

Preguntas frecuentes sobre las vacunas de COVID-19

**** Tenga en cuenta que la información sobre las vacunas de COVID-19 está cambiando rápidamente. Por favor, vuelva a menudo para ver actualizaciones e información adicional. Continuaremos realizando actualizaciones a medida que haya más información disponible. Gracias. ****

1. PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE DISTRIBUCIÓN Y FASES/CRONOGRAMA DE LAS VACUNAS

P: ¿Cuándo puedo recibir la vacuna?

Desde el **miércoles 12 de mayo**, todos los mayores de **12 años en Colorado** pueden recibir la vacuna de **COVID-19**. A medida que la vacuna esté disponible para el público en general es probable que haya una gran demanda, por lo que no podemos garantizar cuándo podrá usted recibir la vacuna. Las directrices actuales para la distribución de vacunas se pueden encontrar en el [sitio web del CDPHE](#).

P. ¿Cómo puedo recibir la vacuna?

Denver Health ha simplificado el proceso para hacer una cita para la vacuna de COVID-19. Ahora, simplemente puede ir a DenverHealth.org/CovidVaccine para llegar a nuestra plataforma de programación directa. Puede elegir programar a través de su cuenta de MyChart existente o simplemente programar como "invitado". Tendrá la opción de citas de vacunas por ubicación y por horarios disponibles. Por favor, recuerde que las personas de 12 a 17 años deben hacer una cita para una vacuna de Pfizer. Todos los adultos de 18 años o más pueden hacer una cita para cualquier vacuna disponible.

Si no puede programar automáticamente en línea una cita para la vacuna, puede programar la cita llamando a nuestro centro de llamadas al 303-436-7000. Debido a la gran demanda, puede haber una espera considerable. Por favor, programe en línea si no puede hacer una cita por teléfono.

Este proceso es sólo para las personas que programan su primera dosis como parte de la vacunación completa.

P: He oído hablar mucho de diferentes vacunas de COVID. ¿Cuál se me pondrá en Denver Health?

Denver Health ha estado usando dos vacunas, una de [Pfizer](#) y otra de [Moderna](#) y pronto comenzará a usar una tercera vacuna, la de [Johnson & Johnson](#). Las vacunas de Pfizer y de Moderna son muy similares en cuanto a cómo funcionan y cuán eficaces son. Ambas se recomiendan actualmente por igual bajo la autorización de emergencia de la FDA. Tanto las vacunas de Pfizer como las de Moderna requieren 2 dosis administradas con una separación de unas 3 (Pfizer) o 4 (Moderna) semanas. Todos los pacientes deben recibir ambas dosis del mismo tipo de vacuna. Denver Health le ayudará a realizar un seguimiento de cuál vacuna recibe y puede programar su cita para la segunda dosis tan pronto como haya recibido la primera. La vacuna de Johnson & Johnson funciona de una manera ligeramente

diferente, pero produce una respuesta inmune a la misma proteína de pico de COVID que la de Pfizer y de Moderna.

A los pacientes de 12 a 17 años se les ofrecerá la vacuna Pfizer de dos dosis, ya que es la única vacuna aprobada para su uso en este grupo de edad.

Las tres vacunas de Pfizer, Moderna y Johnson & Johnson son seguras y eficaces.

P: ¿Puedo elegir qué vacuna voy a recibir?

Cuando haga su cita en línea, podrá seleccionar el lugar por fabricante de vacunas o simplemente elegir la primera cita disponible que se ajuste a su horario. A los pacientes de 12 a 17 años se les ofrecerá la vacuna de Pfizer en dos dosis, ya que es la única vacuna aprobada para este grupo de edad.

P: ¿Puedo recibir mi vacuna en el consultorio de mi médico habitual?

Denver Health ofrece vacunas en varios sitios de nuestro sistema, aunque al principio no hayamos podido hacerlo en todas nuestras clínicas. Cuando haga su cita para la primera dosis de la vacuna, recibirá información sobre dónde se programará la cita, y se le dará la hora de la cita. Es de suma importancia que llegue a tiempo para estas citas.

P: ¿Por qué no puedo programar más allá de una fecha determinada?

La programación es limitada en función de la asignación de vacunas que tenemos disponibles actualmente. Se agregarán más opciones de citas a medida que recibamos dosis adicionales de la vacuna.

P: ¿Puedo llamar al centro de citas para programar mi cita?

Si tiene [MyChart](#), puede elegir una cita a su conveniencia en línea. También podremos enviarle recordatorios de citas y programar automáticamente la segunda dosis de la vacuna tan pronto usted reciba la primera dosis. Obtenga más información sobre cómo crear una cuenta de MyChart [aquí](#).

Si no tiene acceso a MyChart, puede registrarse como invitado a través del enlace en [DenverHealth.org/CovidVaccine](https://denverhealth.org/CovidVaccine). Si no puede hacerlo en línea, puede programar una cita llamando a la línea directa de vacunas de Denver Health al 303-436-7000. Los tiempos de espera pueden ser largos al aumentar la demanda, pero queremos ayudarle a programar su cita lo antes posible.

P: ¿Cómo me inscribo para recibir la vacuna si tengo 12 a 17 años, o si tengo un hijo de 12 a 17 años?

Denver Health ha simplificado el proceso para hacer una cita para la vacuna de COVID-19. Ahora, simplemente puede ir a [DenverHealth.org/CovidVaccine](https://denverhealth.org/CovidVaccine) para llegar a nuestra plataforma de programación directa. Puede elegir programar a través de su cuenta de MyChart existente o simplemente programar como

"invitado". Tendrá la opción de citas de vacunas por ubicación y por horarios disponibles. Por favor, recuerde que las personas de 12 a 17 años deben hacer una cita para una vacuna de Pfizer. A los pacientes de 12 a 17 años se les ofrecerá la vacuna de Pfizer en dos dosis, ya que esta es la única vacuna aprobada para este grupo de edad.

P: ¿Tendré que usar máscara después de vacunarme?

Los CDC tienen [directrices para las personas vacunadas](#). Si está totalmente vacunado, puede visitar sin máscara dentro de una casa o en un entorno privado a otras personas totalmente vacunadas, visitar dentro de una casa o un entorno privado a personas no vacunadas que no estén en riesgo de enfermedad grave, viajar a nivel nacional sin prueba ni cuarentena previa ni posterior al viaje, viajar internacionalmente sin prueba previa al viaje dependiendo del destino, y viajar internacionalmente sin cuarentena después del viaje. Aun así, debe evitar reuniones con mucha gente, así como las visitas en lugares cerrados a personas no vacunadas que corren un mayor riesgo de padecer una enfermedad grave.

P: ¿Hay planes para proporcionar pruebas de vacunación para los que se vacunan? Me imagino que esto es algo que pueden pedir las aerolíneas o los gobiernos extranjeros para permitir la entrada una vez que se reanuden los viajes.

Sí, cuando reciban la vacuna, todos los que se vacunen recibirán una tarjeta de vacuna, la que deben guardar como prueba de que recibieron la vacuna y de qué vacuna recibieron. Habrá un lugar en la tarjeta para la segunda dosis de las vacunas de Pfizer y Moderna, por lo que debe llevar la tarjeta a su segunda dosis si la va a recibir. Si pierde la tarjeta, puede encontrar información sobre la vacuna que usted ha recibido también en su expediente médico.

P: ¿Tendré que pagar por la vacuna?

No, en este momento todas las dosis las paga el gobierno de EE. UU. Es posible que se facture a su compañía de seguros por una tarifa de administración, pero usted no debe recibir ninguna factura.

P: ¿Necesito ser ciudadano de EE.UU. para recibir la vacuna?

Sea o no sea usted ciudadano de EE.UU., estamos todos juntos en esto. Si desea una vacuna, podrá recibir una vacuna de acuerdo con la fase de vacuna en la que usted se encuentre. No se debe exigir identificación para acceder a la vacuna. Las agencias de salud pública estatales y locales nunca compartirán su información para fines de inmigración ni de aplicación de la ley. El que usted reciba la vacuna de COVID-19 no se usará en su contra en ninguna determinación de carga pública.

2. PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LA SEGURIDAD Y LA EFICACIA DE LA VACUNA DE COVID-19

P: ¿Son seguras las vacunas?

Las tres vacunas actuales se han administrado a más de 100,000 personas en grandes estudios que han sido

vigilados de cerca durante varios meses para detectar cualquier evento adverso. Las tres vacunas han sido evaluadas cuidadosamente por la FDA antes de autorizar su uso y todas parecen ser muy seguras. Además, la seguridad de estas vacunas se evaluará de forma continua en las personas en los ensayos clínicos, así como en el público en general.

Se ha asociado la vacuna de Johnson & Johnson a un riesgo muy pequeño de un trastorno de la coagulación, raro pero grave, llamado síndrome de trombosis con trombocitopenia (TTS). Esto ha ocurrido en un pequeño número de mujeres más jóvenes después de recibir la vacuna de Johnson & Johnson. Aunque en Denver Health suspendimos las vacunas con este producto durante varios días, ahora estamos reanudando su uso basándonos en las recomendaciones actualizadas de [la FDA y los CDC](#).

P: ¿Qué tan eficaces son estas vacunas?

Los resultados iniciales de los estudios de las vacunas de Pfizer y de Moderna muestran que la vacuna disminuyó el riesgo de enfermarse con COVID-19 en un 95% aproximadamente. Además, las infecciones de las personas que han recibido la vacuna pero que han contraído COVID-19 han tendido a ser menos graves. La reducción de los casos en el ensayo de Johnson & Johnson fue inferior al 95%, lo que ha causado cierta confusión. Pero la conclusión más importante del ensayo de Johnson & Johnson fue que parecía ser 100% eficaz para prevenir la hospitalización y la muerte, y ese ensayo se llevó a cabo en varios países donde circulaban variantes más nuevas en comparación con los ensayos de Pfizer y Moderna que se llevaron a cabo en gran medida en los Estados Unidos.

Puede encontrar información detallada sobre cada vacuna en el [sitio web de la vacuna de COVID-19 de los CDC](#).

P. ¿Cuál es la eficacia de la vacuna de Johnson & Johnson?

La vacuna de Johnson & Johnson se evaluó como una dosis única en el estudio ENSEMBLE 3 recientemente terminado, que se llevó a cabo en múltiples sitios de todo el mundo, incluidos los Estados Unidos, Sudáfrica y varios países de América Latina. Al comparar los resultados de eficacia, es importante recordar que el estudio ENSEMBLE 3 se llevó a cabo en varios países, incluidos aquellos donde las variantes de coronavirus son más comunes, en comparación con los estudios de las vacunas de ARNm. En el ensayo se inscribieron a casi 45,000 personas (los datos de ~40,000 se presentan en el documento de la FDA), y la compañía se comprometió a inscribir a personas de las comunidades de color, afectadas en forma desproporcionada por la pandemia de COVID-19.

En el documento de la FDA publicado el 24 de febrero, se declaró una eficacia del 66% en la prevención de COVID-19 moderado y grave a los 28 días después de la vacunación; en los Estados Unidos la eficacia fue del 72%. En Sudáfrica, donde estaba circulando la variante de coronavirus tal vez más preocupante durante el estudio, la eficacia fue del 64% (7 puntos más que la reportada en el comunicado de prensa preliminar). En América Latina fue del 61%. El COVID-19 moderado incluyó manifestaciones como neumonía, TVP, dificultad para respirar o dos o más síntomas de COVID-10 como tos, dolor de garganta, fiebre o escalofríos. El COVID-

19 grave incluyó enfermedad sistémica, insuficiencia respiratoria, disfunción de órganos, ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos o muerte. Dado que el resultado principal incluyó resultados moderados y graves, el menor número de eficacia puede ser malinterpretado, ya que parecería que ocurrieron muchos casos de enfermedad grave en el grupo vacunado. **Sin embargo, el análisis del resultado secundario de enfermedad grave/crítica demostró una eficacia del 77% a los 14 días y del 85% a los 28 días; no hubo hospitalizaciones ni muertes en el grupo vacunado (en comparación con 5 muertes en el grupo placebo). Entre las personas de más de 60 años, la protección contra los resultados graves fue del 90% a los 28 días.**

P. ¿Es segura la vacuna de Johnson & Johnson? ¿Cómo se comparan los efectos secundarios con los de las vacunas de Pfizer y Moderna?

En general, parece que la vacuna de Johnson & Johnson es segura, y el perfil de efectos secundarios es similar, pero potencialmente más favorable, en comparación con las vacunas de ARNm. El efecto secundario más común es el dolor en el sitio de inyección, pero en la gran mayoría de los casos el dolor es leve: menos del 1% de los vacunados tienen un dolor local que requiere un analgésico o que limita su actividad normal. Del mismo modo, ocurren con frecuencia efectos secundarios sistémicos, incluyendo dolor de cabeza (39%), fatiga (38%) mialgias (33%), náusea (14%) y fiebre (9%). Los efectos secundarios más fuertes, que son más raros, ocurren en el 1-2% de los vacunados. Ocurre fiebre alta de >39 grados en el 0.2% de los vacunados. Al igual que con las vacunas de ARNm, los efectos secundarios son más comunes entre los vacunados más jóvenes (<60 años).

Se ha asociado la vacuna de Johnson & Johnson a un riesgo muy pequeño de un trastorno de la coagulación, raro pero grave, llamado síndrome de trombosis con trombocitopenia (TTS). Esto ha ocurrido en un pequeño número de mujeres más jóvenes después de recibir la vacuna de Johnson & Johnson. Aunque en Denver Health suspendimos las vacunas con este producto durante varios días, ahora estamos reanudando su uso basándonos en las recomendaciones actualizadas de [la FDA y los CDC](#).

P. Si la vacuna de Johnson & Johnson tiene menor eficacia, ¿por qué debería ponérmela en lugar de esperar a la de Pfizer o Moderna?

Todas las vacunas disponibles son seguras y extremadamente eficaces contra la enfermedad grave, la hospitalización y la muerte por COVID-19. Debido a que hay más personas que necesitan la vacuna que vacunas disponibles, la mejor vacuna es la que está disponible para usted en el momento en que usted es elegible.

1. Aunque el punto final principal en el estudio de Johnson & Johnson fue la aparición de enfermedades de moderadas a graves, el punto final que realmente nos importa es la enfermedad muy grave que conduce a la hospitalización y la muerte, porque estos son los eventos que abruma el sistema de salud y representan eventos trágicos. Aunque el número de personas con este punto final es pequeño, la vacuna de Johnson & Johnson fue altamente eficaz (100%) contra estos resultados.

2. La vacuna de Johnson & Johnson se probó en entornos donde era más difíciles lograr una alta eficacia, particularmente en Sudáfrica, donde circulaba la variante B.1.351. **Como tal, este es el único ensayo con pruebas de protección de la vacuna contra una variante de este tipo, que se piensa circulará cada vez más ampliamente.**
3. **La vacuna de Johnson & Johnson es la primera vacuna disponible en los Estados Unidos que viene con datos sobre el impacto de la transmisión de un gran ensayo clínico prospectivo, lo que sugiere que puede haber una reducción del 74% en el riesgo de transmisión. Esto puede describirse como un beneficio importante: permitirá a los beneficiarios saber que están protegiendo a los miembros de la familia que no están vacunados, y será particularmente útil en entornos congregados, como las cárceles, donde la transmisión ha sido tan devastadora.**
4. El hecho de que la vacuna de Johnson & Johnson se administre en una sola dosis significa que se puede obtener protección sin tener que programar una segunda cita ni ir a recibir una segunda dosis. ¡Una sola dosis y listo!
5. Debido a que existen problemas de suministro, la elección es entre la vacuna disponible inmediatamente y ninguna vacuna, en lugar de una elección entre los tres fabricantes. Por favor, tome la cita para la vacuna que más pronto esté disponible cuando usted sea elegible.

P: ¿Cuáles son los efectos secundarios de estas vacunas?

Es importante reconocer que estas vacunas funcionan tan bien en parte porque causan una respuesta inmune fuerte, que puede hacer que los vacunados no se sientan bien durante un día más o menos después de la vacuna. El no sentirse bien, que algunos describen como una sensación de resaca, es más común después de la segunda dosis de la vacuna. En los estudios de Pfizer y de Moderna, los efectos secundarios más comunes incluyen dolor, enrojecimiento, o hinchazón alrededor del sitio de inyección, fatiga, dolores corporales o dolor de cabeza. Estas reacciones se pueden tratar con ibuprofeno (Motrin, Advil) o paracetamol (Tylenol) si es necesario. Los efectos secundarios en la vacuna de Johnson & Johnson fueron muy similares, aunque por supuesto sólo ocurrieron una vez ya que sólo se requiere una dosis.

P: ¿Debo tomar paracetamol o un antiinflamatorio (por ejemplo, ibuprofeno) antes de recibir la vacuna para prevenir efectos secundarios?

No. En los estudios de estas vacunas, no se permitían estos medicamentos antes de la vacunación, ya que posiblemente podrían disminuir la respuesta inmunitaria a la vacuna.

P: ¿Debo recibir la vacuna de COVID-19 si me han administrado recientemente otra vacuna?

Se pueden administrar las vacunas contra COVID-19 y otras vacunas sin importar el momento. Esto incluye la administración simultánea de vacunas contra COVID-19 y otras vacunas el mismo día, así como la administración conjunta en un plazo de 14 días. En el caso de los pacientes menores de 18 años, la Academia Estadounidense de Pediatría (AAP) emitió una declaración en la que apoya la coadministración de las vacunas de COVID-19 permitidas por la autorización de uso de emergencia (EUA) a los niños y adolescentes que ya les tocaba o ya les toca vacunarse o que tienen un mayor riesgo de contraer enfermedades prevenibles con

vacunas. El Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de Colorado también ha respaldado la administración conjunta.

P: ¿Cuánto dura la protección de la vacuna?

No lo sabemos en este momento. Los estudios han seguido a personas que recibieron la vacuna durante casi 6 meses sin ninguna evidencia de que la protección disminuya. Se espera que la protección sea duradera, pero es posible que necesitemos inyecciones de refuerzo en el futuro. Tendremos más información al respecto en los próximos meses.

P: ¿Por qué hay 2 dosis para las vacunas de Pfizer y Moderna?

Muchas vacunas – como las de neumonía, hepatitis B y sarampión, paperas y rubeola (MMR) – requieren múltiples dosis para garantizar una inmunidad total. La primera dosis muestra al sistema inmunitario una parte del virus que estimula una respuesta inmunitaria inicial. La segunda dosis es el refuerzo que permite al sistema inmunitario desarrollar plenamente respuestas eficaces y duraderas. La vacuna de Johnson & Johnson produjo altos niveles de anticuerpos después de una sola dosis, razón por la cual por ahora no se necesita una segunda inyección. Hay un estudio en curso para ver si una segunda dosis de la vacuna de Johnson & Johnson ofrece un beneficio adicional, y también hay estudios para ver si será suficiente una sola dosis de las vacunas de Pfizer o Moderna.

P: ¿Realmente necesito la segunda dosis de las vacunas de Pfizer y Moderna?

Tanto las vacunas de Pfizer como las de Moderna se estudiaron en 2 dosis – las de Pfizer como 2 dosis separadas por 21 días y las de Moderna separadas por 28 días – por lo que la información que tenemos sobre cómo funcionan estas vacunas se basa en las personas que reciben ambas dosis.

P: ¿Qué sucede si recibo solo 1 dosis de las vacunas de Pfizer y Moderna?

La FDA y los CDC afirman que se necesitan ambas dosis para la inmunidad completa, y nadie debe considerarse protegido con solo 1 dosis. Es posible que no desarrolle protección, o que su inmunidad parcial desaparezca después de algún tiempo y esté aún en riesgo de contraer una enfermedad grave asociada con COVID-19. Por lo tanto, es esencial que reciba su segunda dosis tan pronto como se pueda programarla. Al mismo tiempo, debido a que hay dosis limitadas disponibles, es posible que se retrase la programación de la segunda dosis hasta unas pocas semanas; esto está bien siempre y cuando usted reciba la segunda dosis.

P: He oído que algunos países están espaciando el tiempo para la segunda dosis de las vacunas de Pfizer y Moderna ¿Puedo esperar?

Algunos países como el Reino Unido están retrasando la segunda dosis de las vacunas durante semanas o meses más allá de lo recomendado por los fabricantes. Los mejores datos que tenemos provienen de los ensayos clínicos en los que la segunda dosis se programó a los 21 días (Pfizer) o 28 días (Moderna). Tenemos un conocimiento limitado sobre cómo la eficacia o los efectos secundarios pueden verse afectados por el retraso de la segunda dosis, por lo que las recomendaciones actuales de la FDA y los CDC son que se reciba la segunda dosis lo más cerca posible al momento previsto. Sin embargo, la mayoría de los expertos creen que

los retrasos muy cortos (hasta de unas pocas semanas), que pueden ser inevitables debido al limitado suministro de vacunas, no impedirán que funcionen bien las vacunas. Una de las ventajas importantes de la vacuna de Johnson & Johnson es que requiere solo una dosis, lo que es mucho más fácil que haga la gente.

P: ¿Protegerán las vacunas contra las variantes del virus de Sudáfrica, el Reino Unido y Brasil?

Se han identificado varias nuevas cepas de coronavirus que tienen diversas mutaciones que ayudan a que se propague el virus más fácilmente de persona a persona en todo el mundo y ahora se encuentran comúnmente en los Estados Unidos. Existe cierta preocupación, no solo de la facilidad de la propagación, sino también de que algunas de las variantes pueden causar enfermedades más graves y pueden transmitirse a las personas infectadas con la cepa original. Afortunadamente, los científicos creen que las vacunas actuales funcionarán contra esta cepa y probablemente la mejor estrategia que tenemos para controlar estas cepas y evitar que surjan otras nuevas es vacunar a la población lo antes posible con cualquiera de las vacunas disponibles.

P. ¿Qué tan bien funciona la vacuna de Johnson & Johnson contra las variantes?

La eficacia contra las variantes del coronavirus es una de las cuestiones críticas relacionadas con la vacuna a medida que estas variantes se generalizan. No tenemos una imagen completa de la eficacia de la vacuna de Johnson & Johnson contra las diferentes variantes (del Reino Unido, Sudáfrica, Brasil), pero los datos disponibles sugieren que, al igual que las vacunas de ARNm en uso, la vacuna de Johnson & Johnson proporciona protección, pero a un nivel ligeramente reducido en comparación con las cepas circulantes iniciales. La evidencia más directa proviene de los participantes en el ensayo ENSEMBLE 3 en Sudáfrica, donde la variante B.1.351 circulaba ampliamente durante el ensayo (el 95% de los participantes sudafricanos tenían la cepa B.1.351). La eficacia contra enfermedades moderadas y graves fue del 64%, pero **es importante destacar que la protección contra la hospitalización y la muerte se mantuvo completa (aunque un número menor de estos eventos impide una conclusión más definitiva). Así pues, es probable que la vacuna de Johnson & Johnson contribuya a una reducción del riesgo de propagación y aparición de nuevas variantes.**

P: ¿Necesita ponerse en cuarentena de su familia si usted recibe la vacuna?

No. No hay virus activo en ninguna vacuna de COVID, por lo que no se necesita cuarentena después de recibir la vacuna.

P. ¿Qué tan bien protege la vacuna de Johnson & Johnson contra la transmisión?

El estudio de la vacuna de Johnson & Johnson contenía un resultado secundario explícito de la infección asintomática de SARS-CoV-2. El diagnóstico de la infección se basó en el resultado positivo de PCR o en la seroconversión sin que la enfermedad cumpliera con las definiciones de COVID-19. No todos estos datos están completos, ya que los datos de seroconversión se notifican desde un solo subconjunto de participantes (el resto aún no había completado el período de tiempo requerido para la inclusión del tiempo de análisis). La eficacia de la vacuna se midió en dos puntos de tiempo: después de 29 días y después de 71 días. A los 29 días hubo un impacto muy limitado y no significativo en la transmisión. A los 71 días, en el grupo de la vacuna había 10 casos asintomáticos por cada 3098 personas-año y en el grupo

placebo había 38 casos por cada 3061 personas-año, lo que resultaba en una eficacia de la vacuna del 74% (IC 95% 47-88%). Esto es extremadamente alentador y es un efecto que debería contribuir a reducir la transmisión de forma significativa. Es notable que hay evidencia emergente desde Israel y el Reino Unido de que las vacunas de ARNm de Pfizer y Moderna también pueden reducir significativamente la transmisión.

P: ¿Habrá vacunas pediátricas?

Según la Administración de Alimentos y Medicamentos, se puede administrar la vacuna de Pfizer a personas mayores de 12 años. Las vacunas de Moderna y de Johnson & Johnson son solo para adultos mayores de 18 años. Hay estudios en curso con niños más pequeños y bebés, por lo que podremos saber más sobre su eficacia y si son seguras en ese grupo de edad. Es poco probable que haya una vacuna para niños de menos de 12 años en el primer semestre de 2021, pero los expertos creen que podemos controlar la pandemia sin necesidad de vacunar a los niños pequeños.

P: ¿Se han reportado efectos secundarios en pacientes pediátricos que reciben la vacuna?

Sí. Los CDC anunciaron hace poco que, desde abril de 2021, se han reportado varios casos de miocarditis y pericarditis en los Estados Unidos tras las vacunas de ARNm contra COVID-19 (Pfizer-BioNTech y Moderna), especialmente en varones adolescentes de mayor edad. Estos casos son extremadamente raros dado el número de dosis de vacunas administradas.

P: ¿Qué sabemos de los casos de miocarditis que se han reportado?

Los casos han ocurrido sobre todo en varones adolescentes y adultos jóvenes de 16 años o más. Suelen aparecer varios días después de la vacuna de ARNm contra COVID-19. Los casos han ocurrido con más frecuencia después de la segunda dosis. En la mayoría de los casos, los pacientes que se presentaron para recibir atención médica respondieron bien a los medicamentos y al reposo y tuvieron una rápida mejoría de los síntomas. Aunque se sospecha, aún no se ha demostrado un vínculo definitivo entre la miocarditis y las vacunas de ARNm.

P: ¿Qué son la miocarditis y la pericarditis?

La miocarditis es la inflamación del músculo cardíaco, y la pericarditis es la inflamación del tejido que forma un saco alrededor del corazón. En ambos casos, el sistema inmunológico del cuerpo causa inflamación en respuesta a una infección o algún otro desencadenante. Los síntomas pueden incluir dolor en el pecho, dificultad para respirar o palpitaciones (frecuencia cardíaca rápida). La gravedad de los casos de miocarditis y pericarditis puede variar. En los casos reportados después de la vacuna de ARNm contra COVID-19, la mayoría han aparecido varios días después de la vacuna (más a menudo después de la segunda dosis), y la mayoría de los pacientes que se presentaron para recibir atención médica respondieron bien a los medicamentos y al descanso.

P: Teniendo en cuenta estos nuevos hallazgos, ¿sigue siendo segura la vacuna para los pacientes pediátricos?

Sí. Los CDC continúan recomendando la vacuna contra COVID-19 para las personas de 12 años o más, dado que sigue siendo alto el índice de los riesgos conocidos de COVID-19 y las complicaciones relacionadas, como los problemas de salud a largo plazo, la hospitalización e incluso la muerte entre niños y adolescentes en los EE. UU.

P. Me enteré de un retraso en el juicio de Johnson & Johnson debido a un evento grave en un participante.

¿Es algo que necesito saber?

El ensayo de la fase 3 de Johnson & Johnson en los Estados Unidos se detuvo en septiembre, mientras que una junta independiente de monitoreo de seguridad de datos (DMSB) revisaba un evento adverso grave en un participante. El caso descrito en la documentación de la FDA era el de un joven de 25 años, previamente saludable, que había recibido la vacuna y que desarrolló trombosis de senos paranasales cerebrales. Las conclusiones de la DSMB fueron las siguientes:

Después de una investigación exhaustiva y una consulta pericial, no se identificó una causa clara del suceso. Sin embargo, se sugirieron posibles factores que contribuyeron, como una infección anterior y una anomalía anatómica. Se actualizaron en consecuencia el folleto del investigador y el formulario de consentimiento informado y se levantó la pausa del estudio. La evaluación final de este evento del investigador y patrocinador fue que el evento no estaba relacionado con el producto del estudio.

Los documentos de la FDA describen una serie de otros eventos relacionados con la hipercoagulación, pero tales eventos ocurrieron esencialmente con la misma frecuencia en el grupo placebo.

Se ha asociado la vacuna de Johnson & Johnson a un riesgo muy pequeño de un trastorno de la coagulación, raro pero grave, llamado síndrome de trombosis con trombocitopenia (TTS). Esto ha ocurrido en un pequeño número de mujeres más jóvenes después de recibir la vacuna de Johnson & Johnson. Aunque en Denver Health suspendimos las vacunas con este producto durante varios días, ahora estamos reanudando su uso basándonos en las recomendaciones actualizadas de [la FDA y los CDC](#).

P: ¿Pueden las vacunas causar COVID-19? ¿Cómo funcionan?

Las vacunas de Pfizer y de Moderna no contienen virus enteros, por lo que no pueden causar COVID-19. Las vacunas consisten en ARNm, que hace que el cuerpo produzca una proteína que está en la superficie del virus. El cuerpo reacciona con una respuesta inmune a esa proteína. La vacuna básicamente le indica al sistema inmunitario de qué debe protegerse y lo prepara para responder rápidamente si el virus ataca. El "ARNm" a menudo hace que la gente piense en "ADN" y se pregunte si las vacunas interactúan con nuestros genes. ¡No lo hacen! El ARNm funciona en una parte completamente diferente de nuestras células. La vacuna de Johnson & Johnson se fabrica con un virus frío al que se le ha quitado la capacidad de replicarse. Este virus de la vacuna, que solo puede replicar la proteína de pico de COVID para que su cuerpo la reconozca, se elimina del cuerpo después de un corto tiempo.

P: ¿Cuántas vacunas de COVID-19 están actualmente en desarrollo?

Hasta el 3 de marzo, se han comenzado en todo el mundo ensayos clínicos a gran escala (Fase 3) de más de 20 vacunas y se han completado los de 6 vacunas, las que se han autorizado en algunos países. Hay casi 70

vacunas en varias etapas tempranas de desarrollo. Además de las vacunas de Pfizer, de Moderna y de Johnson & Johnson, algunas otras ya han sido autorizadas en otros países, incluida la vacuna AstraZeneca en el Reino Unido.

Puede realizar un seguimiento de los ensayos que se están realizando y averiguar dónde se encuentran desde varios sitios web, por ejemplo, en estos sitios:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines.html>

<https://www.nytimes.com/interactive/2020/science/coronavirus-vaccine-tracker.html>

P: ¿Cómo reporto un problema o una mala reacción después de recibir una vacuna de COVID-19?

Los CDC y la FDA animan al público a informar posibles eventos adversos al [Sistema de Información sobre Eventos Adversos a Vacunas \(VAERS\)](#). Este sistema nacional recopila estos datos para buscar eventos adversos que son inesperados, que parecen ocurrir con más frecuencia de lo esperado o que tienen patrones inusuales de ocurrencia. Obtenga información sobre la diferencia [entre un efecto secundario de la vacuna y un evento adverso](#). Los informes a VAERS ayudan a los CDC a controlar la seguridad de las vacunas.

Los CDC también han desarrollado una forma adicional, denominada [V-safe](#), de comunicar preocupaciones sobre las reacciones adversas a la vacuna. V-safe es una herramienta basada en teléfonos inteligentes que utiliza mensajes de texto y encuestas web para proporcionar verificaciones personalizadas de salud luego de que se reciba la vacuna de COVID-19. A través de V-safe, puede informar rápidamente a los CDC si tiene algún efecto secundario después de recibir la vacuna de COVID-19.

P: Si estoy o podría estar embarazada, ¿debo recibir la vacuna COVID?

Las mujeres embarazadas tienen un mayor riesgo de enfermedad grave cuando contraen COVID-19. La FDA y los CDC han declarado que las mujeres embarazadas pueden recibir las vacunas de [Pfizer, Moderna o Johnson & Johnson](#). No hay razones específicas para creer que las vacunas de ARNm (como las vacunas de Pfizer o Moderna) o las vacunas vectoriales adenovirales (como la de Johnson & Johnson) representen un riesgo para una mujer embarazada o para el feto, pero cualquier certeza sobre la seguridad en el embarazo tendrá que esperar a futuros estudios. No hay evidencia de que ninguna de las vacunas de COVID-19 tenga un efecto en la fertilidad.

Si usted está o podría estar embarazada y tiene preguntas, se le anima a hablar al respecto con su médico. [También aquí puede encontrar información de los CDC](#). No es necesario hacerse una prueba de embarazo antes de recibir la vacuna. Se recomienda que las mujeres embarazadas eviten medicamentos como el ibuprofeno (Advil, Motrin) o Naproxen. Por lo tanto, si usted está o podría estar embarazada, es importante que use solo paracetamol (Tylenol) para cualquier síntoma que pueda surgir después de la vacuna.

P: ¿Es segura la vacuna si estoy amamantando?

No han participado madres lactantes en los estudios de Pfizer ni de Moderna, por lo que no sabemos con certeza la seguridad de la vacuna en esta situación ni sobre el impacto en la lactancia. Sin embargo, no hay ninguna razón específica para sospechar que la vacuna ni ninguno de sus componentes entraría en la leche materna o sería perjudicial para su bebé. Si tiene preguntas o inquietudes, se le recomienda que hable con su médico. [También puede obtener más información de la Academia Estadounidense de Pediatría.](#) Y [también aquí puede encontrar información de los CDC.](#)

P: ¿Puedo recibir la vacuna si estoy inmunocomprometido?

No se ha estudiado la vacuna contra COVID-19 en personas inmunocomprometidas, aunque en los estudios de vacuna hubo algunos participantes con infección por VIH. Aunque no se espera que sea perjudicial para las personas inmunocomprometidas, todavía no sabemos si será tan eficaz para ellas. Debido a que cada paciente inmunocomprometido puede tener diferentes problemas de salud, recomendamos que las personas inmunocomprometidas discutan los riesgos y los beneficios con su proveedor primario. [La información de los CDC también está disponible aquí.](#)

P: ¿Debo vacunarme si ya he tenido COVID-19?

Sí. Los CDC actualmente recomiendan la vacuna para las personas que han tenido COVID-19 siempre y cuando se hayan recuperado completamente y ya no estén obligados a autoaislarse.

P: He oído hablar de reacciones alérgicas graves a la vacuna. ¿Qué necesito saber sobre eso?

No se observaron reacciones alérgicas graves en los estudios de la vacuna, pero han ocurrido en un pequeño número de personas debido a que la vacuna se ha administrado más ampliamente. Estos eventos han ocurrido en personas con antecedentes de reacciones alérgicas graves. Pedimos a todas las personas que hayan tenido una reacción alérgica grave (incluyendo reacciones a alimentos o medicamentos) que haya requerido tratamiento médico que permanezcan en el área de espera posterior a la vacuna durante 30 minutos después de la vacuna e informen de inmediato a nuestro personal si surgen síntomas preocupantes.

P: ¿Puedo recibir la vacuna si tengo alergia grave a la penicilina? ¿Y a los huevos?

Sí. No existe una reactividad cruzada entre los antibióticos de la penicilina y la vacuna. Las vacunas de Pfizer y de Moderna no se fabrican con huevos, por lo que pueden ser administradas a las personas con alergias al huevo.

P: ¿Cuáles son los ingredientes de las vacunas?

Las vacunas de Pfizer y Moderna tienen una formulación simple y contienen pocos ingredientes, incluyendo el ARNm, una cápsula de lípidos que protege el ARNm hasta que llega a nuestras células, sales de sodio y potasio y otros buffers para equilibrar el pH para que coincida con el de nuestro cuerpo, y azúcares para ayudar a la vacuna a mantenerse eficaz a temperatura ambiente. Hay enlaces a información sobre los ingredientes precisos de las vacunas de [Pfizer](#) y de [Moderna](#)

La vacuna de Johnson & Johnson contiene el vector viral que no puede replicarse, así como algunos conservantes y amortiguadores para mantenerlo estable a temperaturas más bajas. El enlace a los ingredientes precisos de la vacuna de Johnson & Johnson está [aquí](#).

P: ¿Se recomienda administrar la vacuna de COVID a cualquier persona que haya recibido la vacuna contra la gripe esta temporada?

Sí, todos los que hayan recibido la vacuna contra la gripe pueden recibir la vacuna de COVID.

P: ¿Existe algún riesgo debido al frío extremo que requiere la vacuna de Pfizer para el almacenamiento?

No. Esta vacuna debe descongelarse completamente a temperatura ambiente para prepararla para su administración. Aunque las necesidades de almacenamiento a largo plazo de esta vacuna son diferentes de las que normalmente administramos, una vez que la vacuna se lleva al rango de temperatura normal y se prepara, el proceso de administración es el mismo que el de otras vacunas.