

Mito 12

Virginia ya ha alcanzado el 70 % de vacunación, y Carolina del Norte el 59 %. No necesito una vacuna porque estoy protegido por otros que ya la recibieron.

HECHO: Los porcentajes de vacunación de Virginia y Carolina del Norte en conjunto no reflejan el verdadero porcentaje de vacunación de comunidades específicas. Esas cifras no son las mismas para los niños que son demasiado pequeños para recibir la vacuna, muchas comunidades de color o regiones específicas. En las comunidades de color e hispanas de Virginia y Carolina del Norte, el porcentaje de vacunación es drásticamente más bajo. Las comunidades de color e hispanas, y otras comunidades subrepresentadas se ven afectadas de manera desproporcionada por la COVID-19, por lo que necesitamos que el porcentaje de vacunación en estas comunidades aumente para garantizar que todos estén protegidos.

Al recibir la vacuna, usted está ayudando a proteger a su comunidad, así como a otras personas que no pueden recibir la

vacuna por razones médicas o porque aún no ha sido aprobada para ellas (por ejemplo, niños menores de 12 años). También ayuda a detener la propagación y aparición de nuevas variantes que son más contagiosas y causan síntomas más graves, incluso en personas más jóvenes.

Mito 13

No tengo a nadie con quien hablar que pueda responder a mis preguntas/inquietudes sobre la vacuna.

HECHO: Según una encuesta nacional en línea, los médicos o proveedores de atención médica son la fuente confiable número uno cuando se trata de información sobre la vacuna. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con su médico para hablar sobre sus propios antecedentes médicos y si la vacuna es adecuada para usted. Si no tiene un médico, no dude en comunicarse con Sentara Healthcare en Instagram para comunicar sus preguntas/inquietudes (@SentaraHealth).

HECHOS Concisos

- Los veganos y vegetarianos pueden recibir la vacuna contra la COVID-19 de forma segura sin dejar de observar sus pautas animales preferidas. Las vacunas están aprobadas por Personas por el Trato Ético de los Animales (PETA) y no contienen ningún producto de origen animal.
- Las vacunas no contienen ningún rastro de un microchip. Este mito se basa en un video falso que circuló en Internet. Las vacunas contra la COVID-19 no contienen microchips ni información de rastreo. El ingrediente activo de las vacunas actuales contra la COVID-19 es el ARNm. Las vacunas también contienen algunos otros ingredientes como grasas, azúcares y sales, que se utilizan para fabricar y transportar la vacuna. Estos ingredientes se han utilizado de forma segura durante mucho tiempo en otros tratamientos y vacunas.
- La vacuna contra la COVID-19 NO provocará magnetismo. No hay ingredientes que puedan producir ningún tipo de campo electromagnético en el sitio de la inyección. Todas las vacunas contra la COVID-19 están libres de metales.
- Usted necesita recibir AMBAS dosis de una serie de vacunas de dos dosis para recibir protección inmunitaria total.
- La vacuna contra la COVID-19 no alterará su ADN. El ARNm de las vacunas contra la COVID-19 no interactúa con su ADN. De hecho, el ARNm ni siquiera entra en la parte de la célula donde se encuentra su ADN. El ARN mensajero también se descompone en la célula después de su uso. No permanece en las células ni se convierte en una parte permanente del cuerpo de ninguna manera.
- Las vacunas contra la COVID-19 se probaron (y demostraron su eficacia) en diversos grupos de personas de todas las edades, géneros, orígenes raciales y étnicos. Alrededor del 30 % de los participantes estadounidenses eran hispanos, de color, asiáticos o nativos estadounidense, y alrededor de la mitad eran adultos mayores. No se identificaron inquietudes de seguridad sustanciales en estos u otros grupos.

Confíe en los hechos. #VaxUp

Vacuna contra la COVID-19

Mitos, Hechos y Preguntas Frecuentes

Confíe en los hechos. #VaxUp

Mito 1

Las vacunas contra la COVID-19 no son efectivas porque miles de personas que han sido vacunadas aún han dado positivas al virus.

HECHO: Cuando escuche sobre casos de COVID-19 «posvacunación», no tenga miedo y piense que las vacunas no están funcionando como se esperaba porque, en realidad, están demostrando funcionar casi exactamente como los ensayos predijeron que lo harían.

Nadie, incluidos los fabricantes de medicamentos o la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA), ha dicho que las vacunas fueran 100 % efectivas. No tenga la expectativa de que la vacuna elimina el riesgo de contraer COVID-19. No es así.

Lo que es importante saber es que de los aproximadamente 10 000 casos posvacunación informados a los CDC (de más de 154 millones de personas vacunadas), muy pocas personas (<9 %) han sido hospitalizadas y aún menos (<1 %) han fallecido por COVID-19. Esto significa que la misma cantidad de personas vacunadas están teniendo casos leves a moderados de COVID-19 como esperaríamos según los ensayos clínicos. Estamos descubriendo que algunas personas que están inmunocomprometidas por medicaciones o afecciones existentes no están desarrollando anticuerpos completos a partir de las vacunas, pero eso también tiene sentido racional y científico.

Es importante entender esto para saber que incluso la vacuna como una herramienta de seguridad probada es solo una herramienta en nuestro kit de herramientas. Todavía debemos practicar medidas de seguridad adicionales como el uso de mascarillas y el distanciamiento social en ciertos entornos, y durante los momentos en que hay una gran propagación en la comunidad.

Mito 2

No necesito la vacuna. Soy sano y joven, y tengo un sistema inmunitario fuerte, o ya he tenido COVID-19 y fui asintomático o solo tuve síntomas leves.

HECHO: Todavía necesita la vacuna para protegerse a sí mismo y a los demás de una enfermedad grave. Las experiencias con la COVID-19 varían de persona a persona, y especialmente las variantes recientes tienen el potencial de afectar gravemente a las personas jóvenes o sanas. Los CDC recomiendan que las personas que han tenido COVID-19 aún reciban la vacuna, y cada vez hay más pruebas de que las vacunas brindan una protección duradera, especialmente para aquellos que han tenido COVID-19

Y han recibido la vacuna. Si usted no está vacunado, pero todos los demás a su alrededor lo están, ahora usted es el que tiene el sistema inmunitario más débil.

Es posible volver a exponerse a la COVID-19 y no hay garantía de que una segunda exposición progrese exactamente de la misma manera que la primera. La vacuna también puede proteger a las personas que lo rodean, en particular, a las que tienen un mayor riesgo de padecer una enfermedad grave por la COVID-19.

Mito 3

La vacuna contra la COVID-19 causará infertilidad o podría dañar a mi bebé. No debería recibir la vacuna si estoy embarazada o amamantando, o quiero quedar embarazada.

HECHO: La vacuna contra la COVID-19 no tiene ningún efecto negativo en la fertilidad. En realidad, puede ayudar a su bebé aún más al ofrecer protección de inmunidad a su hijo si está embarazada o amamantando.

Las mujeres embarazadas tienen un mayor riesgo de enfermarse gravemente de COVID-19 y dar a luz prematuramente. Una vacuna contra la COVID-19 puede ayudar a protegerla a usted y a su hijo.

No hay pruebas de que la vacuna contra la COVID-19 cause ningún problema en el embarazo, incluido el desarrollo de la placenta o el feto, y no hay pruebas de que los problemas de fertilidad sean un efecto secundario de las vacunas contra la COVID-19.

Miles de mujeres embarazadas han recibido las vacunas contra la COVID-19 hasta el momento y han dado a luz bebés sanos.

Mito 4

No debería recibir la vacuna debido a inquietudes éticas o religiosas sobre las células madre en las vacunas.

HECHO: Ninguna de las vacunas contra la COVID-19 contiene células madre.

La vacuna de Johnson & Johnson contiene células de una línea celular fetal, que no es lo mismo que una célula madre. Las células de las líneas celulares fetales pueden dividirse indefinidamente con el tiempo en un entorno de laboratorio. Las células utilizadas en la de J & J son de una línea celular fetal que tiene décadas de antigüedad. J & J ha confirmado que no hay tejido fetal en la vacuna contra la COVID-19 de J & J.

El Papa ha recibido la vacuna y el Vaticano ha considerado «moralmente aceptable» que los católicos reciban alguna de las vacunas contra la COVID-19. El Papa ha dicho que cree que recibir la vacuna es una responsabilidad ética.

Mito 5

No confío en la vacuna contra la COVID-19 debido al racismo en la atención médica en el pasado, como el estudio de investigación de Tuskegee.

HECHO: Algunos miembros de la comunidad tienen razones históricamente arraigadas para no confiar en la atención médica o el gobierno. Por ejemplo, el estudio de investigación de Tuskegee (1932-1972), donde cientos de hombres de color fueron estudiados sobre la progresión a largo plazo de la sífilis. A los hombres les mintieron y nunca se les dio la atención médica adecuada. Esto puede generar inquietudes sobre la desconfianza o el racismo médico en la atención médica.

La vacuna contra la COVID-19 no está relacionada de ninguna manera con un estudio médico más grande, y es una vacuna segura para todas las razas y etnias. De hecho, una científica de color llamada Dra. Kizzmekia Corbett dirigió la vacuna de ARNm contra la COVID-19 para Moderna y se ha comprometido a compartir información sobre la seguridad de la vacuna y su efectividad en las comunidades de color.

Algunos de los descendientes de los participantes del estudio Tuskegee incluso se han unido en anuncios de servicios públicos (PSA) a través de videos para alentar a las personas de color a recibir la vacuna contra la COVID-19, obtener información objetiva para abordar sus preguntas y tomar una decisión informada para su propia salud.

Mito 6

El desarrollo de la vacuna se precipitó. Por lo tanto, no es segura.

HECHO: Estas vacunas se desarrollaron más rápido que cualquier otra vacuna en la historia gracias a una forma nueva y más rápida de crear vacunas, ARN mensajero (ARNm), todo ello sin escatimar recursos ni comprometer la seguridad. Las vacunas anteriores se basaban en aislar muestras de virus, hacerlas inertes, introducir el virus en el torrente sanguíneo y entrenar al cuerpo para responder. Este es un proceso que consume mucho tiempo. Las vacunas de ARNm son, por su naturaleza, más rápidas de producir (y son algunas de las vacunas más eficaces de la historia).

Los fabricantes de vacunas de todo el mundo ayudaron a acelerar el tiempo para crear una vacuna y realizar ensayos clínicos, centrándose todos únicamente en la vacuna contra la COVID-19 y trabajando juntos (en lugar de como competidores). Por lo general, hay cientos de ensayos clínicos que ocurren a la vez. Sin embargo, durante la pandemia de la COVID-19, se detuvieron TODOS los ensayos clínicos que no se relacionaban con las terapias de tratamiento de la COVID-19 o el desarrollo de vacunas.

Esto permitió que se crearan eficiencias en los ensayos clínicos sin escatimar recursos y aún así superar los meticulosos protocolos de revisión y seguridad de la FDA al superponer las fases del ensayo. Esto redujo el tiempo de los ensayos clínicos en gran medida. Además, debido a que había un interés tan alto

en los voluntarios por estos ensayos clínicos, no hubo problemas para que miles de participantes se inscribieran rápidamente en cuestión de semanas. Este paso por sí solo suele tardar varios meses.

Así que, debido a estas razones y muchas otras, se logró el desarrollo rápido de estas vacunas, no porque los investigadores se saltaran ningún paso o escatimaran recursos. Se hizo un gran esfuerzo entre todos para reducir la burocracia y el papeleo típicos. Científicos y agencias se unieron para asegurarse de que hiciéramos todo lo posible para evitar retrasar el despliegue de una vacuna que salvara vidas durante una pandemia global.

Mito 7

No se ha demostrado que las vacunas sean seguras a menos que tengan la aprobación completa de la FDA.

HECHO: Las tres vacunas en uso hoy en los Estados Unidos han demostrado ser seguras según la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA). La FDA otorgó la aprobación completa para la vacuna de Pfizer el 23 de agosto de 2021 para personas de 16 años o mayores. Se han presentado otras vacunas contra la COVID-19 para recibir la aprobación completa y están a la espera de la respuesta de la FDA. Se espera que todas las vacunas reciban la aprobación completa una vez que se hayan finalizado todas las revisiones administrativas y reglamentarias. Las tres vacunas en uso hoy en los Estados Unidos han demostrado ser seguras y eficaces según la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA), por lo que inicialmente se les concedió la autorización de uso de emergencia (EUA).

Tal y como comentamos anteriormente, los Estados Unidos no tiene el lujo de del tiempo durante esta pandemia, ¡que es exactamente para lo que se utiliza la EUA! La EUA ha existido durante años para exactamente este fin (se usó después de los ataques del 9/11, durante la pandemia de la gripe porcina, y se ha utilizado en una serie de diferentes productos alimenticios y farmacéuticos, no solo vacunas). Una EUA solo se puede conceder si se han completado ensayos clínicos con decenas de miles de participantes en el estudio para generar al menos dos meses de suficientes datos científicos que se necesitan para que la FDA determine la seguridad y eficacia de una vacuna. Para recibir una EUA, la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA) debe recibir y revisar suficientes datos de seguridad y otra información de todas las fases del ensayo clínico y declarar que los beneficios conocidos y potenciales de las vacunas superan los riesgos conocidos y potenciales en una situación de emergencia (como una pandemia). Solo porque una vacuna no esté completamente aprobada por la FDA no significa que no se hayan revisado de manera detallada la seguridad y eficacia de las vacunas y crean que las tengan.

Por lo general, toma años que la FDA apruebe completamente un producto. Para ser totalmente aprobadas, las empresas que producen las vacunas deben presentar una solicitud de aprobación formal y deben mostrar al menos seis meses de datos. Teniendo en cuenta este criterio, no hay manera de acelerar el proceso de aprobación de la FDA para que sea más rápido de lo que es ahora.

Mito 8

Me enfermaré de COVID-19 por la vacuna.

HECHO: Nadie se está infectando por la vacuna contra la COVID-19. Ninguna de las vacunas contra la COVID-19 autorizadas y recomendadas contiene el virus vivo que causa la COVID-19. Esto significa que una vacuna contra la COVID-19 no puede enfermarlo de COVID-19.

La vacuna de ARNm enseña al sistema inmunitario a encontrar y destruir el virus (proteína espiga) que causa la COVID-19. La vacuna da estas «instrucciones» (material genético) a nuestras células para comenzar a desarrollar protección/inmunidad contra el virus. A veces, este proceso puede causar síntomas, como fiebre. Estos síntomas son normales y son signos de que el cuerpo está desarrollando la protección contra el virus que causa la COVID-19.

Por lo general, el cuerpo tarda unas semanas en desarrollar inmunidad (protección contra el virus que causa la COVID-19) después de la vacunación. Eso significa que es posible que una persona pueda infectarse con el virus que causa la COVID-19 justo antes o justo después de la vacunación, y aún así enfermarse. Esto se debe a que la vacuna no ha tenido tiempo suficiente para proporcionar protección.

Mito 9

Las vacunas contra la COVID-19 no funcionan con las variantes, por lo que no tengo que molestarme en conseguir una.

HECHO: Las vacunas contra la COVID-19 están demostrando ofrecer una gran protección contra las variantes de cepas de la COVID-19. La variante Delta ahora representa más de la mitad de los nuevos casos de COVID-19 (que se propaga en personas no vacunadas), ¡y las vacunas actuales contra la COVID-19 lo protegerán!

Científicos del Reino Unido estudiaron la eficacia relativa de las vacunas de dos dosis de Pfizer y Moderna contra las variantes Alfa y Delta. Descubrieron que las vacunas son 80 % efectivas para detener la enfermedad sintomática de la variante Delta, en comparación con el 88 % de efectividad de las vacunas contra la variante Alfa. Las vacunas evitaron la hospitalización para las variantes Alfa y Delta en más del 90 % de los casos. Incluso las personas que solo reciben una dosis de una vacuna de dos dosis obtienen alguna protección contra la COVID-19. Sin embargo, los investigadores descubrieron que recibir la segunda dosis era

especialmente crítico para obtener una mejor protección contra la variante Delta.

Las variantes se crean cuando las cepas más antiguas ya no pueden sobrevivir debido a la falta de huéspedes adecuados. El virus muta para aumentar sus posibilidades de encontrar nuevos huéspedes. Es por eso que las variantes suelen ser más contagiosas que las cepas anteriores y pueden causar síntomas nuevos y más graves. Recibir una vacuna contra la COVID-19 ayuda a evitar que se formen nuevas variantes.

Mito 10

Mi hijo no necesita una vacuna porque los niños no se enferman gravemente de COVID-19.

HECHO: La variante más reciente (variante Delta) está teniendo un mayor impacto en niños y adultos jóvenes con un aumento de las hospitalizaciones en ese grupo etario. Vacunar a los niños/jóvenes es cada vez más importante. Tampoco sabemos aún qué impacto tendrá una infección anterior de la COVID-19 en los niños a medida que maduran. Y, aunque es menos común, muchos niños pequeños han manifestado enfermedades graves por COVID-19 que han conducido a la hospitalización e incluso la muerte. No arriesgue la salud de su hijo cuando hay varias vacunas que han demostrado ser seguras y están disponibles para usted y sus hijos.

Mito 11

Tendré una mala reacción o experimentaré efectos secundarios graves como resultado de la vacuna.

HECHO: Los efectos secundarios graves que podrían causar un problema de salud a largo plazo son extremadamente improbables después de cualquier vacunación, incluida la vacunación contra la COVID-19.

Los efectos secundarios inmediatos después de una vacunación contra la COVID-19 son típicamente síntomas leves, como dolor muscular en el lugar de la inyección, fiebre, dolor de cabeza o fatiga. Estos síntomas generalmente desaparecen dentro de uno o dos días, y son una señal de que su sistema inmunitario está funcionando.

Existe una remota posibilidad de que la vacuna pueda causar una reacción alérgica grave si usted tiene antecedentes de reacción alérgica grave o reacción anafiláctica a medicaciones, alimentos o picaduras de abejas en el pasado. Si esto es algo que ha experimentado antes, debe hablar con su médico sobre sus antecedentes médicos personales y la vacunación.

En cuanto a los efectos secundarios a largo plazo, el monitoreo de la vacuna ha demostrado históricamente que los efectos secundarios generalmente ocurren dentro de las seis semanas posteriores a la recepción de una dosis de la vacuna. Por esta razón, la FDA requirió que cada una de las vacunas autorizadas contra la COVID-19 se estudiara durante al menos dos meses (ocho semanas) después de la dosis final. Millones de personas han recibido vacunas contra la COVID-19 y no se han detectado efectos secundarios a largo plazo.