

Mitos acerca de las vacunas contra el COVID-19

Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles

Mito 1: La vacuna se desarrolló demasiado rápido. No creo que sepan lo suficiente sobre ella.

Los hechos: Estas vacunas pudieron elaborarse rápidamente y aún así son seguras por tres razones simples.

- Se investigó mucho el tipo de virus que causa el COVID-19 antes de que este virus apareciera. Por lo tanto, los científicos tenían una gran ventaja sobre el tipo de vacuna que mejor funcionaría para combatir el virus.
- El gobierno invirtió mucho dinero para que varias compañías elaboraran esta vacuna y para que todos los científicos trabajaran en ella las 24 horas del día. Eso ayudó a acelerar el proceso.
- Aunque se cumplieron con todos los pasos que se deben tomar para confeccionar una vacuna nueva y para asegurarse de que ésta sea segura, algunos de los pasos se hicieron al mismo tiempo en lugar de uno tras otro. Es el equivalente a cocinar varias partes de una comida a la vez en lugar de cocinar plato por plato. Se termina antes pero es igual de bueno.

De hecho, las dos vacunas que fueron aprobadas para proteger contra el COVID-19 fueron estudiadas en más de 70,000 voluntarios, incluyendo adultos de todas las edades y de diferentes grupos raciales y étnicos. Se llegó a la conclusión de que ambas actúan muy bien y son igualmente seguras para todos.

Mito 2: Solo el 1% de las personas que se contagian con COVID-19 mueren a causa de esta enfermedad. ¿Matará la vacuna a más personas que ese porcentaje?

Los hechos: El COVID-19 es una enfermedad letal. La gripe estacional puede ser muy peligrosa pero mata a una persona de cada mil infectados, mientras que el COVID-19 mata a una de cada cien personas infectadas. Nadie murió a causa de las dos vacunas aprobadas.

- Algunas personas se preguntan si lo anterior puede ser solo porque los voluntarios que participaron en los ensayos de la vacuna no fueron rastreados durante el tiempo suficiente para saber si habrá muertes. Es cierto que solo tenemos 3 meses de experiencia observando a las personas que recibieron estas vacunas, pero contamos con la experiencia de otras vacunas y la gran mayoría de los efectos adversos se manifiestan en horas o días. No existen fundamentos para creer que pasará algo diferente en este caso.

Mito 3: Las vacunas pueden contagiarlo de COVID-19

Los hechos: Las vacunas actuales no incluyen el uso del virus en ninguna forma: no posee el virus vivo, debilitado o muerto.

- Algunas otras vacunas sí usan el virus que combaten de alguna forma para cargar la respuesta inmunológica. Las vacunas de COVID-19 actuales no trabajan de esa forma, por lo que no hay manera de que se contagie con el COVID-19.
- Es posible contraer la enfermedad en los primeros días luego de la vacunación antes de que la vacuna tenga oportunidad de hacer efecto. Sin embargo, esto no significa que se enfermó a causa de la vacuna. Para la mayoría de las personas, la vacuna necesitará 7 días antes de

Mitos acerca de las vacunas contra el COVID-19

Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles

comenzar a actuar. Asimismo, ambas vacunas requieren una segunda dosis antes de que la persona esté totalmente protegida contra la enfermedad causada por el virus.

Es fácil confundirse con lo anterior porque puede que experimente algunos efectos secundarios durante un tiempo después de recibir la vacuna. De hecho, cerca de la mitad de los voluntarios que probaron estas vacunas sintieron algunos efectos secundarios: la mayoría de estos efectos fueron leves y no requirieron ningún tratamiento o cambio en la actividad diaria y duraron de 1 a 2 días. No obstante, lo que experimentaron no era COVID-19, ni siquiera un caso leve de la enfermedad. Estaban sintiendo los síntomas de una respuesta inmunológica, lo que significa que la vacuna estaba trabajando en el desarrollo de anticuerpos para protegerlos contra el COVID-19.

Mito 4: Las vacunas emplean material genético para combatir el virus. Eso significa que puede afectar a nuestros genes.

Los hechos: Estas vacunas utilizan material genético, llamado ARNm (significa ARN “mensajero”), para combatir el virus, pero no le hace nada a sus genes.

- Tal como su nombre lo indica, el ARNm actúa como mensajero. En este caso, el ARNm utilizado en la vacuna le indica a su cuerpo que debe producir una proteína que pone en marcha su sistema inmunológico. El ARNm permite que el cuerpo reciba un mensaje del virus sin tener que toparse con el virus directamente.
- No obstante, esto no afecta a sus genes. Tenga en cuenta que se encuentra con material genético de otras plantas y animales todo el tiempo cuando los come. Su cuerpo los desconoce en sustancias químicas básicas, utilizando las proteínas, las grasas y los carbohidratos que contienen para darle energía y hacer que sus células funcionen.

Al igual que los alimentos que consume, el ARNm que se obtiene en una vacuna tiene un efecto en su salud, pero no cambia sus genes o ADN.

Mito 5: Dicen que las vacunas de la infancia pueden causar autismo. ¿Contienen estas vacunas químicos peligrosos que puedan tener efectos graves sobre la salud?

Los hechos: Esto no es cierto para ninguna de las dos vacunas. Las vacunas infantiles son una de las mejores y más seguras protecciones contra enfermedades peligrosas que se desarrollaron. Asimismo, estas vacunas fueron cuidadosamente probadas para conocer su seguridad.

- En primer lugar, el miedo al autismo. Esto fue iniciado por un médico inglés que luego se demostró que era un fraude. La mentira sobrevivió porque algunos famosos la creyeron y continuaron esparciéndola. ¿Cuál fue el resultado? Millones de dólares desperdiciados en probar la verdad una y otra vez (por ejemplo, un estudio observó a cada bebé nacido en Dinamarca durante 8 años y reveló que no existía conexión alguna). Aún así, algunos padres temerosos todavía evitan las vacunas y, por esta razón, después observamos brotes mortales de enfermedades que podríamos prevenir en su totalidad.
- La lista de ingredientes de las vacunas contra el COVID-19 es bastante simple: ARNm, más algunas grasas (llamadas “lípidos”, que es otra palabra para grasas) más algo de sal y azúcar

Mitos acerca de las vacunas contra el COVID-19

Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles

para estabilizar la mezcla. Puede encontrar los ingredientes en el [sitio web](#) de la vacuna contra el COVID-19 de la Administración de Alimentos y Medicamentos. Nada de lo que verá está fuera de lo común.

Mito 6: **La vacuna tiene un microchip que puede ser utilizado para rastrear mis movimientos.**

Los hechos: **La vacuna no contiene ningún tipo de dispositivo de rastreo.**

- Parece que esta historia se difundió a través de Internet a partir de una publicación en Facebook que aseguraba que Bill Gates planeaba usar un microchip para identificar a las personas que se realizaron la prueba de detección del COVID-19. De hecho, el Sr. Gates comentó en un estudio de investigación que no tenía nada que ver con el COVID-19 ni con nada que se implante. El estudio trataba sobre un método para conocer quiénes se vacunaron en los países con tasas de mortalidad altas por enfermedades prevenibles con vacunas y sistemas de datos sanitarios deficientes. Al igual que la historia del autismo, ésta es una que es difícil de entender incluso después de que se la desacreditó una y otra vez.

Mito 7: **Las personas están siendo vacunadas contra su voluntad.**

Los hechos: **La vacuna se recibe de forma totalmente voluntaria. Los médicos y los funcionarios de salud pública están tratando de brindarles a las personas información veraz sobre la seguridad y la eficacia de dichas vacunas para que puedan tomar una decisión informada cuando sea su turno de vacunarse. Nadie está obligado a vacunarse.**

Mito 8: **No se puede confiar en las personas que desarrollaron estas vacunas. Big Pharma, es decir las personas que elaboraron estas vacunas, solo busca dinero y les paga a los médicos para que digan que sus productos son seguros.**

Los hechos: **Si bien existen ejemplos repudiables de empresas farmacéuticas que anteponen los beneficios a la seguridad (por ejemplo, al promover de forma agresiva los analgésicos opiáceos altamente adictivos), el proceso de elaboración de estas vacunas y la composición de los propios productos fue transparente y los científicos independientes disponen de más información que nunca.**

- La elaboración de estas vacunas se llevó a cabo a la vista del público. De hecho, se publicaron revisiones sobre la seguridad y eficacia de las vacunas (término utilizado para significar que las vacunas funcionan) para que cualquier persona pueda leerlas. Esto significa que usted o su médico pueden leer dichas revisiones y decidir si la investigación parece sólida y los hallazgos creíbles.
- Entre las personas que revisan la investigación se encuentran los líderes médicos de diversos entornos de todo el país y observadores (miembros sin derecho a voto) que representan una amplia gama de grupos médicos, incluidos algunos que lucharon duramente contra el racismo médico. No se les paga por este trabajo. Participan para verificar la calidad de la investigación y garantizar que se proteja la equidad a lo largo del proceso. Visite el [sitio web](#) del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP, en

Mitos acerca de las vacunas contra el COVID-19

Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles

- inglés) para obtener una lista de los nombres de los revisores y los lugares en los que trabajan. Asimismo, puede aprender más sobre estas personas buscándolas en línea.
- Los médicos no ganan dinero extra por administrar vacunas. Se les paga por una visita médica, como cualquier otra visita de atención primaria.

Mito 9: **Se eligen a miembros de las comunidades negras y latinas porque no se probó que la vacuna sea realmente segura.**

Los hechos: Sin dudas, existen razones históricas por las cuales las comunidades negras y latinas temen ser señaladas. La preocupación se debe a que las personas de color y los grupos marginados fueron, en el pasado, coaccionados y sometidos a participar en ensayos de medicamentos y procedimientos médicos sin consentimiento informado, protección de los pacientes o prácticas éticas. No obstante, este no es el caso. Las comunidades negras y latinas no fueron elegidas para recibir la vacuna. Aún así, a los grupos se les está ofreciendo la vacuna en base a los riesgos que enfrentan las personas que pertenecen a dicho grupo. Por lo tanto, la respuesta es NO en cuanto a la selección de personas en particular, pero SÍ, a las comunidades negras y latinas se les podría ofrecer la vacuna antes que a cualquier otra comunidad donde las tasas de infección, hospitalización y muerte no son tan altas.

Considere lo siguiente:

- Las dos vacunas disponibles en la actualidad se probaron en poblaciones diversas. De hecho, se procuró garantizar la inclusión de voluntarios negros y latinos en proporciones iguales a su proporción en la población solo para asegurarse de que no hubiera factores que hicieran que una vacuna fuese menos eficaz o menos segura en cualquiera de esos grupos. Se hizo un gran esfuerzo por incluir a los miembros de esos grupos para cerciorarse de que no fueran víctimas de negligencia médica: la otra cara de la moneda en lo que respecta al racismo médico.
- La prioridad máxima para vacunarse ahora que las vacunas están disponibles son los trabajadores de la salud de primera línea. Esto incluye al personal clínico como médicos, enfermeras y terapeutas, así como también a las personas que trabajan en otras áreas como los laboratorios y los servicios ambientales de los hospitales. Se les da prioridad porque corren un mayor riesgo de estar expuestos al virus y son fundamentales para mantener a otras personas con vida. Estos mismos criterios se están empleado para decidir quién es el siguiente en la línea, ya que necesitamos priorizar la vacunas de algunas personas antes que otras, mientras el suministro de la vacuna sea limitado. Una vez que existan suficientes vacunas disponibles, todos lo que quieran vacunarse tendrán fácil acceso a las mismas.
- Hay buenas razones para que las comunidades negras y latinos exijan un acceso equitativo y temprano a la vacunación. Los residentes negros y latinos, junto con los nativos americanos y los hawaianos nativos, son los que tienen más probabilidades de infectarse (a menudo como resultado de las malas condiciones de trabajo o de vida), los que más probabilidades tienen de requerir hospitalización si se infectan y los que más probabilidades tienen de morir a causa del COVID-19. Asimismo, son las comunidades que sufren las consecuencias

Mitos acerca de las vacunas contra el COVID-19

Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles

más graves si la enfermedad los excluye de la actividad laboral. Si observa carteles o escucha publicidades que les aconseja a los residentes negros y latinos de Los Ángeles a optar por la vacunación verá reflejado estas preocupaciones. Los Ángeles desea que aquellos que se han visto más perjudicados tengan la oportunidad de vacunarse lo antes posible.

Hay mucho en juego para los residentes negros y latinos de Los Ángeles. Por favor, lea lo que pueda de fuentes confiables sobre las vacunas y hable con personas bien informadas en las que confíe: su médico, un profesor de ciencias que conozca o un farmacéutico. Pídeles que respondan sus preguntas y preocupaciones. Su preguntas son importantes y merecen ser respondidas por personas conocedoras y de confianza.

Mito 10: **No necesito vacunarme si ya tuve COVID-19.**

Los hechos: Desconocemos cuánto tiempo dura la inmunidad natural, es decir, la inmunidad que obtiene por haberse enfermado. Tampoco sabemos si dicha inmunidad es completa. Existieron algunos casos bien documentados de personas que se infectaron dos veces. Así que aunque tuvo COVID-19 y se recuperó, la vacuna será un beneficio para usted.