



Preguntas frecuentes sobre la vacuna contra la COVID-19

December 21, 2020

La vacuna segura y eficaz contra la COVID-19 es un componente crítico de la estrategia estadounidense para reducir las enfermedades, internaciones y muertes relacionadas con la COVID-19.

El fácil acceso a las vacunas contra la COVID-19 es también importante. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) están trabajando con los departamentos de salud pública, personal sanitario, y otras organizaciones para asegurarse de que las personas puedan obtener una vacuna contra la COVID-19 fácilmente y que el costo no sea una barrera. En Illinois, los CDC reconocen al estado y a la ciudad de Chicago como jurisdicciones independientes para la distribución de la vacuna. Sin embargo, tanto Illinois como Chicago están colaborando para asegurar que las vacunas se distribuyan y estén disponibles de acuerdo con las guías de los CDC y las recomendaciones del Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (ACIP, por sus siglas en inglés).

Disponibilidad de la vacuna

P. ¿Cuándo me pueden administrar la vacuna contra la COVID-19?

R. La primera administración de la vacuna contra la COVID-19 que recibió la Autorización de Uso de Emergencia [EUA, por sus siglas en inglés] y de la Administración de Drogas y Alimentos de los EE.UU. [FDA, por sus siglas en inglés], comenzó a distribuirse en los Estados Unidos el 14 de diciembre de 2020. Los primeros suministros de la vacuna serán limitados, por lo tanto, se otorgará al personal de atención médica, los residentes de atención médica a largo plazo (LTC, por sus siglas en inglés) y al personal. Sin embargo, el suministro de vacunas aumentará con el tiempo y todos los adultos se podrían vacunar en el 2021. (Para ver todas las categorías de las poblaciones prioritarias en la Fase 1a, diríjase a la siguiente tabla).

P. ¿Dónde puedo vacunarme?

R. Al principio, los hospitales brindarán la vacuna contra la COVID-19 para el personal sanitario. Mientras el gobierno federal distribuye más vacunas, miles de proveedores de vacunas estarán disponibles, incluidos, entre otros, a los consultorios médicos, farmacias, hospitales, y Centros de Salud Aprobados por el Gobierno Federal (FQHC, por sus siglas en inglés) en todo el estado.

Los CDC está trabajando con las farmacias para establecer un sistema que ofrezca servicios de vacunación contra la COVID-19 en el sitio a los residentes y al personal de establecimientos de LTC, incluidos los establecimientos de geriátricos especializados, geriátricos, y establecimientos de residencia asistida en donde la mayoría de las personas son mayores de 65 años.

P. ¿Establecerá el estado (o el gobierno federal) programas de vacunación en masa, como lo hicieron en la década de 1960?

R. Illinois está trabajando con los departamentos de salud locales y los proveedores en todo el estado para brindar vacunas contra la COVID-19 que se asemejan a las versiones más grandes de las clínicas de gripe anuales, en vez de las actividades de vacunación en masa en el pasado.



Preguntas frecuentes sobre la vacuna contra la COVID-19

- P. A un miembro de mi familia le ofrecieron la vacuna por medio de su empleador. ¿Por qué el resto de mi familia no puede vacunarse?**
- R. Debido a que la vacuna será muy limitada cuando salga al mercado, la administración será limitada a aquellos identificados en los grupos prioritarios (de alto riesgo) por el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP, por sus siglas en inglés) y los CDC. Esto es para asegurar que todos los individuos en los grupos de alto riesgo puedan recibir la vacuna. En cuanto más vacunas estén disponibles, se expandirán aquellos grupos que califiquen para recibir la vacuna.*
- P. ¿Hay una fecha estipulada para la distribución por fases?**
- R. No hay una fecha estipulada, pero una vez que el ACIP proponga su sugerencia acerca de los grupos de vacunación prioritarios, el Departamento de Salud Pública de Illinois (IDPH, por sus siglas en inglés) distribuirá la vacuna a los Centros de Coordinación de los Hospitales Regionales (RHCC, por sus siglas en inglés) a través del estado. A partir de ahí, la distribución continuará en última instancia a través de departamentos de salud locales al personal sanitario local.*
- P. ¿La distribución de la vacuna se dividirá per cápita?**
- R. La vacuna se distribuirá de acuerdo con la población de cada condado, de forma adaptada para asegurar la equidad sanitaria utilizando el Índice de Vulnerabilidad Comunitaria de COVID-19 (CCVI, por sus siglas en inglés).*
- P. ¿Qué sucede con un municipio que tiene números muy altos de casos de la COVID-19 dentro de un condado que por lo demás tenía menos casos? (en referencia a la distribución de las vacunas según el orden de prioridad)**
- R. La distribución dentro de los condados será supervisada por los departamentos de salud locales. El IDPH trabajará con los departamentos de salud locales (LHD, por sus siglas en inglés) para asegurar que los proveedores tengan una cantidad adecuada de vacunas para apoyar a los municipios/las comunidades a los que ayudan.*
- P. Comprendo que la vacunación requiere dos dosis. ¿Por qué, y qué pasa si no puedo (o no quiero) recibir la segunda dosis?**
- R. Las vacunas contra la COVID-19 disponibles actualmente requieren dos dosis para ser completamente efectivas. Esto ayuda a asegurar que se están produciendo suficientes anticuerpos para brindar una protección efectiva y duradera. No sabemos si recibir solo una dosis de la vacuna contra la COVID-19 protege. Si elige no recibir la segunda dosis, podría reducir la efectividad de la vacuna. La primera dosis de la vacuna le brindará algo de protección, pero la recomendación es recibir las dos dosis para estar protegido como estaba previsto.*
- P. Se espera que estén disponibles diferentes vacunas contra la COVID-19. ¿Cuál vacuna debo ponerme?**
- R. Cualquier vacuna contra la COVID-19 autorizada por los Estados Unidos. La Administración de Drogas y Alimentos de los EE.UU. (FDA) espera que sea eficaz. Los datos disponibles en este momento sugieren que las vacunas de Pfizer y Moderna son muy similares en su capacidad de producir inmunidad al virus. La recomendación sería tomar cualquier vacuna que esté disponible y asegurarse de recibir la dosis de refuerzo de esa misma vacuna en el momento oportuno. Si elige no recibir la segunda dosis, podría reducir la efectividad de la vacuna.*



Preguntas frecuentes sobre la vacuna contra la COVID-19

P. ¿Qué sucede si se acaban las vacunas antes de recibir mi segunda dosis?

R. El CDC está organizando envíos de una forma que llegará a los 21 o 28 días tras el primer envío, se enviará el mismo número de dosis, entonces los proveedores tendrán suficientes vacunas para una segunda dosis. El requisito de 21 o 28 días entre las dosis es un requisito mínimo, no máximo. Si, por alguna razón, no puede recibir la segunda dosis durante el intervalo recomendado, puede recibir la segunda dosis en una fecha posterior.

P. ¿Quiénes además de los trabajadores de atención médica podrán administrar la vacuna? Por ejemplo, recientemente aprobamos una ley que permite a los dentistas administrar las vacunas contra la gripe. ¿Podrán los dentistas, farmacéuticos y otros profesionales calificados, además de los doctores y enfermeros, administrar la vacuna?

R. El IDPH le otorga licencias a los Técnicos de Emergencia Médica y Auxiliares de Enfermería Certificada (EMT, CNA, por sus siglas en inglés). A todos los otros profesionales de atención médica, incluidos, entre otros, a doctores, enfermeros, farmacéuticos, y dentistas, el Departamento de Regulación Financiera y Profesional de Illinois (IDFPR, por sus siglas en inglés) les otorga una licencia. En este momento, dentistas, farmacéuticos y técnicos farmacéuticos han tenido su alcance de práctica extendida por el IDFPR que les permitirá administrar la vacuna contra la COVID-19 cuando esté disponible. El IDPH ha generado indicaciones para permitir que los EMT en los niveles avanzados e intermedios administren la vacuna, siempre y cuando su director médico del sistema de Servicios de Emergencias Médicas (EMS, por sus siglas en inglés) siga ciertas pautas.

Requisitos/mandatos de la vacuna

P. ¿Debo suministrarme la vacuna COVID-19?

R. No hay mandatos federales ni estatales que ordenen recibir la vacuna COVID-19. Los CDC recomiendan la vacuna a todos los estadounidenses mayores de 16 años.

P. ¿Puede mi empleador requerir que me suministren la vacuna contra la COVID-19 antes de reincorporarme al trabajo?

R. Las decisiones en cuanto a la vacunación en los lugares de trabajo privado dependen del empleador.

P. ¿Las escuelas requerirán que los estudiantes reciban la vacuna contra la COVID-19, de igual manera que las paperas y el sarampión? ¿Se establecerán restricciones si mi hijo se niega a vacunarse?

R. No se requiere que los estudiantes reciban la vacuna contra la COVID-19 en este momento. En la actualidad, una vacuna pediátrica no está disponible, y tomará un tiempo antes de que se apruebe y esté disponible.

P. ¿Qué sucede si me niego a vacunarme?

R. No hay repercusiones legales (como multas, sanciones o castigos) por negarse a recibir la vacuna. Si no se vacuna, no estará protegido contra el virus que causa la COVID-19 y estará más propenso a infectarse del virus. Además, estará en riesgo de transmitir este virus mortal a sus seres queridos y a otros miembros de la comunidad.



Preguntas frecuentes sobre la vacuna contra la COVID-19

P. ¿Necesito una vacuna si ya he tenido la COVID-19?

R. Sí, las personas que ya han tenido la COVID-19 deben planificar ponerse la vacuna contra la COVID-19, porque la ciencia no es actualmente concluyente en cuanto a si estará naturalmente protegido de una segunda infección por la COVID-19 en el futuro. Actualmente, los CDC sugieren que si estuvo infectado con la COVID-19 durante los últimos 90 días, es probable que aún tenga protección inmunológica y que se le pida que espere para recibir su vacuna para permitir que otros se vacunen primero.

P. ¿Me suministrarán tanto la vacuna contra la gripe como la vacuna contra la COVID-19?

R. Una vacuna contra la gripe estacional no lo protegerá contra la COVID-19. Estar infectado tanto de la gripe como de la COVID-19 al mismo tiempo puede conducir a enfermedades más graves, por esta razón es más importante ahora que nunca recibir la vacuna contra la gripe.

Seguridad de la vacuna

P. ¿Es la vacuna contra la COVID-19 segura?

R. El sistema de seguridad de las vacunas de los Estados Unidos es un proceso deliberado y de múltiples fases para asegurar que todas las vacunas sean lo más seguras posible. La seguridad es nuestra primera prioridad. Se realizan ensayos clínicos con las candidatas a vacunas con más de cientos de participantes de estudio a fin de generar data científica y otra información para la FDA con el fin de determinar su eficacia y seguridad.

Si la FDA determina que una vacuna cumple con los estándares de seguridad y efectividad, puede poner a disposición estas vacunas para su uso en los Estados Unidos por medio de la aprobación o la Autorización de Uso de Emergencia (EUA). Luego de que la FDA haga su determinación, el ACIP revisará la data disponible a fin de generar sugerencias para los CDC. El ACIP recomendará luego el uso de la vacuna. Luego de que se autorice la vacuna o se apruebe su uso, los sistemas de monitoreo de seguridad de la vacuna se vigilarán los eventos adversos (efectos secundarios posibles). Los CDC están trabajando para expandir la vigilancia de seguridad a través de sistemas nuevos y fuentes de información adicional, como también mejorar los sistemas de monitoreo de seguridad existentes.

P. ¿Cómo se estudió la vacuna contra la COVID-19?

R. Cada vacuna autorizada contra la COVID-19 ha sido estudiada en grandes ensayos con más de 30.000 voluntarios y ha demostrado ser altamente efectiva en la prevención de la enfermedad COVID-19. Las pruebas involucraron a personas de diferentes edades, sexo, raza o etnia, peso y condiciones médicas.

Las mujeres embarazadas y las personas con sistemas inmunológicos debilitados fueron excluidas de los ensayos de la vacuna contra la COVID-19, por lo que los estudios disponibles en la actualidad no brindan información directa sobre la seguridad y la eficacia de la vacuna en estos grupos de personas.. Los CDC recomiendan que las mujeres embarazadas consulten a su médico antes de ponerse la vacuna.

P. ¿Puede la vacuna contra la COVID-19 infectarme o hacer que infecte a otros?

R. No, no puede infectarse o infectar a otros por recibir la vacuna contra la COVID-19, porque la vacuna no contiene ningún virus vivo. En cambio, la vacuna le indica a su cuerpo que produzca una proteína que le enseña a combatir el virus.



Preguntas frecuentes sobre la vacuna contra la COVID-19

P. ¿Cuánto tiempo tardarán las vacunas contra la COVID-19 en hacer efecto?

R. Se espera que la vacuna contra la COVID-19 brinde cierta protección un par de semanas después de su primera dosis y alcance su mayor efectividad después de su segunda dosis. Es muy importante que la segunda dosis se haga dentro del período de tiempo recomendado para lograr la máxima eficacia de la vacuna.

P. ¿Qué han revelado los ensayos?

R. Por medio de sus ensayos clínicos respectivos, Pfizer y Moderna han indicado que sus vacunas tienen una eficacia aproximada del 95 %.

La información recopilada a través de ensayos clínicos se publicará durante la presentación de la EUA. Una vez que se haya presentado la EUA, estos documentos se volverán accesibles para el público a través de la FDA.

P. ¿Puedo suministrarme la vacuna contra la COVID-19 si estoy embarazada?

R. Las mujeres embarazadas y las personas con sistemas inmunológicos debilitados fueron excluidas de los ensayos de la vacuna contra la COVID-19, por lo que los estudios disponibles en la actualidad no brindan información directa sobre la seguridad y la eficacia de la vacuna en estos grupos de personas. Los CDC recomiendan que las mujeres embarazadas consulten a su médico antes de ponerse la vacuna.

P. ¿Pueden los niños suministrarse la vacuna contra la COVID-19?

R. En la actualidad, una vacuna pediátrica no está disponible, y tomará un tiempo antes de que se apruebe y esté disponible. Es necesario llevar a cabo los ensayos clínicos en niños antes de determinar si las vacunas contra la COVID-19 existentes son seguras y eficaces para ellos.

P. ¿Se incluirán los jóvenes con condiciones de alto riesgo en alguna de las fases?

R. La disponibilidad de la vacuna para los jóvenes, menores de 16 años, dependerá de la disponibilidad de la vacuna pediátrica. Es necesario llevar a cabo los ensayos clínicos en niños antes de determinar si las vacunas contra la COVID-19 existentes son seguras y eficaces para ellos.

P. Cuando me inyectan la vacuna, ¿me estarían inyectando la COVID-19?

R. No, no lo estarían inyectando con el virus que causa la COVID-19. Ninguna de las vacunas tempranas contra la COVID-19 testeadas en los Estados Unidos utilizan un virus vivo que causa la COVID-19. El objetivo de cada vacuna es enseñar a nuestro sistema inmunitario a cómo reconocer y luchar contra el virus que causa la COVID-19. En este momento, la vacuna más cercana a recibir una aprobación son las vacunas ARNm, ácido ribonucleico mensajero. Como otras vacunas, las vacunas ARNm trabajan entrenando al sistema inmunitario para que reconozca la amenaza viral y comience a producir anticuerpos para protegerse.

P. Tras recibir la vacuna contra la gripe, siempre me da la gripe. ¿Esto causará que contraiga la COVID-19?

R. No, no puede infectarse o infectar a otros por recibir la vacuna contra la COVID-19, porque la vacuna no contiene ningún virus vivo. En cambio, la vacuna le indica a su cuerpo que produzca una proteína que le enseña a combatir el virus. Algunas personas desarrollan síntomas parecidos a los de la gripe, como fiebre leve, dolor muscular, tras haberse vacunado contra la gripe. Estos síntomas no son los mismos a los de la gripe.



Preguntas frecuentes sobre la vacuna contra la COVID-19

P. Tengo alergias. ¿La vacuna es segura para mí?

R. Si bien no se observaron reacciones alérgicas graves en los ensayos clínicos de las vacunas de miles de pacientes, es posible que se produzcan reacciones alérgicas poco frecuentes a las vacunas. Si tiene antecedentes de reacciones alérgicas graves, debe analizar su situación con su proveedor de atención médica. La vacuna contra la COVID-19 no contiene ningún producto animal como huevos.

P. ¿Cuáles son los efectos adversos de esta vacuna?

R. Algunas personas pueden experimentar efectos secundarios que forman parte de la respuesta inmunológica normal a una vacuna. La mayoría de los efectos secundarios, aunque no se observan en todos los individuos, son señales de que el cuerpo está reconociendo la vacuna y está generando una respuesta inmunológica. Según estudios previos, los efectos secundarios pueden incluir dolor, enrojecimiento e hinchazón en el lugar de la inyección, fatiga, dolor de cabeza, dolor muscular, escalofríos, dolor articular, fiebre, náuseas, malestar e inflamación de los ganglios linfáticos. Estos síntomas pueden ocurrir dentro de los 2 días posteriores a la inyección y durar de 1 a 2 días. Los efectos secundarios pueden ser más frecuentes después de la segunda dosis (refuerzo) y menos frecuentes entre los adultos mayores

Se desconocen los efectos secundarios a largo plazo, aunque la mayoría de las vacunas no tienen efectos secundarios a largo plazo. Se están llevando a cabo estudios de las vacunas y se seguirá vigilando y observando para detectar eventos adversos.

P. Llevó cuatro años desarrollar la vacuna contra las paperas, ¿cómo puede la vacuna contra la COVID-19 ser segura y testeada exhaustivamente tan rápido?

R. Muchos elementos ayudaron a que esta vacuna se desarrollara tan rápidamente. Se invirtieron importantes recursos para financiar la investigación de base y los ensayos clínicos, acelerando enormemente los plazos. Unirse a los sitios de prueba existentes en lugar de desarrollar nuevos sitios ahorró tiempo. El virus tiene un buen objetivo de vacunación y una tasa de mutación relativamente baja. Además, la cantidad de infección en las comunidades permitió a los científicos comparar rápidamente a las poblaciones vacunadas con las no vacunadas y mostrar de manera concluyente que la vacuna funcionó. Por último, pero no menos importante, está el gran número de voluntarios valientes dispuestos a probar las "novedosas" vacunas durante los ensayos clínicos.

P. ¿Cuánto tiempo la vacuna me protegerá contra la COVID-19? ¿Será esto una vacunación anual, como la gripe?

R. Todavía estamos aprendiendo sobre la extensión de la inmunidad. Para determinar cuánto tiempo dura la protección, se requieren estudios de seguimiento para detectar los niveles de ambos tipos de respuestas inmunitarias, anticuerpos y células T, como también cualquier riesgo de exposición repetido. A medida que se disponga de más información, se compartirá más información sobre la duración de la inmunidad.

P. ¿Puedo contraer la COVID-19 tras la primera dosis de la vacuna?

R. Aunque la primera dosis de la vacuna ofrece cierta inmunidad, todavía se lo considerará susceptible a contraer la COVID-19. La primera dosis de la vacuna le brindará cierta protección, pero la recomendación es recibir las dos dosis para estar protegido como está previsto. Pfizer y Moderna han indicado que sus vacunas son aproximadamente un 95 % eficaces.



Preguntas frecuentes sobre la vacuna contra la COVID-19

- P. Todas las investigaciones indican que tengo un alto riesgo de contraer la COVID-19, pero no se me considera que califique para recibir la vacuna. ¿Cómo es eso justo?**
- R. Los fabricantes de la vacuna, los CDC y el estado están comprometidos a suministrar la vacuna a todos lo antes posible. El ACIP es un grupo de expertos médicos y de salud pública que gestionan recomendaciones sobre cómo utilizar las vacunas para controlar las enfermedades en los Estados Unidos. El ACIP toma decisiones sobre las recomendaciones de las prioridades de la vacunación por medio de la revisión de la información de la FDA, los datos de los ensayos clínicos y otra información. Al principio, el suministro limitado de la vacuna solo estará disponible para aquellos que se consideran en mayor riesgo de exposición a la COVID-19. Al aumentar los suministros de vacunas, se agregarán más personas a los grupos prioritarios hasta que estén disponibles para la población adulta en general.*

P. ¿La vacuna está libre de conservantes?

- R. Sí. Las posibles vacunas que podrían ser las primeras ofrecidas no tienen conservantes.*

Otra

P. ¿Cómo hace la vacuna para proteger mi cuerpo?

- R. Su sistema inmunológico produce anticuerpos para combatir las infecciones. La vacuna contra la COVID-19 hace que su cuerpo produzca anticuerpos que se dirigen al virus de la COVID-19. En caso de que su cuerpo se exponga al verdadero virus de la COVID-19, los nuevos anticuerpos previenen la infección.*

P. Me gustaría saber cómo planeamos lanzar una campaña educativa para la vacuna.

- R. Junto con las campañas educativas y de comunicación del gobierno federal, el estado utilizará múltiples plataformas de medios tradicionales, sociales y comunitarios para comunicarse en todo Illinois. Se educarán a los proveedores, estatales, sobre las vacunas tras la aprobación de la EUA, pero antes de que administren las vacunas.*

P. ¿Es la vacuna contra la COVID-19 una garantía de que no contraeré el virus?

- R. Como cualquier vacuna, no hay garantía de que no contraerá el virus, pero los indicios tempranos determinan que las vacunas en consideración son un 90 % a 95 % efectivas en la protección contra la COVID-19.*

P. ¿Cuántas personas necesitan vacunarse para tener una inmunidad colectiva a la COVID-19?

- R. El porcentaje de personas que necesitan tener protección para poder alcanzar una inmunidad colectiva varía según la enfermedad. Los expertos no saben qué porcentaje de personas se necesitaría vacunar para alcanzar la inmunidad colectiva a la COVID-19.*

P. ¿Cuáles son las sugerencias sobre la vacuna para los niños menores de 16 años?

- R. Hasta que se realicen más estudios, una vacuna para niños menores de 16 años no se espera que esté disponible en un futuro inmediato.*



Preguntas frecuentes sobre la vacuna contra la COVID-19

- P. La vacuna ahora está disponible, ¿cuándo pasaremos a la fase 5 del plan Restore Illinois? Si no es ahora, ¿qué se requiere para pasar a la fase 5?**
- R. En este momento, no podemos pasar de inmediato a la fase 5. La vacuna o los tratamientos altamente eficaces necesitan estar ampliamente disponibles, y se necesitan eliminar los nuevos casos por un periodo de tiempo constante, antes de pasar a la fase 5 o nos ponemos en riesgo de la posibilidad de aumentar los casos, internaciones y las muertes.*
- P. Si me suministran la vacuna, ¿puedo dejar de usar la mascarilla?**
- R. No. Aunque la vacuna contra la COVID-19 es altamente efectiva, no es 100 % efectiva. Hasta que se controle la pandemia de la COVID-19, las personas que reciban la vacuna deben continuar siguiendo las pautas del Departamento de Salud Pública de Illinois, como el uso de mascarillas, el distanciamiento social y el lavado regular de manos. Esto lo protege a usted, a su familia y a su comunidad.*
- P. ¿Cuándo se terminará el uso de la mascarilla y el distanciamiento social, permitiéndonos volver a la vida normal?**
- R. Dado el tiempo que se necesita para producir y distribuir grandes cantidades de la vacuna, tendremos que continuar con nuestras actuales prácticas de mitigación durante algún tiempo. Seguirá siendo importante que las personas vacunadas continúen usando mascarillas, practicando el distanciamiento social y una buena higiene de manos para ayudar a prevenir la propagación. Las tasas de infección de la comunidad se vigilarán continuamente y se utilizarán para orientar el proceso de decisión.*
- P. ¿Qué entidad pagará las vacunas?**
- R. El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos (HHS, por sus siglas en inglés) absorberá los costos de las vacunas.*
- P. ¿Puede el estado comprar más?**
- R. No hay costo para el Estado por la vacuna. El gobierno federal, a través del HHS y de los CDC, supervisa la distribución de la vacuna en los estados.*
- P. ¿Cuánto me costará esta vacuna? ¿La cubre mi seguro?**
- R. La vacuna no tiene costo. Sin embargo, los que suministran las vacunas podrán cobrar una comisión administrativa por vacunar. Los suministradores de vacunas pueden obtener el reembolso de esta comisión por medio de la aseguradora pública o privada del paciente o, para pacientes sin seguro, por la Administración de Recursos y Servicios de Salud en el Departamento de Salud y de Servicios Humanos de Estados Unidos.*
- P. ¿Se transferirán las comisiones administrativas al paciente en forma de un copago o deducible?**
- R. No*
- P. ¿También estarán los trabajadores de la industria de manufactura que se consideran esenciales en la primera ronda?**
- R. Estamos esperando los documentos finales del ACIP sobre quiénes estarán en las siguientes rondas de vacunación.*



Preguntas frecuentes sobre la vacuna contra la COVID-19

¿Cuáles son los posibles grupos de prioridad?

Los grupos prioritarios actuales que ya han sido publicados por el ACIP son los siguientes:

Fase	Grupo de la población	Ejemplos de personas en grupos de población prioritarios
1a	Trabajadores de alto riesgo en establecimientos de atención médica	Médicos, enfermeros, técnicos en respiración, dentistas e higienistas, asistentes de enfermería, personal de residencia asistida, personal de atención médica a largo plazo, personal de hogar comunitario, profesionales sanitarios en el hogar, Servicio de Emergencia Médica (EMS), etc.
1a	Residentes en establecimientos de atención médica a largo plazo (LTC)	Adultos que viven en establecimientos en donde se brinda una variedad de servicios incluidos el cuidado médico y personal y que no pueden vivir de forma independiente.

Aunque el ACIP todavía no ha dado a conocer información adicional, los futuros grupos prioritarios podrían incluir:
Workers in essential and critical industries

- Trabajadores en industrias esenciales y críticas
- Personas con riesgos altos por enfermedad grave de la COVID-19 debido a condiciones médicas preexistentes
- Personas de 65 años o mayores

Puede encontrar información adicional sobre grupos prioritarios confirmados y potenciales aquí:

El personal de atención médica continúa en la primera línea de la lucha nacional contra esta pandemia mortal. Al proporcionar cuidados intensivos a los infectados con el virus que causa la COVID-19, muchos trabajadores de la salud corren un alto riesgo de estar expuestos y enfermarse con la COVID-19. El personal de atención médica que tiene COVID-19 puede también propagar el virus a los pacientes que buscan atención por otras condiciones médicas que, a su vez, incrementa el riesgo de los pacientes de contraer la enfermedad grave de COVID-19. El acceso temprano a la vacuna es crítico para asegurar la salud y seguridad de esta fuerza de trabajo esencial de aproximadamente 21 millones de personas en todo Estados Unidos. No solo los protege a ellos, sino también a sus pacientes, las comunidades y la salud en general de nuestro país.

Personas con ciertas [condiciones médicas preexistentes](#) presentan un mayor riesgo de contraer la enfermedad COVID-19, independientemente de su edad. Una enfermedad grave significa que la persona con la COVID-19 podría requerir de una internación, un cuidado intensivo, o un respirador para ayudarlos a respirar, o que presentan un mayor riesgo de morir. El acceso temprano a la vacuna es esencial para asegurar la salud y seguridad de esta población afectada de forma desproporcionada por la COVID-19.

Entre los adultos, el riesgo de enfermedades graves y muertes por la COVID-19 aumenta con la edad, y los [adultos mayores](#) se consideran el grupo de riesgo más alto. El acceso temprano a la vacuna es vital para ayudar a proteger a esta población afectada de forma desproporcionada por la COVID-19.



Preguntas frecuentes sobre la vacuna contra la COVID-19

Los trabajadores en industrias esenciales y críticas se consideran como parte de la infraestructura crítica de Estados Unidos, como lo define la [Agencia de Seguridad de Infraestructura y Ciberseguridad](#). Los datos vigentes muestran que muchos de estos trabajadores presentan un mayor riesgo de contraer la COVID-19. El acceso temprano a la vacuna tiene el objetivo de protegerlos a fin de mantener los servicios esenciales que brindan a las comunidades de Estados Unidos.

<https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2020-12/COVID-02-Dooling.pdf>