



Es importante que todos tengan la información médica correcta para que puedan tomar la mejor decisión para ellos y sus familias sobre la vacunación contra el COVID-19. No siempre es fácil distinguir entre la información verdadera y falsa. La información precisa sobre las vacunas es fundamental y puede ayudar a detener mitos y rumores.

Si está pensando en recibir la vacuna contra el COVID-19 o está ayudando a un amigo que no está seguro, visite estas [fuentes confiables](#) para obtener información correcta sobre la vacuna y consulte los datos a continuación:

### **Mito #1: Las vacunas se desarrollaron demasiado rápido y no se sabe si son seguras.**

**Los hechos: Estas vacunas podrían prepararse de forma rápida y seguir siendo seguras por varias razones.**

- Los científicos tenían una ventaja inicial porque ya habían estudiado otros coronavirus como el SARS y MERS. También habían estudiado ARNm, vacunas de vector viral y vacunas de proteínas de subunidades. Estos son los tipos de vacunas contra el COVID-19 que se utilizan en Estados Unidos.
- El gobierno proporcionó mucho dinero y recursos para el desarrollo de vacunas. Esto facilitó que los científicos trabajaran juntos.
- Los investigadores utilizaron las redes existentes para realizar ensayos de la vacuna contra el COVID-19. Los ensayos pudieron comenzar de forma rápida porque la gente estaba ansiosa por participar.
- La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por sus siglas en inglés) y el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) priorizó la revisión y autorización de las vacunas contra el COVID-19.
- Algunas de las etapas para desarrollar y producir las vacunas se realizaron al mismo tiempo en lugar de una tras otra. Por ejemplo, la fabricación comenzó mientras aún se estaban realizando los ensayos clínicos. Lo importante es que se siguieron todos los pasos que se deben seguir para hacer una nueva vacuna y asegurarse de que sea segura.

**Hasta la fecha, se han administrado más de 619 millones de dosis de la vacuna contra el COVID-19 en los EE. UU. Aunque pueden ocurrir efectos secundarios graves, son muy raros. Los beneficios de mantenerse al día con las vacunas contra el COVID-19 superan los riesgos.**

### **Mito #2: No sabemos lo suficiente sobre los efectos a largo plazo.**

**Los hechos: La comprensión científica de cómo funcionan las vacunas nos dice que es muy poco probable que las vacunas contra el COVID-19 causen efectos secundarios a largo plazo.**

Según lo que sabemos de otras vacunas, los efectos secundarios a largo plazo ocurren dentro de las seis semanas posteriores a la vacunación. Por esta razón, la FDA exigió requirió a las empresas que fabrican vacunas contra el COVID-19 que siguieran a los participantes del ensayo durante al menos ocho semanas. Además, los CDC continúan monitoreando de cerca las vacunas contra el COVID-19 después de que están autorizadas o aprobadas y se usan en más y más personas. Ha pasado más de un año desde que se autorizaron las vacunas contra el COVID-19 (y más de dos años desde el inicio de los ensayos de vacunas). Miles de millones de personas han recibido vacunas contra el COVID-19 y no se han observado efectos inesperados a largo plazo.

Por el contrario, sabemos que el virus que causa el COVID-19 puede causar varios efectos a largo plazo tanto en adultos como en niños. Por ejemplo, algunas personas continúan teniendo síntomas como sentirse muy cansadas, tener dificultad para dormir, dolores de cabeza y dificultad para respirar durante meses después de su infección inicial de COVID-19, a menudo referido como [COVID a largo plazo](#). Además, una afección grave



llamada [síndrome inflamatorio multisistémico](#) (MIS-C por sus siglas en inglés) puede afectar a niños y adultos. MIS-C es una afección rara pero grave asociada con COVID-19 en la que se inflaman diferentes partes del cuerpo, incluidos el corazón, los pulmones, los riñones, el cerebro, la piel, los ojos o los órganos gastrointestinales. Muchos pacientes necesitan ser hospitalizados y, trágicamente, algunos mueren. La vacunación contra el COVID-19 ofrece protección contra estos efectos "a largo plazo" del virus.

Puede obtener más información visitando la página web de los CDC [Seguridad de las vacunas contra el COVID-19](#).

**Mito #3: Las vacunas contienen el virus que causa COVID-19 y pueden enfermarlo.**

**Los hechos: Ninguna de las vacunas contiene el virus que causa COVID-19 en ninguna forma. No pueden darle el COVID-19.**

Si contrae COVID-19 justo después de vacunarse, es porque alguien con COVID-19 lo infectó aproximadamente al mismo tiempo que lo vacunaron. Los síntomas pueden tardar hasta 10 días en aparecer después de haber sido infectado. Por lo tanto, si se infecta justo antes de vacunarse, es posible que no se enferme hasta después de vacunarse.

A veces, las personas tienen fiebre o se sienten cansadas durante uno o dos días después de recibir una vacuna. Estos son efectos secundarios normales de la vacuna, ya que el cuerpo está desarrollando inmunidad y no una enfermedad causada por el virus. No duran mucho y desaparecen en unos pocos días.

**Mito #4 Cuando alguien recibe una vacuna contra el COVID-19, hace que se propague el virus COVID-19 e infecte a las personas que están cerca.**

**Los hechos: Ninguna de las cuatro vacunas autorizadas en los Estados Unidos contienen el virus COVID-19 en ninguna forma. Recibir la vacuna no puede causar que usted despidan el virus.**

No hay forma de que las vacunas contra el COVID-19 puedan infectar a alguien con el virus que causa el COVID-19 o hacerlo infeccioso. La propagación de la vacuna solo puede ocurrir cuando una vacuna contiene una versión debilitada del virus. Ninguna de las cuatro vacunas autorizadas en los Estados Unidos contienen el virus COVID-19 en ninguna forma. No hay virus que se pueda propagar.

**Mito #5: Estas vacunas utilizan material genético para combatir el virus. Eso significa que pueden afectar nuestros genes.**

**Los hechos: La vacuna Novavax contiene la proteína de punta COVID-19. No contiene ningún material genético ni del virus COVID-19. La vacuna Pfizer, Moderna, y J&J utilizan material genético que le enseña a su cuerpo cómo combatir el virus. Pero el material genético no cambia sus genes.**

El ADN o ARN en la vacuna contra el COVID-19 les dice a las células de nuestro cuerpo cómo construir parte de la proteína de pico que se encuentra en el virus COVID-19. Este paso es necesario para que el sistema inmunológico de nuestro cuerpo desarrolle una respuesta. Luego, el sistema inmunológico desarrolla anticuerpos y prepara las células inmunitarias para luchar contra el virus COVID-19 si nos exponemos a él en el futuro.

Las vacunas Pfizer y Moderna contienen ARNm (ARN mensajero). El ARNm nunca ingresa al núcleo celular donde se encuentra nuestro ADN, por lo que no puede alterar nuestro ADN. La vacuna J&J es una vacuna de





adenovirus que contiene ADN. Una vacuna adenovirus usa un virus que ha sido modificado para que no nos enferme y no se pueda replicar. El ADN de la vacuna no se puede combinar con nuestro ADN (o cromosomas) porque la vacuna no tiene la enzima (llamada integrasa) que conecta el ADN.

**Mito #6: Las vacunas contienen un microchip que se usa para rastrear mis movimientos.**

**Los hechos: No hay microchips ni ningún tipo de dispositivo de rastreo en las vacunas contra el COVID-19.**

La aguja que se usa para administrar la vacuna contra el COVID-19 es mucho más pequeña que incluso el microchip más pequeño. Este mito comenzó en las redes sociales y afirma que el cofundador de Microsoft, Bill Gates, quiere rastrear a las personas implantándoles microchips. La Fundación Bill y Melinda Gates ha declarado de que esta afirmación es [falsa](#). Como muchos mitos en línea, esta historia es difícil de detener incluso después de que se haya demostrado que es falsa una y otra vez.

**Mito #7: La aguja permanece en su brazo después de recibir una vacuna.**

**Los hechos: La aguja no se queda en su brazo después de recibir una vacuna. La aguja "desaparece" porque se retrae en la jeringa o cámara de seguridad después de la inyección.**

Es posible que haya visto un video que parece mostrar que una aguja permanece dentro del brazo de una persona después de recibir una vacuna. Lo que en realidad está viendo es una aguja retráctil en acción. Las [jeringas con agujas retráctiles](#) funcionan al introducir la aguja en el cilindro de la jeringa, o en una cámara de seguridad en el costado de la jeringa, después de que se administra la vacuna. Los trabajadores de la salud utilizan este tipo de jeringas para evitar pincharse con agujas.

La aguja que se usa para las vacunas contra el COVID-19 es muy delgada y la cantidad de vacuna es pequeña. Debido a que tanto la aguja como la dosis son tan pequeñas, es posible que no sienta que la aguja o la vacuna entra en su brazo. Antes de recibir la vacuna, usted puede ver el líquido transparente dentro de la jeringa y la aguja en el extremo. Después de recibir la vacuna, verá que no queda líquido y que la aguja está dentro del cilindro (o cámara de seguridad).

**Mito #8: La “prueba del imán” es una prueba en la que un microchip o una aguja queda en el brazo después de recibir una vacuna.**

**Los hechos: Es solo un truco con el fin de engañarlo.**

Hay videos en las redes sociales que muestran imanes pegados a los brazos de las personas donde recibieron una vacuna. Esto es para intentar demostrar que las vacunas contienen microchips o que se ha dejado una aguja. Esto es solo un truco.

Se puede hacer que los imanes se adhieran a la piel de forma fácil con cinta adhesiva o ungüento. Incluso presionar un imán o una moneda de manera firme contra su piel puede hacer que se pegue. Además, la cantidad de metal necesaria para atraer un imán es demasiado grande para caber en la aguja que se usa para administrar la vacuna contra el COVID-19.



**Mito #9: No puede confiar en las personas que fabricaron estas vacunas. “Big Pharma” (es decir, la gran industria farmacéutica) solo busca ganar dinero y les paga a los médicos para que digan que sus productos son seguros.**

**Los hechos: El proceso de desarrollo de estas vacunas ha sido transparente. Los científicos independientes y el público disponen de más información y datos que nunca.**

Si bien hay ejemplos terribles de empresas farmacéuticas que ponen las ganancias antes de la seguridad, el desarrollo de estas vacunas se ha llevado a cabo a la vista del público. Se han publicado estudios de la seguridad y eficacia de las vacunas (un término que se usa para indicar que las vacunas funcionan) para que cualquiera las lea.

Las personas que analizan la investigación incluyen líderes médicos de diversos entornos de todo el país. Representan una amplia gama de grupos médicos, que incluye algunos que han luchado arduamente contra el racismo médico. No se les paga por este trabajo y están involucrados para verificar la calidad de la investigación y asegurar que la equidad esté protegida durante todo el proceso. Para obtener una lista de los nombres de los analistas y los lugares donde trabajan, visite el [sitio web](#) del Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación (ACIP en inglés). Puede obtener más información sobre estas personas si las busca en línea. También puede ver algunas de las reuniones de ACIP en línea.

**Mito #10: Las comunidades negras y latinas están siendo seleccionadas para recibir la vacuna porque no hay pruebas reales de que sea segura.**

**Los hechos: Las comunidades negras y latinas no están siendo señaladas. Pero se les anima a vacunarse porque tienen tasas más altas de infección, hospitalización y muerte por COVID-19.**

Esta preocupación es comprensible. En el pasado, a las personas de color se les ha mentido u obligado a probar medicamentos o procedimientos médicos bajo prácticas poco éticas, poniendo en riesgo su salud.

Las cuatro vacunas que están disponibles en los Estados Unidos se probaron en diversas poblaciones. Se hicieron esfuerzos para incluir a voluntarios negros y latinos en números que reflejen la población. Esto se hizo para asegurar que las vacunas sean seguras y eficaces en esos grupos. También se hizo para evitar que estos grupos se convirtieran en víctimas de negligencia médica o racismo.

Los médicos y los programas de salud pública trabajan arduamente para asegurarse de que las comunidades negras y latinas tengan el mismo acceso a las vacunas contra el COVID-19. Los residentes negros y latinos, junto con los nativos americanos y nativos de Hawái, experimentan las tasas más altas de infección, hospitalización y muerte por COVID-19. Por eso que es posible que vea vallas publicitarias o escuche publicidad que anime a estas comunidades a vacunarse.

El Condado de Los Ángeles quiere que estas comunidades que están más afectadas tengan la oportunidad de vacunarse lo antes posible. Hay mucho en juego para los residentes negros y latinos de Los Ángeles. Lea lo que pueda sobre las vacunas de fuentes confiables. Hable con personas bien informadas en las que confíe (su médico, un profesor de ciencias o un farmacéutico), hágales preguntas y consúlteles sus inquietudes. Sus preguntas son importantes y merecen respuestas de personas capacitadas y de confianza.



**Mito #11: No necesito la vacuna si ya tuve COVID-19.**

**Los hechos: Los médicos y científicos recomiendan que todos se mantengan al día con sus vacunas contra el COVID-19, incluso las personas que ya tuvieron COVID-19.**

La inmunidad natural es la protección que obtiene después de haber tenido COVID-19. Es posible que esta protección no dure y podría volver a contraer el COVID-19. Vacunarse, incluidas las dosis de refuerzo cuando corresponda, desarrollará su inmunidad para brindar una protección mejor y más prolongada contra el COVID-19. La vacunación reduce el riesgo de reinfección. Si se vuelve a infectar, reduce el riesgo de enfermedad grave, hospitalización y muerte por COVID-19.

**Mito #12: Las vacunas contra el COVID-19 contienen células fetales abortadas. No apruebo el aborto. No es correcto vacunarse ya que las vacunas contienen células fetales abortadas.**

**Los hechos: Ninguna de las vacunas autorizadas en los Estados Unidos contiene células o tejido fetal.**

Las líneas celulares fetales que se obtuvieron en laboratorios a partir de células de 2 abortos realizados en 1973 y 1985 se utilizaron en el desarrollo, la prueba o la producción de vacunas contra el COVID-19. Ninguna de las células fetales utilizadas provino de un aborto reciente o de un aborto realizado con el único propósito de desarrollar una vacuna.

- **Pfizer y Moderna** no utilizaron ninguna línea celular fetal para desarrollar o producir sus vacunas contra el COVID-19. Usaron una línea celular fetal en pruebas de laboratorio, antes de probar sus vacunas en personas.
- **Johnson & Johnson** utilizó una línea celular fetal para desarrollar y probar su vacuna contra el COVID-19. También la utilizan para la producción de vacunas.
- **Novavax no utilizó líneas de células fetales para desarrollar o probar su vacuna contra el COVID-19.**

La Iglesia católica ha revisado el uso de células fetales con el propósito de producir la vacuna contra el COVID-19. Ha declarado que “es moralmente aceptable recibir vacunas contra el COVID-19 que han utilizado líneas celulares de fetos abortados en su proceso de investigación y producción”.

Si este tema le preocupa, consulte el documento [Vacuna contra el COVID-19 y líneas celulares fetales](#) con atención para que pueda tomar una decisión informada sobre la vacunación.

**Mito #13: No sabemos qué contienen las vacunas contra el COVID-19.**

**Los hechos: Los ingredientes de la vacuna están disponibles para que todos los vean.**

Los ingredientes de las 4 vacunas que están disponibles en los Estados Unidos varían según el fabricante. Obtenga más información sobre qué ingredientes están y qué no están en las vacunas contra el COVID-19 de Pfizer, Moderna, Novavax y Johnson & Johnson.

Además del material genético o proteína utilizada para estimular su sistema inmunológico, los ingredientes son muy comunes. Algunos de los ingredientes tienen nombres químicos científicos, pero si los busca, encontrará que casi todos los ingredientes de las vacunas contra el COVID-19 se encuentran en muchos alimentos. Son seguros a menos que sea alérgico a alguno de los ingredientes.





Ninguna de las vacunas disponibles en los Estados Unidos contiene proteínas alimenticias (como huevos o productos de nueces) látex, antibióticos otros medicamentos o conservantes (como timerosal o mercurio), o tejidos (como células fetales abortadas o cualquier material de un animal). Están libres de metales como hierro, níquel, cobalto, litio y mezclas de tierras raras. Las vacunas tampoco contienen productos fabricados como microelectrónica, electrodos, nanotubos de carbono o semiconductores de nanocables.

**Mito #14: VAERS, el sistema de notificación de eventos adversos de las vacunas muestra que miles de personas, incluidos niños, han muerto a causa de la vacuna contra COVID-19.**

**Los hechos: Los informes VAERS por sí solos no pueden ni deberían usarse para determinar si una vacuna causó un evento adverso. Pueden ocurrir eventos adversos graves después de la vacunación contra el COVID-19, pero son raros. No ha habido muertes confirmadas en niños causadas por la vacuna contra el COVID-19. Por el contrario, al 1 de agosto de 2022, más de 1,700 niños han muerto con la infección por COVID-19.**

Ha habido confusión sobre el número de muertes informadas en los datos disponibles públicamente en VAERS. La gente ha malinterpretado los informes de muertes por VAERS como muertes causadas por las vacunas. Eso no es exacto. VAERS acepta todos los informes de eventos adversos para la salud después de la vacunación. Y cualquier persona puede enviar un [informe a VAERS](#), incluyendo miembros del público. Algunos informes al VAERS representan verdaderas reacciones a las vacunas. Otros son eventos adversos para la salud coincidentes y no están relacionados con la vacunación. Por ejemplo, si una persona muere en un accidente un par de días después de recibir la vacuna, es posible que se informe al VAERS. En VAERS, la muerte se vería como un evento relacionado con la vacuna porque ocurrió poco después de que la persona fue vacunada, aunque podría no haber tenido nada que ver con la vacuna. Algunos informes pueden contener información incompleta, inexacta, coincidente, no verificable o incluso falsa.

Para obtener más información sobre las limitaciones de los datos de VAERS, visite la [página web de VAERS](#) de los CDC o vea el video [VAERS y seguridad de las vacunas: cómo funciona](#).

Para obtener más información sobre la seguridad de las vacunas, visite la página web de los CDC sobre la [seguridad de las vacunas contra el COVID-19](#).

### Recursos adicionales

Para derribar otros de mitos, visite:

- CDC: [Mitos y realidades sobre las vacunas contra el COVID-19](#)
- Hospital Infantil de Filadelfia: [COVIDVaccineAnswers.org](#)
- Johns Hopkins: [Vacunas contra el COVID-19: Mito contra realidad](#)
- FactCheck.org: [Conceptos erróneos del COVID-19](#)

Para obtener consejos sobre cómo verificar información falsa, visite: UCSF [Evaluación de la información de salud](#)