

Preguntas frecuentes sobre las vacunas contra la COVID-19: Información para los residentes de centros penitenciarios Elaborado por Amend de la Universidad de California, San Francisco

Leah Rorvig, MD, MS, Amend de la UCSF; David Sears, MD, Amend de la UCSF; Zoe Kopp, MD, beca para educadores clínicos de la UCSF; Ilana Garcia-Grossman, MD, Programa de Becarios Clínicos Nacionales de la UCSF; Brie Williams, MD, MS, Amend de la UCSF; consulte la última página para conocer a nuestros socios.

VACUNAS CONTRA LA COVID-19: INFORMACIÓN BÁSICA

- Las vacunas le enseñan al sistema inmunológico a reconocer y combatir el virus que causa la COVID-19. Esto evita que las personas vacunadas se enfermen. Actualmente, hay 3 vacunas disponibles en Estados Unidos, fabricadas por las empresas farmacéuticas Pfizer, Moderna, y Johnson & Johnson.
- Las vacunas de Pfizer y Moderna tienen 2 dosis que se administran en intervalos de 3 semanas (Pfizer) o 4 semanas (Moderna). La vacuna de Johnson & Johnson (también llamada Janssen o J&J) consta de 1 dosis. Algunas personas necesitan una 3.ª dosis o dosis de refuerzo (consulte a continuación).
- Las 3 vacunas son **SEGURAS** y **ALTAMENTE EFECTIVAS** para la **prevención de una enfermedad grave y la muerte a causa de la COVID-19**.
- Las vacunas se han administrado a cientos de millones de personas y tienen un historial sólido de seguridad.
- Si bien puede parecer que las vacunas se fabricaron en tiempo récord, la ciencia detrás de ellas se ha desarrollado por muchos años, y estas vacunas han atravesado todos los pasos necesarios para la aprobación.

SEGURIDAD Y EFICACIA

¿Qué tan efectivas son cada una de las 3 vacunas para la prevención de la COVID-19?

- Las 3 vacunas son **altamente efectivas para la prevención de una enfermedad grave y la muerte** a causa de la COVID-19.
- La investigación inicial demuestra que las vacunas de Moderna y Pfizer tuvieron una efectividad de más del 90% en la prevención de enfermedad leve por COVID-19, mientras que la vacuna de Johnson & Johnson tuvo una efectividad del 66%. La vacuna de Johnson & Johnson fue estudiada en lugares donde estaban presentes las variantes (“cepas”) de COVID-19 más contagiosas, por lo cual no es posible comparar los estudios de investigación originales.
- Desde estos estudios de investigación originales, hemos visto que las vacunas son menos efectivas (probablemente debido a que las variantes de COVID-19 se propagan más fácilmente y a que la protección inmunológica de cada persona disminuye con el tiempo); no obstante, **aun así tienen una efectividad de más del 90% para la prevención de una enfermedad grave**, incluyendo la hospitalización y la muerte.
- Las personas no vacunadas son 6 veces más propensas a contagiarse de COVID y 11 veces más propensas a fallecer de COVID en comparación con las personas completamente vacunadas.

¿Las vacunas son efectivas contra las nuevas “variantes” de COVID-19 (también llamadas “cepas”)?

- La investigación sugiere que las vacunas son levemente menos efectivas contra las variantes (como la Delta), pero **las 3 vacunas aun así tienen una efectividad de más del 90% para la prevención de una enfermedad grave y la muerte**. La variante Delta ha causado más “infecciones por casos de ineficacia” en personas vacunadas que el virus original de la COVID-19, pero la mayoría de las personas experimentan una enfermedad leve (lo cual demuestra que las vacunas funcionan).

¿Las vacunas funcionarán contra variantes futuras?

- Los virus cambian su ADN (o “mutan”) constantemente. Esto puede provocar la aparición de nuevas “variantes” (también llamadas “cepas”). Los científicos monitorean estas variantes para identificar las que se propagan fácilmente o son resistentes a las vacunas.
- La variante más común es la Delta, que se propaga más rápidamente y causa más infecciones que el virus original de la COVID-19. **Las infecciones más graves con la variante Delta son de personas no vacunadas.**
- Es imposible predecir si las vacunas funcionarán contra las variantes que aún no existen, pero es reconfortante que, hasta ahora, sean efectivas contra las cepas actuales.

¿Las vacunas contra la COVID-19 son seguras? ¿Debería preocuparme el hecho de que se hayan fabricado tan rápidamente?

- Se descubrió que todas las vacunas son seguras y efectivas en adultos (incluyendo personas negras y latinas) que participaron en investigación de alta calidad (la misma investigación a la que toda nueva vacuna debe someterse antes de su aprobación).
- Desde los estudios de investigación originales, cientos de millones de vacunas se han administrado en todo el mundo y los estudios adicionales han confirmado que son seguras y efectivas.

¿Las vacunas están aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food & Drug Administration, FDA)?

- Inicialmente, la FDA autorizó el uso de las 3 vacunas en virtud de una Autorización de Uso de Emergencia (*Emergency Use Authorization*, EUA) que exige un proceso de revisión exhaustiva y estándares estrictos.
- Las vacunas contra la COVID-19 se han sometido a todos los pasos requeridos para su aprobación. Toma mucho tiempo que

la FDA lleve a cabo la totalidad del proceso. Actualmente, la vacuna de Pfizer cuenta con aprobación total, mientras que las de Moderna y Johnson & Johnson aún se encuentran en revisión. No recomendamos esperar la aprobación total de la FDA antes de vacunarse.

EFFECTOS SECUNDARIOS Y PREGUNTAS MÉDICAS

¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de las vacunas?

- Los efectos secundarios más comunes de las vacunas son dolor en el brazo, cansancio, dolor de cabeza, dolor muscular, escalofríos, dolor articular y fiebre. Estos efectos secundarios son más comunes después de la 2^{da} dosis de la vacuna y, si ocurren, deberían desaparecer en el plazo de 2 días.
- Estos síntomas son **normales**, son un signo de que el sistema inmunológico está generando protección contra la COVID-19.
- Entre los millones de personas que se han vacunado contra la COVID-19, un número muy pequeño ha experimentado reacciones alérgicas graves (alrededor de 2 a 5 personas de cada un millón). Si alguna vez ha tenido una reacción alérgica grave a una vacuna u otra sustancia, infórmele a los profesionales de atención médica que le administrarán la vacuna.
- Ahora que cientos de millones de personas han recibido la vacuna, estamos viendo algunas reacciones extremadamente raras pero graves que pueden haber sido causadas por la vacuna, como coágulos sanguíneos (“trombosis” y “síndrome de trombocitopenia”), inflamación cardíaca (“miocarditis”) y enfermedad neurológica (Guillain-Barré). Consulte a continuación para obtener más información.

¿Qué sucede con los efectos secundarios graves como los coágulos sanguíneos?

- De más de 15 millones de personas que recibieron la vacuna de Johnson & Johnson en octubre de 2021, 48 personas desarrollaron coágulos sanguíneos inusuales en el plazo de 4 semanas posteriores a la administración de la vacuna (alrededor de 3 personas de cada 1 millón de vacunas administradas). Estos coágulos sanguíneos son muy graves y casi todos fueron en mujeres menores de 50 años.
- Cinco personas murieron a causa de estos coágulos. Como comparación, recuerde que la COVID-19 es una enfermedad muy grave. De cada 1 millón de personas no vacunadas que se enferman de COVID-19, mueren alrededor de 18.000. Debido a que estos coágulos sanguíneos son extremadamente raros y la COVID-19 es muy peligrosa, los expertos médicos recomiendan la vacunación.

¿Qué sucede con la inflamación cardíaca (miocarditis)?

- La miocarditis es una inflamación del corazón. Puede ser causada por infecciones (incluida la COVID-19) y enfermedades autoinmunes.
- Hasta octubre de 2021, ocurrieron alrededor de 1000 casos en personas luego de recibir la vacuna de Pfizer o Moderna (alrededor de 10 personas de cada 1 millón de vacunas administradas). La miocarditis fue más común en hombres jóvenes, y en su mayoría sucedió unos pocos días después de la segunda dosis.
- La miocarditis también puede ser causada por la COVID-19. De hecho, es más probable que la COVID-19 provoque miocarditis que la vacuna.

¿Qué sucede con la enfermedad neurológica (síndrome de Guillain-Barré)?

- El síndrome de Guillain-Barré es una enfermedad rara donde el sistema inmunológico del cuerpo ataca a las células nerviosas y causa debilidad y, en ocasiones, parálisis. La mayoría de las personas se recupera totalmente, pero algunas experimentan daños nerviosos permanentes. Puede ser provocado por muchas infecciones diferentes y, ocasionalmente, por vacunas.
- De más de los 15 millones de personas que recibieron la vacuna de Johnson & Johnson en octubre de 2021, se informaron 244 casos de Guillain-Barré (alrededor de 16 personas de cada 1 millón de vacunas administradas). La mayoría ocurrió en el plazo de 2 semanas posteriores a la vacunación en hombres mayores de 50 años.

¿Cómo puedo saber si tengo uno de estos efectos secundarios raros pero graves en relación con la vacuna?

- Si se vacunó durante el último mes y experimenta dolor de cabeza grave, dificultad para respirar, falta de aliento, dolor en el pecho, hinchazón en las piernas, dolor abdominal grave o debilidad y hormigueo en los pies que se traslada a las piernas, comuníquese con un proveedor de atención médica de inmediato. **Tenga en cuenta que estos efectos secundarios son extremadamente raros.**

¿Puedo enfermarme de COVID-19 a partir de las vacunas?

- **No.** Debido a la forma en que funcionan las vacunas, **es imposible contagiarse COVID-19 a partir de ellas.** Las vacunas tampoco pueden provocar que obtenga un resultado positivo en una prueba de COVID-19.

Tengo diabetes, hipertensión, hepatitis C y/o VIH. ¿Es seguro vacunarme contra la COVID-19?

- Sí. Vacunarse contra la COVID-19 es **seguro para las personas con cualquier afección médica.** Las personas que han tenido alergias a ingredientes de la vacuna contra la COVID-19 en el pasado deben hablar con su médico. Ninguna de las vacunas contiene huevo, gelatina, látex u otros conservantes.

Si ya he tenido COVID-19, ¿necesito vacunarme?

- Sí. Debe vacunarse incluso si ya ha tenido infección por COVID-19.
- La mayoría de las personas que se han enfermado de COVID-19 permanecen protegidas durante al menos un par de meses luego de la enfermedad. No obstante, la protección de la vacuna es más fuerte y tiene una mayor duración que la de la

infección.

TERCERAS DOSIS Y DOSIS DE REFUERZO

¿Quién debe recibir una tercera dosis de las vacunas ARNm (Pfizer o Moderna)?

- Las personas con sistemas inmunológicos comprometidos no desarrollan el mismo tipo de protección a partir de la serie de vacunas ARNm de 2 dosis. Debido a esto, los CDC recomiendan que estas personas reciban una 3ª dosis (es diferente de una dosis de refuerzo).
- Las personas que deben recibir una 3ª dosis tienen “sistemas inmunológicos moderada a gravemente comprometidos”. Por ejemplo, las personas con cáncer activo, con trasplante de órganos, trasplante de células madre en los últimos 2 años, VIH en etapa avanzada o que toman medicamentos que inhiben la respuesta inmune (incluidos los esteroides en dosis altas).
- Las terceras dosis se administran al menos 28 días después de la 2ª dosis de Moderna o Pfizer, idealmente con el mismo tipo de vacuna.
- Actualmente, no hay datos sobre personas inmunocomprometidas que recibieron la vacuna de Johnson & Johnson, pero estas deberían recibir una dosis de refuerzo (consulte a continuación).

¿Quién debe recibir una dosis de refuerzo y cuándo?

- **Si se vacunó inicialmente con Pfizer o Moderna:** Las personas mayores de 65 años, o de entre 50 y 64 años con afecciones médicas subyacentes, o mayores de 18 años que viven o trabajan en “entornos de alto riesgo” (incluyendo los centros penitenciarios) deben recibir una dosis de refuerzo al menos 6 meses después de la 2ª dosis de Moderna o Pfizer.
- **Si se vacunó con Johnson & Johnson:** Todas las personas mayores de 18 años que recibieron la vacuna contra la COVID-19 de Johnson & Johnson deben recibir una dosis de refuerzo al menos 2 meses después de la primera dosis.

¿Por qué se necesitan dosis de refuerzo?

- El propósito de la dosis de refuerzo es aumentar la protección de la vacuna original contra la COVID-19 y recordarle al sistema inmunológico cómo combatir la enfermedad. Los estudios demuestran que la protección de la vacuna original puede disminuir con el tiempo. Creemos que la disminución de la efectividad de la vacuna con el correr del tiempo se debe tanto a la disminución de la protección como a las variantes nuevas y más infecciosas, como la Delta, que se propagan más rápido y provocan más infecciones.
- En los estudios de investigación, las personas que recibieron una dosis de refuerzo generaron más anticuerpos (aumento de la protección) para ayudar al sistema inmunológico a combatir la COVID-19.

Si reúno los requisitos para una dosis de refuerzo, ¿cuál debo elegir?

- Es seguro recibir una dosis de refuerzo que sea igual a la vacuna recibida inicialmente, o una diferente.
- Se están llevando a cabo estudios para determinar si una dosis de refuerzo genera una mejor protección contra la COVID-19 en comparación con otras. La investigación inicial demuestra que mezclar vacunas puede generar más anticuerpos en el torrente sanguíneo (en comparación con el uso de la misma vacuna), pero no está claro si definitivamente genera una mejor protección.

¿Con qué frecuencia deberé recibir dosis de refuerzo?

- Muchas vacunas deben administrarse más de una vez (por ejemplo, la vacuna contra el tétanos se administra cada diez años y la vacuna contra la gripe, todos los años). Se necesita más investigación para determinar si las dosis de refuerzo son necesarias para todas las personas, y si una única dosis de refuerzo es adecuada o si se necesita recibir dosis de refuerzo regularmente para garantizar la protección contra la COVID-19.

Tuve una reacción mala a la vacuna inicial. ¿Me ocurrirá lo mismo con la dosis de refuerzo?

- Los efectos secundarios que las personas informan después de recibir una dosis de refuerzo son similares a los efectos secundarios después de la serie de 2 dosis. Sin embargo, es difícil predecir si una persona experimentará efectos secundarios o no. Consulte arriba para obtener más información.

MALENTENDIDOS COMUNES ACERCA DE LAS VACUNAS CONTRA LA COVID-19

Escuché que algunos de los directores, encargados o personal de atención médica se niegan a vacunarse. ¿Por qué debería hacerlo yo?

- Los motivos por los cuales las personas no se vacunan incluyen no saber qué tan seguras y efectivas son las vacunas, la falta de comprensión acerca de la COVID-19 en sí, desconfianza del sistema sanitario y más. [Le recomendamos que se informe lo más posible acerca de las vacunas contra la COVID-19](#) y tome una decisión personal acerca de la vacunación en función de los hechos.

¿La vacuna contra la COVID-19 dañará mi fertilidad?

- No. No hay evidencia de que la vacuna afecte la fertilidad. Tampoco hay evidencia de infertilidad provocada por la COVID-19.

Las vacunas contra la COVID-19 de Pfizer y Moderna son vacunas ARNm. ¿Esto significa que modifican el ADN (código genético)?

- Las vacunas de Pfizer y Moderna utilizan “ARN mensajero” (también llamado ARNm) para enseñarles a las células del cuerpo a reconocer la parte externa del virus de la COVID-19 (llamada proteína de espiga) y a crear anticuerpos contra el virus. De ese modo, si se expone al virus, su sistema inmunológico atacará al virus y evitará que usted se enferme.

- La vacuna contra la COVID-19 **no modifica el ADN**. El ARNm no puede combinarse con el ADN.

¿Las vacunas contienen tejido fetal?

- Ninguna de las vacunas contiene tejido fetal.

AMEND de la Universidad de California, San Francisco, se basa en los principios de salud pública y derechos humanos para generar cambios transformadores en el sistema penitenciario de EE. UU. Nuestra misión es crear comunidades más fuertes mediante la transformación de las prisiones y cárceles en lugares de rehabilitación, sanación y salud.

MÁS RECURSOS

Pídales a sus amigos y familiares que obtengan más información sobre las vacunas contra la COVID-19 en estos sitios de confianza:

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: <https://www.cdc.gov/coronavirus/>

Información sobre la vacuna contra la COVID-19 del estado de California: <https://covid19.ca.gov/vaccines/>

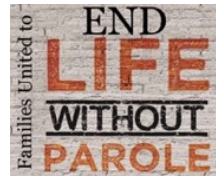
W. Kamau Bell aborda la duda sobre la vacunación con médicos negros: <https://www.youtube.com/watch?v=zvncqnojjDU>

Si usted o sus seres queridos tienen más preguntas que deberíamos responder en la siguiente versión de estas preguntas frecuentes, envíenos un correo electrónico a info@amend.us o escríbanos a AMEND, UCSF Box 1339 | San Francisco, CA 94143.

Si está en California, también puede llamar a la Línea directa de atención médica de reincorporación a la red de la clínica de transición para hablar con un trabajador de la salud de la comunidad con un historial de encarcelamiento. Esta línea directa acepta llamadas por cobrar de las prisiones estatales y cárceles de los condados de California que utilizan GTL. La línea directa atiende de lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 5:00 p. m. Llame al 510-606-6400. También puede comunicarse a través de JPAY a tcninfo@ucsf.edu

Referencias: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro de información sobre la vacuna contra la COVID-19 del estado de California, Centro de información sobre la vacuna contra la COVID-19 de la UCSF

EL EQUIPO DE AMEND Y NUESTROS SOCIOS EN ESTAS PREGUNTAS FRECUENTES APOYAN LA VACUNACIÓN:



Prisonerreentrynetwork.org

