

EHHOP Newsletter

East Harlem Health Outreach Partnership

Preguntas frecuentes sobre las vacunas contra el COVID-19

Del Hospital de Mount Sinai:

¿Está la vacuna de Pfizer ampliamente disponible?

No inmediatamente. Al principio será un suministro muy limitado y disponible sólo para ciertos grupos de personas. Estará disponible para algunas partes del público en algún momento a principios de 2021.



¿Cómo se distribuirán las vacunas?

Cualquier vacuna COVID-19 que reciba una autorización de uso de emergencia será escasa inicialmente. No habrá suficiente al principio para que todos los que quieran ser vacunados la reciban. Las autoridades de salud pública recomendarán a quién debe ofrecerse cada vacuna primero. El Hospital de Mount Sinai espera seguir estas recomendaciones y no podrá hacer excepciones a las mismas. Un grupo de expertos que asesora a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, llamado Comité Asesor para las Prácticas de Inmunización (ACIP), y el Departamento de Salud del Estado de Nueva York han recomendado que a los trabajadores de la salud de alto riesgo, y a los residentes y el personal de los asilos de ancianos y otras instalaciones de cuidados a largo plazo, se les ofrezca la vacuna primero. Estamos esperando una orientación adicional antes de saber exactamente a qué grupos de trabajadores de la salud podemos ofrecer las vacunas primero. A medida que se distribuyan más vacunas, se ofrecerán a grupos adicionales de personas, incluyendo otros trabajadores esenciales y aquellos que tienen condiciones médicas de alto riesgo. Después de eso, a medida que haya más vacunas disponibles, se ofrecerán a más personas.

¿Qué es una autorización de uso de emergencia?

En los Estados Unidos, las vacunas deben ser aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) antes de poder ser utilizadas. La FDA basa su decisión en los datos de los ensayos clínicos. En un ensayo clínico, la vacuna se administra a los voluntarios -a veces decenas de miles de ellos- mientras que otros reciben un placebo, es decir, una inyección que no contiene ninguna vacuna. Los científicos observan si las personas que recibieron la vacuna tienen menos casos de la enfermedad que los que recibieron el placebo. Esto significa que la vacuna parece funcionar en esas personas; esto se llama la "eficacia" de la vacuna. Los científicos también se fijan en los efectos secundarios inesperados que la vacuna puede haber causado. Esto se llama la "seguridad" de la vacuna. Si los datos del ensayo clínico muestran suficientes pruebas de eficacia y seguridad, la FDA aprobará la vacuna y la licenciará para su uso en los Estados Unidos.

EHHOP Newsletter

East Harlem Health Outreach Partnership

A veces, la FDA permite que un producto médico que aún no ha sido completamente aprobado se utilice en una emergencia para diagnosticar, tratar o prevenir una enfermedad grave. Esto se llama "autorización de uso de emergencia" o "EUA". Se puede emitir una EUA cuando la FDA determina que el producto "puede ser eficaz" contra la enfermedad basándose en todas las pruebas científicas disponibles. Este es un estándar más bajo que el requerido para la aprobación completa de un producto; utiliza datos tempranos obtenidos de ensayos clínicos. En [el sitio web de la FDA](#) se puede obtener más información sobre los AEU.

¿Cómo sé que una vacuna es segura?

La FDA revisa la seguridad de todas las vacunas antes de permitir su comercialización. En el Estado de Nueva York, el Grupo de Trabajo de Asesoramiento Clínico del Gobernador también ofrecerá una opinión independiente sobre la seguridad y eficacia de cada vacuna. Este Grupo de Trabajo, que incluye a científicos muy respetados como Adolfo García-Sastre, PhD, Irene y el Dr. Arthur M. Fishberg, profesor de medicina de la Icahn Escuela de Medicina en Mount Sinai, revisó los datos de forma independiente y recomendó unánimemente la aprobación de la vacuna de Pfizer el jueves 10 de diciembre.

¿Tomar la vacuna me dará COVID-19?

No. Ni la vacuna de Pfizer, ni ninguna de las otras vacunas en ensayos clínicos avanzados, pueden darle COVID-19.

¿Estamos tomando la palabra del gobierno federal de que una vacuna es segura?

[El Comité Asesor para las Prácticas de Inmunización \(ACIP\)](#), un grupo de expertos médicos y de salud pública que asesora a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), también evalúa la seguridad y la eficacia de las vacunas. También elaborarán recomendaciones sobre el uso de la vacuna contra el COVID-19. Además, en el Estado de Nueva York, el Grupo de Trabajo de Asesoramiento Clínico del Gobernador revisará independientemente las vacunas a medida que estén disponibles. Según [el plan del Gobernador](#), "la revisión independiente del Grupo de Trabajo de cualquier vacuna contra el COVID-19 autorizada por el gobierno federal ayudará a abordar las preocupaciones comunicadas públicamente sobre el proceso científico y la prisa por comercializarla". El Grupo de Investigación se basará en numerosas fuentes de datos, entre ellas la información pública y las conclusiones de organizaciones independientes de terceros expertos".

EHHOP Newsletter

East Harlem Health Outreach Partnership

¿Qué sabemos sobre los efectos secundarios de las primeras vacunas?

Como todas las vacunas, la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer puede causar efectos secundarios. Estos raramente interfieren con las actividades diarias, y a menudo desaparecen con los analgésicos de venta libre. Es común que se produzcan este tipo de efectos secundarios después de la vacunación. Significan que el sistema inmunológico está trabajando y produciendo anticuerpos como se supone que debe hacerlo. Los siguientes efectos secundarios de la vacuna de Pfizer son muy comunes, lo que significa que pueden afectar a más de 1 de cada 10 personas:

- Dolor en el lugar de la inyección
- Cansancio
- Dolor de cabeza
- Dolor muscular
- Escalofríos
- Dolor de las articulaciones
- Fiebre

Otros efectos secundarios, como el aumento de tamaño de los ganglios linfáticos, eran poco comunes, afectando hasta 1 de cada 100 personas. Estos no son todos los posibles efectos secundarios que puede tener al tomar la vacuna. Si tiene algún efecto secundario que no aparece en la lista, dígaselo a su profesional de la salud. Moderna también ha publicado datos que sugieren que su vacuna es segura. Todavía estamos esperando los datos completos de sus ensayos clínicos de fase 3 para saber más sobre sus efectos secundarios.

¿Cuántas inyecciones debo recibir si quiero estar protegido contra el COVID-19?

Algunas de las vacunas que se están desarrollando- incluidas las vacunas de Pfizer y Moderna- requieren dos dosis con un intervalo de tres a cuatro semanas. Es muy importante que reciba ambas dosis en los momentos recomendados. Aún no sabemos cuánto tiempo funcionará la protección de estas vacunas. Es posible que necesite recibir más vacunas en el futuro.

¿Debería vacunarme si estoy embarazada o estoy considerando la posibilidad de estarlo?

Aún no tenemos suficiente información sobre las vacunas y el embarazo. Las personas embarazadas no fueron incluidas en los ensayos clínicos. A cualquier participante que pudiera quedar embarazada se le pidió que usara un anticonceptivo (control de la natalidad) durante al menos 1-2 meses después de su segunda inyección. Si usted está embarazada o está planeando quedar embarazada, le recomendamos que hable con su ginecólogo acerca de la vacuna. Estamos esperando las recomendaciones del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización de los CDC y de las autoridades de salud pública sobre este tema, y actualizaremos nuestro consejo tan pronto como podamos.

EHHOP Newsletter

East Harlem Health Outreach Partnership

¿Debería vacunarme si tengo alergias graves?

En el Reino Unido se han notificado casos de personas que tuvieron reacciones alérgicas después de recibir la vacuna de Pfizer. Estos casos están siendo revisados. Por ahora, recomendamos que si tiene antecedentes de alergias lo suficientemente graves como para requerir que lleve un autoinyector de epinefrina (EpiPen), hable con su médico de cabecera antes de recibir la vacuna.

Si ya he tenido COVID-19, ¿debería vacunarme?

Si has tenido COVID-19 y te has recuperado, todavía vale la pena ponerse una vacuna contra el COVID-19. Aunque la mayoría de la gente está protegida de reinfección con COVID-19 después de recuperarse, no sabemos cuánto tiempo dura esa protección.

Si me vacuno, ¿puedo dejar de usar máscaras y de distanciarme socialmente?

Si te vacunas, debes protegerte usando una máscara y el distanciamiento social. No sabemos qué tan efectiva será la vacuna. Es posible, por ejemplo, que la vacuna te proteja de enfermarte mucho con el virus, pero no evitará que transmitas el virus a otras personas. Hasta que tengamos una mejor idea de eso y sepamos cuánta gente van a recibirla, deberías seguir practicando el distanciamiento social, usar una máscara facial y lavarte las manos a menudo y bien. Vamos a tener que hacer todo esto por un poco más de tiempo hasta que sepamos más y hasta que la pandemia esté más controlada.

¿Los ensayos clínicos para las vacunas contra el COVID-19 incluyen a personas de los grupos más afectados?

Sí. Aunque las vacunas funcionan igual en personas de diferentes razas o etnias, es importante asegurarse de que las vacunas se prueben en diversos grupos de población antes de su lanzamiento. Los ensayos clínicos de fase 3 realizados por Pfizer y Moderna incluyeron un número significativo de participantes de los grupos de población con mayor riesgo de contraer COVID-19. En el ensayo de Pfizer en los EE.UU., 13.1% de los participantes eran hispanos/latinos, 10.1% eran afroamericanos, 5.5% eran asiático-americanos y 1% eran nativos americanos. Alrededor del 45% de los participantes de los EE.UU. tenían entre 56 y 85 años de edad. A modo de comparación, en las estimaciones más recientes de la Oficina del Censo de los EE.UU., 18.4% son hispanos/latinos, 12.8% son afroamericanos, 5.7% son asiático-americanos y 0.9% son nativos americanos. El Censo utiliza grupos de edad ligeramente diferentes a los de las compañías farmacéuticas, pero dice que 27.4% de los estadounidenses tienen entre 55 y 84 años. Moderna no reportó números precisos para su ensayo, pero dijo que de sus 30,000 participantes en el ensayo en los Estados Unidos, más de 6,000 participantes, o 20%, se identifican como hispanos o latinos, y más de 3,000 participantes, o 10%, se identifican como afroamericanos.

EHHOP Newsletter

East Harlem Health Outreach Partnership

Moderna también dijo que su ensayo incluyó a más de 7,000 estadounidenses, o 23.3%, mayores de 65 años (en comparación con 16.5% de la población general), y más de 5,000 estadounidenses, o 16.7%, menores de 65 años pero que tienen enfermedades crónicas de alto riesgo, como diabetes, obesidad grave y enfermedades cardíacas.

¿Qué tan bien funcionan las primeras vacunas?

La FDA informa que la vacuna fabricada por Pfizer tenía una tasa de eficacia del 95 por ciento. Eso significa que bajo las condiciones controladas del ensayo de fase 3 de la compañía, hubo un 95 por ciento menos de casos de COVID-19 en el grupo de personas que recibieron la vacuna en comparación con el grupo de personas que recibieron el placebo. Una segunda vacuna, fabricada por Moderna, también tiene una tasa de eficacia del 94 al 95 por ciento, según datos preliminares publicados por la compañía. Estos son números de eficacia muy altos, lo que significa que las vacunas funcionaron bien en estos ensayos. En condiciones del mundo real, la eficacia de las vacunas puede resultar diferente. Pero estos datos son muy prometedores.

¿Cómo funcionan las vacunas contra el COVID-19?

Las vacunas nos exponen a pedazos de una bacteria o un virus. Nuestro cuerpo monta una respuesta inmune produciendo anticuerpos contra esos pedazos. Los anticuerpos son proteínas que combaten los gérmenes como los virus y las bacterias al adherirse a ellos y desactivarlos. El objetivo es que nuestro cuerpo reconozca esos trozos y use los anticuerpos para combatir cualquier exposición futura a las bacterias o virus reales. Hay varios tipos de vacunas. Las vacunas tradicionales incluyen piezas del virus en ellas. Esto hace que el sistema inmunológico reaccione produciendo anticuerpos contra esas piezas. Las vacunas de Pfizer y Moderna se llaman vacunas de "ARN mensajero". No contienen piezas o proteínas del virus. En cambio, contienen instrucciones para sus células, llamadas "ARN mensajero". Este ARN mensajero le dice a sus células que produzcan ellas mismas la proteína de punta de COVID-19. Una vez que las células producen la proteína de refuerzo, el sistema inmunológico producirá los anticuerpos que combaten el COVID-19 y le protegerán de enfermarse por este virus.

¿Qué es la "inmunidad de grupo" y cuándo llegaremos allí?

La inmunidad de la manada significa que suficientes personas en una comunidad son inmunes a una enfermedad que no se puede propagar fácilmente entre ellos. Eso ayuda a proteger a las personas que no son inmunes—por ejemplo, los que no pueden ser vacunados por alguna razón—de enfermarse. En el caso de COVID-19, aún no sabemos cuántas personas necesitan ser vacunadas para alcanzar la inmunidad de manada. Pero es probable que todavía estemos muy lejos de ese punto.

EHHOP Newsletter

East Harlem Health Outreach Partnership

¿Cómo puedo saber si la información sobre la vacuna en línea es correcta?

Hay mucha información en el internet sobre las vacunas, y puede ser difícil saber en qué sitios confiar. Mount Sinai ofrece una herramienta llamada "[NewsGuard](#)", que es una extensión del navegador que se puede descargar y que ayudará a determinar qué información sobre las vacunas y otros temas de salud es correcta.

He oído cosas muy difíciles de creer sobre las vacunas contra el COVID-19. ¿Cómo puedo averiguar si son ciertas?

Hay muchos mitos en el internet sobre las vacunas contra el COVID-19. Mount Sinai está trabajando con una compañía llamada "NewsGuard" para proporcionar la información más precisa. Si has oído algo que suena cuestionable y quieres saber si es cierto o no, puedes buscarlo en el informe de NewsGuard sobre [los principales mitos de la vacuna COVID-19](#).