



Muchas personas en el Condado de Los Ángeles todavía están decidiendo acerca de las vacunas contra el COVID-19 para ellos y sus familias. Es importante que todos tengan la información médica correcta para que puedan tomar la mejor decisión para ellos y sus familias.

No siempre es fácil distinguir entre la información verdadera y falsa. Si está tratando de tomar una decisión sobre vacunarse o está ayudando a un amigo que no está seguro, consulte los hechos 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 tanto las vacunas de ARNm como las de vectores virales. 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) y el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) priorizó la revisión y autorización de las vacunas contra el COVID-19.
- Las vacunas de ARNm (las vacunas Pfizer y Moderna) son más rápidas de fabricar que las vacunas tradicionales.
- 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. No se omitieron pasos.

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

Los hechos: El conocimiento científico 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.

Los efectos secundarios graves que podrían causar un problema de salud a largo plazo son poco frecuentes después de cualquier vacuna. El control previo de la vacuna ha demostrado que los efectos secundarios suelen ocurrir dentro de las seis semanas posteriores a la aplicación de cualquier vacuna. FDA requirió que cada vacuna contra el COVID-19 se estudie durante al menos ocho semanas después de la dosis final.

En comparación, la infección por COVID-19 puede causar muchas afecciones diferentes a largo plazo, que incluyen las posteriores al COVID (o COVID prolongado). Las afecciones posteriores al COVID incluso pueden ocurrir en personas que tuvieron síntomas leves o en aquellas que no tuvieron ningún síntoma.

Las vacunas contra el COVID-19 continúan bajo el control de seguridad para vacunas más intensivo en la historia de Estados Unidos. Esto incluye el uso de sistemas nuevos y existentes para verificar que la vacuna sea segura.





El uso de estos sistemas de monitoreo de seguridad ha ayudado a identificar algunos efectos secundarios raros. Estos ocurrieron a los pocos días o semanas de la vacunación. Se ha informado sobre coágulos de sangre y sangrado inusual ([trombosis con síndrome de trombocitopenia o TTS](#)) y síndrome de Guillain Barré (GBS, una enfermedad del sistema nervioso) en personas que recibieron la vacuna J&J. Se ha informado inflamación del corazón y del revestimiento del corazón ([miocarditis y pericarditis](#)) en personas que recibieron las vacunas Pfizer o Moderna. Aunque estas afecciones pueden ser muy graves, son extremadamente raras. Es mucho más probable que la [infección](#) por COVID-19 cause problemas de salud graves, como coagulación anormal, GBS, miocarditis y pericarditis.

Hasta la fecha, se han administrado más de 350 millones de dosis de vacunas contra el COVID-19 en Estados Unidos. Aunque pueden ocurrir efectos graves, estos son muy raros. El riesgo de estos daños potenciales varía según la edad y el sexo, pero en general, se estima que de cada millón de personas que reciben la 2^{da} dosis de la vacuna Pfizer o Moderna, 3,5 contraerán miocarditis. Para la vacuna J&J de cada millón de personas que reciben una vacuna, 7,8 personas contraerán GBS y 3 personas contraerán TTS. Los beneficios de recibir la vacuna contra el COVID-19 continúan superando los riesgos de la infección por COVID-19.

Para obtener más información visite el sitio web del 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 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 14 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.

También es posible infectarse después de vacunarse. Esto se debe a que su cuerpo necesita tiempo para desarrollar inmunidad. Aunque las vacunas son muy efectivas, ninguna vacuna es 100% efectiva.

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 tres vacunas autorizadas en Estados Unidos contiene el virus COVID-19 en ninguna forma. Recibir la vacuna no puede provocar que se propague el virus.

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



19 en ninguna forma. No hay virus que se pueda propagar. Recibir una vacuna contra el COVID-19 ayuda a reducir su probabilidad de infectarse con COVID-19. Y si no está infectado con el virus COVID-19, no puede propagarlo ni contagiarlo a otras personas.

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

Los hechos: Estas vacunas 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 contra el 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 puedes confiar en las personas que fabricaron estas vacunas. “Big Pharma” 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 anteponen las ganancias a la seguridad, el desarrollo de estas vacunas se ha llevado a cabo a la vista del público. Se han publicado revisiones 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 revisan 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 revisores y los lugares en donde trabajan, visite el [sitio web](#) del Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación (ACIP). 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 tres vacunas que están disponibles en 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 efectivas 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. Es 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 se vacune incluso si ya tuvo COVID-19. Esto se debe a que la vacuna brinda una protección mejor y más duradera.

La inmunidad natural es la protección que obtiene después de haber tenido COVID-19. Vacunarse aumentará su inmunidad para una protección mejor y más duradera contra el COVID-19. De hecho, un estudio reciente descubrió que las personas que no fueron vacunadas tenían más del doble de probabilidades de volver a infectarse en comparación con las personas que sí fueron vacunadas. La vacunación también ayuda a protegerlo contra formas más infecciosas del virus, como la variante Delta, que podría no haber existido cuando se infectó por primera vez. Vacunarse reducirá sus posibilidades de volver a contraer 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 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.
- 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, revise 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 3 vacunas que están disponibles en Estados Unidos varían según el fabricante. Las listas de ingredientes de cada vacuna se encuentran en el apéndice C de la página web [Consideraciones clínicas provisionales para el uso de las vacunas contra el COVID-19 del CDC](#). Además del material genético para estimular su sistema inmunológico, los ingredientes son bastante básicos. Algunos de los ingredientes tienen nombres químicos científicos, pero si los busca, encontrará que son sales, azúcares y grasas. Son seguros a menos que sea alérgico a alguno de los ingredientes.

Ninguna de las vacunas disponibles en Estados Unidos contiene huevos, gelatina, látex o conservantes. 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.