

Preguntas frecuentes sobre las vacunas de COVID-19 -- Actualizado: 2/2/21

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

Denver Health está administrando actualmente dos vacunas, una de [Pfizer](#) y otra de [Moderna](#). Estas son vacunas 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.

P: ¿Quién recibe primero la vacuna y por qué?

Durante los primeros meses de 2021, la cantidad de vacunas disponibles no será suficiente para vacunar a todos de inmediato. Denver Health está siguiendo las directrices del Departamento de Salud y Medio Ambiente de Colorado (CDPHE) y de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) sobre cómo administrar la vacuna a las personas que corren más riesgo de contraer COVID-19 y de enfermarse de gravedad si la contraen. Se actualizarán con frecuencia las directrices a medida que tengamos más dosis de la vacuna y más información sobre los grupos en riesgo. Las directrices actuales de distribución de vacunas se pueden encontrar en el [sitio web del CDPHE](#).

P: ¿Está Denver Health vacunando a pacientes?

Sí, de acuerdo con las directrices del CDPHE, Denver Health ha comenzado a vacunar a pacientes mayores de 70 años. Las directrices actuales de distribución de vacunas se pueden encontrar en el [sitio web del CDPHE](#).

Los pacientes de Denver Health pueden esperar recibir una invitación para programar una cita a través de [MyChart](#) o por correo electrónico cuando haya dosis disponibles para su grupo prioritario. Una vez que reciban las invitaciones, los pacientes pueden programar una cita a través de MyChart o a través del centro de citas de Denver Health (303-436-4949).

¿Puedo recibir una vacuna si no soy un paciente establecido de Denver Health?

Si usted no es un paciente actual de Denver Health, puede indicar su interés en recibir una vacuna de COVID-19 cuando haya dosis disponibles para su grupo prioritario enviando un **formulario de registro de interés en la vacuna**. Puede hacerlo en línea o llamando a la Línea de Registro de Vacunas de COVID al

303-436-7000. Este formulario, disponible en [DenverHealth.org/CovidVaccine](https://denverhealth.org/CovidVaccine), le permitirá indicar su método de comunicación preferido que se pueda usar para avisarle cuando llegue el momento de programar una cita para la vacuna. Esto también le colocará automáticamente en una lista de espera de vacunas.

Tenga paciencia, ya que las dosis de las vacunas son limitadas en este momento, y no podemos garantizar cuándo se pondrán las vacunas a disposición de cada grupo prioritario. Si no está seguro de cuáles son actualmente los grupos prioritarios elegibles, visite COCovidVaccine.org. Todos los grupos prioritarios están sujetos a cambios según las directrices cambiantes de los funcionarios nacionales, estatales y municipales.

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

Denver Health ofrecerá vacunas en varios sitios de nuestro sistema, aunque al principio no podremos 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: No tengo una cuenta de MyChart

Si actualmente no tiene una cuenta de MyChart, puede crear fácilmente una cuenta gratuita de MyChart. Las instrucciones para hacerlo se encuentran en www.denverhealth.org/mychart.

Si no tiene acceso a MyChart, puede concertar una cita llamando al centro de citas de Denver Health al 303-436-4949. Los tiempos de espera pueden ser largos a medida que el volumen aumente, pero queremos ayudarle a programar su cita lo antes posible.

Si usted no es un paciente actual de Denver Health, puede indicar su interés en recibir una vacuna de COVID-19 cuando haya dosis disponibles para su grupo prioritario enviando un **formulario de registro de interés en la vacuna**. Puede hacerlo en línea o llamando a la Línea de Registro de Vacunas de COVID al **303-436-7000**. Este formulario, disponible en [DenverHealth.org/CovidVaccine](https://denverhealth.org/CovidVaccine), le permitirá indicar su método de comunicación preferido que se pueda usar para avisarle cuando llegue el momento de programar una cita para la vacuna. Esto también le colocará automáticamente en una lista de espera de vacunas.

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 fácilmente su segunda dosis de la vacuna tan pronto como reciba la primera dosis. Obtenga más información sobre cómo configurar una cuenta de MyChart [aquí](#).

Si no tiene acceso a MyChart, puede concertar una cita llamando al centro de citas de Denver Health al 303-436-4949. Los tiempos de espera pueden aumentar a medida que se incremente la demanda, pero queremos ayudarle a concertar su cita lo antes posible.

Si usted no es un paciente actual de Denver Health, puede indicar su interés en recibir una vacuna de COVID-19 cuando haya dosis disponibles para su grupo prioritario enviando un **formulario de registro de interés en la vacuna**. Puede hacerlo en línea o llamando a la Línea de Registro de Vacunas de COVID al **303-436-7000**. Este formulario, disponible en [DenverHealth.org/CovidVaccine](https://denverhealth.org/CovidVaccine), le permitirá indicar su método de comunicación preferido que se pueda usar para avisarle cuando llegue el momento de programar una cita para la vacuna. Esto también le colocará automáticamente en una lista de espera de vacunas.

P: ¿Tendré que usar máscara después de vacunarme? ¿Debo seguir evitando el contacto con miembros de la familia mayores y en riesgo, incluso si uno o todos nosotros hemos sido vacunados?

Sí, por ahora. Sabemos que la vacuna previene aproximadamente el 95% de los casos sintomáticos de COVID-19, pero todavía estamos aprendiendo sobre la eficacia de la vacuna para detener la propagación del virus de una persona a otra. Todavía puede ser posible que las personas vacunadas contraigan COVID-19 sin síntomas, pero que puedan transmitir el virus a otras personas. A medida que más y más personas se vacunen, llegaremos con el tiempo a un punto en el que las infecciones sean lo suficientemente bajas para que podamos quitarnos las máscaras y estar cerca de más personas, pero por ahora tendremos que seguir usando las herramientas que hemos venido usando para protegernos y proteger a nuestras familias y a nuestras comunidades, incluyendo el uso de máscara, la limitación del contacto con los demás y el mantenimiento de la distanciamiento físico.

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 primera dosis, 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 donde se registrará también la segunda dosis. Si se pierde la tarjeta, la información sobre la vacuna recibida se guardará también en el 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?

Tanto las vacunas Pfizer como las de Moderna se han administrado a más de 70,000 personas en grandes estudios que han sido estrechamente monitoreados durante varios meses para detectar cualquier evento adverso. Ambas vacunas parecen ser muy seguras. Además, la seguridad de estas vacunas se evaluará de forma continua entre las personas en los ensayos clínicos, así como en el público en general.

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.

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

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.

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?

Hay pocos datos sobre la seguridad y eficacia de las vacunas de COVID-19 de ARNm cuando se administran demasiado cerca de otro tipo de vacuna. Por lo tanto, se recomienda que se administre la serie de vacunas de COVID-19 al menos 14 días antes o después de la administración de cualquier otra vacuna. Pueden hacerse excepciones cuando el beneficio o la necesidad de las vacunas superen los riesgos posibles, pero desconocidos, de tomarlas demasiado juntas; por ejemplo, una vacuna contra el tétanos como parte del tratamiento de heridas o una vacuna contra la hepatitis A para contener un brote. Si se administran las vacunas de COVID-19 de ARNm dentro de los 14 días posteriores a otra vacuna, no es necesario repetir dosis para ninguna de las vacunas.

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?

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.

P: ¿Realmente necesito la segunda dosis de la vacuna COVID-19?

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?

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. Vea la información más adelante.

P: He oído que algunos países están espaciando el tiempo para la segunda dosis. ¿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.

P: ¿Son diferentes la primera y la segunda dosis?

Tanto con respecto a las vacunas de Pfizer como a las de Moderna, la primera y la segunda dosis son iguales. Es muy importante que no mezcle ni combine las vacunas: su proveedor de vacunas le ayudará a verificar qué vacuna recibió en la primera dosis. Si su primera dosis fue de Pfizer, su segunda dosis debe ser también de Pfizer. Si la primera fue de Moderna, la segunda debe ser de Moderna.

P: ¿Protegerá la vacuna contra la nueva cepa de coronavirus que ha aparecido en el Reino Unido y que se ha encontrado recientemente en Colorado?

Una cepa de coronavirus que tiene varias mutaciones que lo ayudan a propagarse más fácilmente de persona a persona se ha encontrado en el Reino Unido y ahora está apareciendo en los Estados Unidos, incluso en Colorado. Afortunadamente, no hay evidencia de que esta cepa cause una enfermedad más grave, y los científicos creen que las vacunas actuales funcionarán igual de bien contra esta cepa.

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

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

P: ¿Hay vacunas pediátricas?

Según la Administración de Alimentos y Medicamentos, la vacuna de Pfizer se puede administrar a personas de 16 años o más. La vacuna de Moderna es solo para adultos mayores de 18 años. Hay estudios en curso con niños de 12 a 15 años para aprender más sobre la eficacia y seguridad de la vacuna en niños de esa edad. Es poco probable que una vacuna para los niños de menos de 12 años esté disponible durante el primer semestre de 2021, pero los expertos creen que podemos controlar la pandemia sin necesidad de vacunar a los niños pequeños.

P: Escuché que uno de los ensayos de la vacuna fue suspendido debido a un evento adverso grave en un participante. ¿Debería preocuparme?

Un estudio de la vacuna realizado por AstraZeneca (todavía se está estudiando esta vacuna en los Estados Unidos) se suspendió temporalmente porque un participante en Inglaterra desarrolló una condición rara pero grave llamada mielitis transversa (inflamación de la médula espinal). Después de la investigación, se determinó que la vacuna no había causado el evento, y el estudio se ha reanudado desde entonces.

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.

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

Hasta el 28 de diciembre, se han comenzado ensayos clínicos a gran escala (Fase 3) para 28 vacunas (y se han completado 3) en todo el mundo, 5 de ellos en los Estados Unidos. Hay más de 100 posibles vacunas de COVID en varias etapas de desarrollo. Además de las vacunas de Pfizer y de Moderna, algunas otras ya han sido aprobadas en otros países, incluida la vacuna AstraZeneca en el Reino Unido. Es probable que 2 o 3 nuevas vacunas soliciten la autorización de la Administración de Alimentos y Medicamentos en los Estados Unidos en el primer trimestre de 2021.

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 y la FDA y los CDC han declarado que las mujeres embarazadas pueden recibir las vacunas de Pfizer o de Moderna. Sin embargo, debido a que los ensayos no participaron mujeres embarazadas, en la actualidad no es posible saber si hay problemas adicionales de seguridad para las mujeres embarazadas, o si la vacuna funcionará tan bien como lo hace en las personas que no están embarazadas. No hay razones específicas para creer que una vacuna de ARNm como las vacunas de COVID de Pfizer o de Moderna suponga un riesgo para una mujer embarazada o para el feto, pero cualquier certeza sobre la seguridad en el embarazo tendrá que esperar a un estudio futuro. 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 de Pfizer y de Moderna?

Estas vacunas 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](#).

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.