

Mitos de la vacuna COVID-19 desacreditados



TEMA DESTACADO

MARTES, 8 DE DICIEMBRE DE 2020

Las vacunas son quizás la mejor esperanza para poner fin a la pandemia [COVID-19](#). Dos compañías farmacéuticas han solicitado la autorización de uso de emergencia de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus servicios para nuevas vacunas COVID-19, y un número limitado de vacunas estarán disponibles antes de fin de año.

Es probable que hayas escuchado afirmaciones sobre estas vacunas COVID-19 en las redes sociales o en las personas de tu vida. Además, el rápido desarrollo y aprobación de estas vacunas puede hacer que usted pueda indentarse en cuanto a la seguridad o la eficacia.

Dejemos las cosas claras en algunos de los mitos que circulan sobre las vacunas COVID-19.

Mito: La vacuna COVID-19 no es segura porque fue rápidamente desarrollada y probada.

Realidad: Muchas compañías farmacéuticas invirtieron importantes recursos en el rápido desarrollo de una vacuna para COVID-19 debido al impacto mundial de la pandemia. La situación de emergencia justificó una respuesta de emergencia, pero eso no significa que las empresas pasaron por alto los protocolos de seguridad o no realizaron pruebas adecuadas.

Mayo Clinic recomendará el uso de esas vacunas que confiamos en que sean seguras. Si bien hay muchos candidatos a vacunas COVID-19 en desarrollo, los primeros datos provisionales son alentadores para la vacuna Pfizer, que probablemente será la primera autorizada para el uso de emergencia por la FDA a finales de diciembre/principios de enero. Esta vacuna fue creada utilizando una tecnología novedosa basada en la estructura molecular del virus. La novedosa metodología para desarrollar una vacuna COVID-19 permite que esté libre de materiales de origen animal y sintetizada mediante un proceso eficiente y libre de células sin conservantes. Esta vacuna desarrollada por Pfizer/BioNTech se ha estudiado en aproximadamente 43.000 personas.

Para recibir la autorización de uso de emergencia, el fabricante biofarmacéutico debe haber seguido al menos la mitad de los participantes en el estudio durante al menos dos meses después de completar la serie de vacunación, y la vacuna debe demostrarse segura y eficaz en esa población. Además de la revisión de seguridad por parte de la FDA, el Comité Asesor de Inmunización ha convocado un panel de expertos en seguridad de las vacunas para evaluar de forma independiente los datos de seguridad del ensayo clínico. Los expertos en vacunas de Mayo Clinic también revisarán los datos disponibles. La seguridad de la vacuna

COVID-19 seguirá siendo monitoreada de cerca por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y la FDA.

Mito: Ya tenía COVID-19 y me he recuperado, así que no necesito recibir una vacuna COVID-19 cuando esté disponible.

Realidad: No hay suficiente información disponible actualmente para decir si o durante cuánto tiempo después de la infección alguien está protegido de recibir COVID-19 de nuevo. Esto se llama inmunidad natural. La evidencia temprana sugiere inmunidad natural de COVID-19 puede no durar mucho tiempo, pero se necesitan más estudios para entender mejor esto. Mayo Clinic recomienda recibir la vacuna COVID-19, incluso si has recibido COVID-19 anteriormente. Sin embargo, aquellos que tuvieron COVID-19 deben retrasar la vacunación hasta unos 90 días a partir del diagnóstico. Las personas no deben vacunarse si están en cuarentena después de la exposición o si tienen síntomas COVID-19./p>

Mito: Hay efectos secundarios graves de las vacunas COVID-19.

Realidad: Hay reacciones vacunales leves o moderadas a corto plazo que se resuelven sin complicaciones ni lesiones. Los estudios de fase temprana de la vacuna Pfizer muestran que es segura. Alrededor del 15% de las personas desarrollaron síntomas de corta duración en el lugar de la inyección. 50% desarrollaron reacciones sistémicas principalmente dolor de cabeza, escalofríos, fatiga o dolor muscular o fiebre que dura uno o dos días. Ten en cuenta que estos efectos secundarios son indicadores de que el sistema inmunitario responde a la vacuna y son frecuentes al recibir vacunas.

Mito: No necesitaré usar una máscara después de vacunarme para COVID-19.

Realidad: Puede tomar tiempo para que todas las personas que quieran una vacunación COVID-19 reciban una. Además, si bien la vacuna puede impedir que se enferme, se desconoce en este momento si todavía puede transportar y transmitir el virus a otras personas.

Hasta que se entienda más sobre el funcionamiento de la vacuna, será importante continuar con precauciones, como usar una máscara y practicar el distanciamiento físico.

Mito: Más personas morirán como resultado de un efecto secundario negativo en la vacuna COVID-19 que en realidad moriría por el virus.

Realidad: Circular en las redes sociales es la afirmación de que la tasa de mortalidad de COVID-19 es del 1%-2% y que las personas no deben ser vacunadas contra un virus con una alta tasa de supervivencia. Sin embargo, una tasa de mortalidad del 1% es 10 veces más letal que la gripe estacional. Además, la tasa de mortalidad puede variar ampliamente y está influenciada por la edad, el sexo y la condición de salud subyacente.

Si bien algunas personas que reciben la vacuna pueden presentar síntomas a medida que su sistema inmunitario responde, recuerde que esto es común cuando recibe cualquier vacuna

y no se considera grave o potencialmente mortal. No puede contraer la infección por COVID-19 por las vacunas COVID-19; son vacunas inactivadas y no virus vivos.

Es importante reconocer que recibir la vacuna no se trata sólo de sobrevivir con COVID-19. Se trata de prevenir la propagación del virus a otros y prevenir la infección que puede conducir a efectos negativos a largo plazo para la salud. Si bien ninguna vacuna es 100% eficaz, son mucho mejores que no recibir una vacuna. Los beneficios ciertamente superan los riesgos en personas sanas.

Mito: La vacuna COVID-19 fue desarrollada para controlar a la población en general ya sea a través del seguimiento de microchip o "nanotransductores" en nuestros cerebros.

Realidad: No existe un microchip vacunal, y la vacuna no rastreará a las personas ni recopilará información personal en una base de datos.

Este mito comenzó después de los comentarios hechos por Bill Gates de The Gates Foundation sobre un certificado digital de registros de vacunas. La tecnología a la que hacía referencia no es un microchip, no se ha implementado de ninguna manera y no está vinculada al desarrollo, pruebas o distribución de vacunas COVID-19.

Mito: Las vacunas COVID-19 alterarán mi ADN.

Realidad: Es probable que las [primeras vacunas COVID-19](#) que lleguen al mercado sean vacunas de ARN mensajero (ARNm). Según los CDC, las vacunas contra el ARNm funcionan instruyendo a las células del cuerpo cómo producir una proteína que desencadena una respuesta inmunitaria. Inyectar ARNm en el cuerpo no interactuará ni hará nada al ADN de las células. Las células humanas se descomponen y se deshacen del ARNm poco después de haber terminado de usar las instrucciones.

Mito: Las vacunas COVID-19 se desarrollaron utilizando tejido fetal.

Realidad: Ni la vacuna Pfizer/BioNTech COVID-19 ni las vacunas Moderna COVID-19 contienen células fetales ni las células fetales utilizaron el desarrollo o la producción de ninguna de las dos vacunas.

Mito: Las vacunas COVID-19 causan infertilidad o aborto espontáneo.

Realidad: No, las vacunas COVID-19 no se han relacionado con la infertilidad o el aborto espontáneo.

Una sofisticada campaña de desinformación ha estado circulando en línea, afirmando que los anticuerpos contra la proteína de espiga de COVID-19 producida a partir de estas vacunas se unirán a las proteínas placentarias y evitarán el embarazo. Se cree que esta desinformación se origina en publicaciones en Internet de un antiguo científico conocido por tener opiniones antivacancia.

Estas publicaciones no son científicamente plausibles, ya que la infección por COVID-19 no se ha relacionado con la infertilidad. Además, no se ha demostrado que ninguna otra infección viral o inmunidad que induzca a la vacunación por mecanismos similares causa infertilidad. Los anticuerpos contra la proteína de pico no se han relacionado con la infertilidad después de la infección por COVID-19. No hay ninguna razón científica para creer que esto cambiará después de la vacunación para COVID-19.

Si bien no hay estudios formales, la mejor evidencia proviene de mujeres que se enfermaron con COVID-19 durante el embarazo. Si bien los datos indican claramente que las mujeres embarazadas están en mayor riesgo de hospitalización debido a la infección por COVID-19, no hay evidencia de aumento de las tasas de aborto espontáneo.

Durante la infección natural, el sistema inmunitario genera los mismos anticuerpos a la proteína de pico que las vacunas COVID-19. Por lo tanto, si COVID-19 afectase a la fertilidad, ya habría un aumento en las tasas de aborto espontáneo en mujeres infectadas con COVID-19. Esto no ha sucedido.

Mito: Soy alérgico a los huevos, así que no debería recibir la vacuna COVID-19

Realidad: Ni la vacuna Pfizer/BioNTech COVID-19 ni las vacunas Moderna COVID-19 contienen huevo ni los huevos utilizaron el desarrollo o la producción de ninguna de las dos vacunas. Sin embargo, se recomienda a las personas con reacciones alérgicas graves a los óvulos o a cualquier otra sustancia (es decir, anafilaxia) que permanezcan después de la vacunación durante 30 minutos para su observación.

Mito: Las vacunas COVID-19 deben almacenarse a temperaturas extremadamente bajas debido a los conservantes de las vacunas.

Realidad: Pfizer/BioNTech y Moderna han informado de que sus vacunas no contienen conservantes.

Diferentes vacunas tienen diferentes requisitos de almacenamiento. Por ejemplo, la vacuna [Pfizer/BioNTech](#) debe almacenarse a menos 94 grados Fahrenheit (menos 70 grados Celsius), mientras que [Moderna](#) ha dicho que su vacuna debe almacenarse a menos 4 grados Fahrenheit (menos 20 grados Celsius). Ambas vacunas utilizan ARN mensajero, o ARNm, para enseñar a las células cómo producir una proteína que desencadenará una respuesta inmunitaria al COVID-19. Sin embargo, el ARN mensajero es frágil y puede descomponerse fácilmente. Almacenar vacunas de ARN mensajero, como estas vacunas COVID-19, en un ambiente ultrafrío las mantiene estables y seguras.

Usted no debe preocuparse por estas temperaturas. Las vacunas se descongelan antes de la inyección.

Te animamos a compartir esta historia con otras personas.

La información en este post era exacta en el momento de su publicación. Debido a la naturaleza fluida de la pandemia COVID-19, la comprensión científica, junto con las directrices y recomendaciones, puede haber cambiado desde la fecha de publicación original.

Para la seguridad de nuestros pacientes, personal y visitantes, Mayo Clinic cuenta con estrictas políticas de enmascaramiento. Cualquier persona mostrada sin máscara fue grabada antes de COVID-19 o registrada en un área de atención no paciente donde se siguieron los distanciamientos sociales y otros protocolos de seguridad.

DESDE: Mitos de [la vacuna COVID-19 desacreditados - Mayo Clinic Health System](#)