de salud no solo tienen un mayor riesgo de sufrir resultados graves a causa de la COVID-19, sino que el riesgo aumenta con la cantidad de problemas.

Por estas razones, la vacunación es particularmente importante para las afecciones que se enumeran a continuación. Si tiene al menos una de las siguientes afecciones médicas (como lo indica la Public Health Agency of Canada), hable con su proveedor de atención médica sobre la vacunación:

- Cáncer
- Enfermedad cerebrovascular
- Enfermedad renal crónica
- Ciertas enfermedades hepáticas crónicas
- Ciertas enfermedades pulmonares crónicas
- Fibrosis quística
- Diabetes mellitus, tipo 1 y tipo 2
- Discapacidades
- Afecciones cardíacas
- Infección por VIH
- Ciertos trastornos de salud mental
- Obesidad
- Enfermedades de inmunodeficiencia primaria
- Tabaquismo, actual o anterior
- Trasplante de órgano sólido o de células madre sanguíneas
- Tuberculosis
- Uso de corticosteroides u otros medicamentos inmunosupresores

¿Es seguro recibir la vacuna contra la COVID-19 en adultos mayores con problemas de salud?

Generalmente, es seguro que las personas con problemas de salud reciban la vacuna contra la COVID-19.

Sin embargo, se ha observado que quienes padecen trastornos hemorrágicos o reciben medicamentos anticoagulantes deben informar a sus proveedores de atención médica para evitar el riesgo de sangrado, hematomas o desarrollo de hematoma (acumulación de sangre debajo de la piel) después de la vacunación. También se recomienda que los adultos que tengan algún problema de salud o estén tomando medicamentos notifiquen a su proveedor de atención médica para evitar efectos secundarios y garantizar el uso adecuado de las vacunas.

¿Alguien con alergias debería recibir la vacuna contra la COVID-19?

Las personas con alergias, ya sea relacionadas o no con la vacuna contra la COVID-19, deben hablar con su proveedor de atención médica sobre la posibilidad de recibir la vacuna contra la COVID-19. Para las personas a las que se les recomienda recibir la vacuna contra la COVID-19, el tiempo observado después de la vacunación puede variar según el tipo de alergia (de 15 a 30 minutos mínimo).

Incluso a las personas que tuvieron una reacción alérgica leve a moderada a una dosis anterior de la vacuna contra la COVID-19 se les recomienda que hablen más sobre esto con su proveedor de atención médica, ya que es posible que puedan recibir otra dosis.

¿Es seguro recibir la vacuna contra la COVID-19 en adultos mayores inmunocomprometidos?

Los pacientes inmunocomprometidos, o aquellos con sistemas inmunológicos debilitados, tienden a tener un mayor riesgo de enfermarse gravemente y morir a causa de la COVID-19.

Esto puede incluir personas mayores que viven con cáncer, VIH, receptores de trasplantes o que toman esteroides u otros medicamentos para tratar ciertas afecciones médicas, llamadas inmunosupresores, que reducen la capacidad del cuerpo para combatir algunas infecciones.

Debido a su mayor riesgo de enfermarse gravemente y morir a causa de infecciones por COVID-19, las personas inmunocomprometidas deben recibir la vacuna contra la COVID-19 si no existen contraindicaciones absolutas. Como ninguna de las vacunas actualmente aprobadas incluye virus vivos, no hay riesgo de infectarse con el virus real al vacunarse.

Se destaca claramente la necesidad de que los adultos inmunocomprometidos reciban vacunas contra la COVID-19, ya que se les recomienda recibir de dos a tres dosis, con un intervalo de cuatro a ocho semanas, para su serie primaria. A otros adultos solo se les recomienda recibir una a dos dosis, con ocho semanas de diferencia para su serie primaria. Consulte la tabla a continuación para obtener un resumen de las recomendaciones de NACI para personas inmunocomprometidas.

En general, para los canadienses mayores con trastornos inmunológicos bien controlados, los expertos médicos enfatizan que los beneficios positivos de las vacunas contra la COVID-19 casi siempre superan cualquier riesgo y se recomienda la inmunización.

Además, siempre es bueno consultar la información y los consejos más recientes sobre la seguridad y eficacia de estas vacunas con su médico, que conoce bien su situación médica general.

Resumen de las recomendaciones de la NACI para personas inmunocomprometidas

¿Cuántas dosis de vacunas contra la COVID-19 que no contienen XBB.1.5 ha recibido?	¿Cuántas dosis de las vacunas contra la COVID-19 de mRNA que contienen XBB.1.5 se recomiendan?*	¿Cuándo recibir la(s) dosis recomendada(s)?
0	2	<p>Puede recibirla ahora</p> <p>Considere esperar de 4 a 8 semanas si ha experimentado una infección reciente por COVID-19</p> <p>La segunda dosis se administrará entre 4 y 8 semanas después de la vacunación o infección previa por COVID-19</p>
1	2	4 a 8 semanas desde la vacunación o infección previa por COVID-19
2	1	4 a 8 semanas desde la vacunación o infección previa por COVID-19
3 o más dosis	1	6 meses desde la vacunación o infección previa por COVID-19**

* Ya sea Comirnaty® Omicron XBB.1.5 (Pfizer-BioNTech) o Spikevax® XBB.1.5 (Moderna).

** No se ha demostrado que un intervalo más corto (por ejemplo, de tres meses a más de seis meses) represente un riesgo para la seguridad.

ACTUALIZACIÓN: A partir de la primavera de 2024, el NACI recomienda que las personas inmunocomprometidas puedan recibir una dosis adicional de la vacuna contra la COVID-19 de mRNA que contiene XBB.1.5. Esta dosis adicional se puede recibir si han pasado al menos seis meses desde que recibió la vacuna o la infección por COVID-19 anterior.

¿Es seguro y recomendado que las personas mayores que viven con demencia reciban la vacuna contra la COVID-19?

La edad es el mayor factor de riesgo para tener demencia. Las personas que viven con demencia a menudo viven con al menos otra afección crónica y se ha demostrado que tienen un riesgo mucho mayor, en comparación con las personas sin demencia, de infectarse, enfermarse gravemente y morir a causa de la COVID-19.

Las personas que viven con demencia tienen más probabilidades de tener problemas para recordar y comprender las medidas de salud pública recomendadas, como el distanciamiento físico y el uso de mascarilla en presencia de otras personas, lo que aumenta significativamente el riesgo de infectarse por COVID-19. Esta es la razón por la que la Public Health Agency of Canada, las asociaciones médicas y de enfermería de Canadá y la Alzheimer Society of Canada recomiendan que todos los canadienses mayores, incluidos aquellos que viven con demencia, se vacunen cuando puedan hacerlo.

Existe cierta preocupación de que algunos de los efectos secundarios limitados asociados con las vacunas contra la COVID-19, como dolor en el brazo, dolor de cabeza, dolores musculares, fatiga, fiebre o diarrea que pueden durar unos días, puedan causar una mayor confusión en una persona que vive con demencia, pero estos efectos secundarios posteriores a la vacunación generalmente se pueden controlar bien con paracetamol u otros tratamientos.

Millones de personas mayores en todo el mundo que viven con demencia han recibido ahora de manera segura sus vacunas contra la COVID-19 y los expertos médicos continúan enfatizando que los beneficios positivos de las vacunas contra la COVID-19 casi siempre superan cualquier riesgo, y la inmunización se recomienda especialmente para las personas que viven con demencia.

Soy miembro de una comunidad racializada y tengo dudas sobre recibir la vacuna contra la COVID-19. ¿Cómo sé que es seguro para mí?

Es comprensible que las personas racializadas, en particular los canadienses negros e indígenas, duden en recibir la vacuna debido al racismo sistémico y la desconfianza histórica en el sistema de atención médica canadiense. Sin embargo, los canadienses de color se han visto afectados de manera desproporcionada por la COVID-19 debido a las disparidades sociales, económicas y de salud, y recibir la vacuna puede brindarles el mayor nivel de protección contra este virus.

Además, Pfizer-BioNTech y Moderna han dicho que la eficacia de sus vacunas ha sido constante en todas las edades, razas, etnias y datos demográficos de género.

Desmentir mitos sobre las vacunas contra la COVID-19

¿Recibir la vacuna significa que contraeré COVID-19?

Las vacunas contra la COVID-19 que actualmente están disponibles para los canadienses no pueden transmitirle COVID-19, ni lo harán. Básicamente, todas las vacunas llevan una tarjeta de recetas que su cuerpo luego usa para producir solo un pequeño trozo de proteína de pico inofensiva que es similar a la proteína que existe en el virus COVID-19 real, que ayuda a su cuerpo a reconocer y combatir el virus.

La vacuna contra la COVID-19 en realidad no contiene el virus de la COVID-19, por lo que usted no puede contraer la COVID-19 a través de la vacuna. El ADN y el mRNA sintéticos que son fundamentales para las vacunas contra la COVID-19 también se descomponen rápidamente una vez que ingresan al cuerpo.

La vacuna contra la COVID-19 no dará positivo en una prueba de PCR nasofaríngea (nasal) ni en una prueba rápida de antígeno (RAT). Si su prueba de COVID-19 da positivo en una prueba RAT o PCR, esto significa que tiene una infección por COVID-19 y no está relacionada con la vacuna.

Escuché que los materiales de la vacuna son dañinos. ¿Es eso cierto?

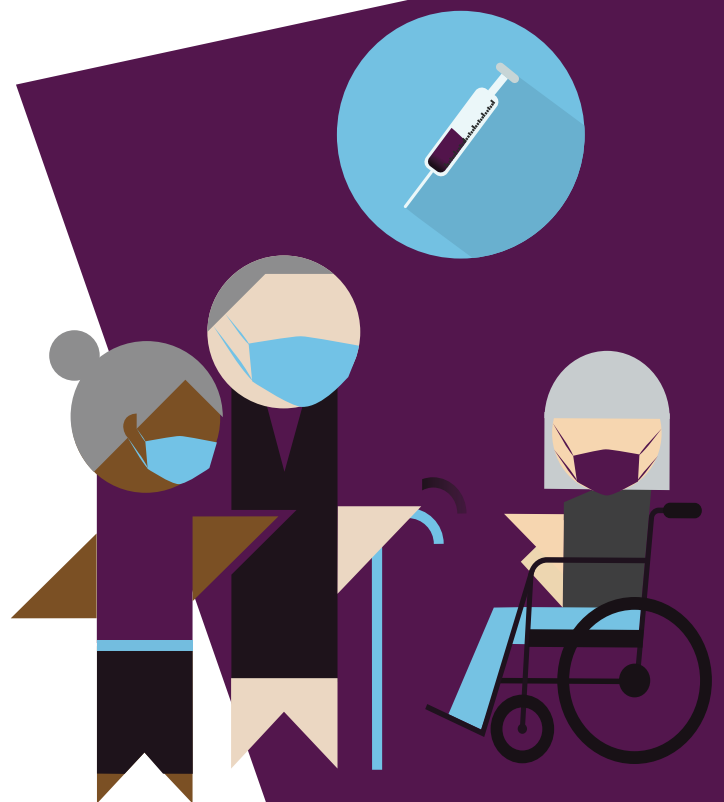
Como se señaló anteriormente en este folleto, tanto la vacuna Pfizer-BioNTech como la Moderna contienen mRNA, mientras que la vacuna Novavax contiene la proteína de pico recombinante del SARS-CoV-2 y el adyuvante Matrix-M. Otros ingredientes de las vacunas contra la COVID-19 aprobadas son ingredientes normales de las vacunas, como grasas, sales y una pequeña cantidad de azúcar. Las vacunas no incluyen virus vivos y no interactuarán con nuestro ADN.

Todas las vacunas contra la COVID-19 aprobadas no incluyen gelatina ni materiales animales. Las vacunas Pfizer-BioNTech, Moderna y Novavax no se desarrollaron utilizando líneas celulares fetales. Es importante tener en cuenta que ninguna de las vacunas contiene células o tejidos fetales. Las vacunas actualmente aprobadas no contienen alérgenos comunes como el látex y las proteínas alimentarias (por ejemplo, huevos, gluten, productos o subproductos de frutos secos). Las vacunas no contienen ningún material como metales, implantes, microchips o dispositivos de seguimiento.

Escuché que las personas pueden contraer miocarditis/pericarditis después de recibir la vacuna contra la COVID-19. ¿Es eso cierto?

Existe un riesgo muy raro de que las personas contraigan miocarditis (inflamación o hinchazón/enrojecimiento del músculo cardíaco) o pericarditis (inflamación o hinchazón/enrojecimiento del revestimiento exterior del corazón) a través de las vacunas contra la COVID-19 disponibles. Los síntomas de la mayoría de las personas se resuelven rápidamente con tratamiento estándar y descanso. Además, se ha descubierto que tanto para las vacunas de Pfizer-BioNTech como para las de Moderna estos casos ocurrieron particularmente en adolescentes y adultos jóvenes. Es importante considerar que la miocarditis puede ser incluso el resultado de infecciones por COVID-19.

Las personas que experimentaron miocarditis o pericarditis debido a una vacuna contra la COVID-19 anterior aún pueden recibir otra dosis de la vacuna después de discutir esto con sus proveedores de atención médica.



Otras preguntas

¿Cuántos adultos mayores han sido vacunados en Canadá?

A principios de diciembre de 2023, el 94 por ciento de los canadienses de 60 años o más (sin incluir Alberta) habían recibido al menos una dosis de la vacuna contra la COVID-19. Sin embargo, solo el 38 por ciento de los canadienses mayores han recibido la vacuna contra la COVID-19 de mRNA que contiene XBB.1.5. Esto indica que la mayoría de los adultos mayores en Canadá son potencialmente elegibles para recibir las vacunas contra la COVID-19 de mRNA que contienen XBB.1.5. Se espera que esta vacuna proporcione una mejor respuesta inmune contra las cepas de COVID-19 que circulan actualmente, y también mejorará la protección contra infecciones y enfermedades sintomáticas y graves que podrían haberse reducido desde la última vacuna o infección de una persona.

¿Cómo puedo obtener un registro de mi historial de vacunación contra la COVID-19?

Hay diferentes maneras de obtener un registro de su historial de vacunación contra la COVID-19. El método en línea incluye las siguientes instrucciones:

1. Haga clic en el siguiente enlace del sitio web: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/coronavirus-disease-covid-19/vaccines/vaccine-proof.html>.
2. Haga clic en el cuadro de su provincia/territorio.
3. Haga clic en el cuadro verde para visitar el sitio web jurisdiccional.
4. Proporcione la información necesaria para obtener su comprobante de vacunación COVID-19.

El método telefónico incluye las siguientes instrucciones:

1. Comuníquese con su proveedor/a de atención médica primaria, ya que él/ella debe tener un registro de sus vacunas contra la COVID-19.
2. Si no puede confirmar su historial de vacunación, consulte con su proveedor/a de atención médica sobre otras formas de intentar determinarlo.

¿Tendremos que seguir recibiendo una dosis de vacuna cada tres a seis meses?

Actualmente, existe incertidumbre en torno al patrón anual de infección por COVID-19, la duración de la protección inmune de las vacunas o infecciones y el impacto de futuras vacunas. A medida que se publiquen más investigaciones y datos sobre estos temas, NACI brindará a los canadienses más recomendaciones sobre el intervalo entre dosis de vacuna.

Sin embargo, las personas no deben esperar a tomar estas decisiones y actuar ahora para recibir las vacunas.

¿Hay otras vacunas que debería recibir?

Hay otras cinco vacunas aprobadas o recomendadas para adultos mayores en Canadá, que incluyen lo siguiente:

Enfermedades prevenibles con vacunas	Duración de las dosis de vacuna
Influenza (gripe)	Una dosis cada año
Virus respiratorio sincitial (VRS)	Una dosis
Enfermedad neumocócica (neumonía)	Una dosis
Herpes zóster	Dos dosis
Tétanos y difteria	Una dosis cada 10 años

La mayoría de las vacunas recomendadas se pueden administrar al mismo tiempo. Hable con su proveedor/a de atención médica para mantenerse al día con las vacunas recomendadas.

Para obtener más información sobre estas enfermedades prevenibles con vacunas, las recomendaciones nacionales de vacunas, los costos y la disponibilidad, haga clic en el siguiente enlace del folleto:

- [Folleto Guía de vacunas para canadienses mayores](#)

Recursos útiles adicionales

- [World Health Organization - vacunas contra la COVID-19 y seguridad de las vacunas](#)
- [Public Health Agency of Canada - COVID-19: recursos para personas mayores y sus cuidadores](#)
- [Unambiguous Science](#)
- [Johns Hopkins Medicine: vacunas contra la COVID-19: Mito versus realidad](#)

Para obtener más información sobre la NIA,
visite nuestro sitio web en www.NIAgeing.ca y
síguenos en Twitter @NIAgeing