

## Preguntas frecuentes sobre la vacuna contra

Actualizado al 4 de marzo de 2021

*El objetivo de este documento es brindarle a los/las facilitadores/as médicos un conjunto de preguntas frecuentes sobre las vacunas contra la COVID-19 con el fin de orientar las conversaciones con los miembros de la comunidad. Esta información está basada en la evidencia científica disponible en la actualidad, en informes, en las informaciones de las autorizaciones de uso en caso de emergencia y en las opiniones de expertos, y todas estas pueden sufrir modificaciones. Este documento se actualizará periódicamente a medida que se disponga de evidencia y de información nueva sobre las vacunas contra la COVID-19.*

### ¿Cómo abordo la desconfianza a la vacuna?

La desconfianza a la vacuna abarca una serie de perspectivas diversas y no está supeditada a un enfoque único. Es importante abordar las cuestiones específicas que tienen tanto las comunidades como los individuos con respecto a las vacunas, e intentar abordarlas sin confrontaciones. La información confiable y consistente sobre respuestas conocidas y desconocidas a preguntas comunes sobre las vacunas puede ayudar a llenar los vacíos en la comprensión de las vacunas y la COVID-19.

### ¿Es necesaria la vacuna contra la COVID-19?

La COVID-19 puede ser una enfermedad leve para algunas personas, pero puede derivar en una enfermedad grave o incluso en la muerte para personas previamente sanas. Se están estudiando muchos medicamentos pero actualmente no hay cura. La prevención es clave. La vacunación es un paso importante para la prevención de esta enfermedad y para sus potenciales y devastadoras consecuencias.

### ¿Es obligatorio vacunarse contra la COVID-19?

La vacunación no es obligatoria; sin embargo, la recomendamos firmemente para ayudar a prevenir la enfermedad y para reducir su gravedad, especialmente para cualquier persona que se esté en los grupos de riesgo más altos o que viva, trabaje o socialice con alguien que lo esté. La vacunación mejorará la salud y el bienestar de nuestras comunidades y pondrá a la economía en funcionamiento nuevamente.

### ¿Qué vacunas contra la COVID-19 están disponibles en Estados Unidos?

Varias vacunas contra la COVID-19 ya han recibido Autorizaciones de uso de emergencia (EUA) de la FDA. Las vacunas de dos dosis y elaboradas tanto por Pfizer/BioNTech y Moderna recibieron la autorización EUA en diciembre de 2020 y actualmente se están aplicando en Estados Unidos. La vacuna de una dosis de Johnson & Johnson recibió la autorización EUA a fines de febrero de 2021. Actualmente se están desarrollando otras vacunas contra la COVID-19.

### ¿Cómo funcionan las vacunas de ARN mensajero de Pfizer y Moderna?

Las vacunas de Pfizer y Moderna contienen ARN mensajero sintetizado, que es información genética utilizada para elaborar la proteína de la espícula de SARS-CoV-2. La proteína de la espícula es parte del virus que se adhiere a las células humanas. *La proteína de la espícula, en sí misma, no puede causar COVID-19.* Una vez creada la proteína de la espícula, el sistema inmune crea los anticuerpos contra el virus. Estos anticuerpos pueden luego dar protección si una persona entra en contacto con el virus. Una vez inyectado, y después de que el ARN mensajero haya instruido a las células que produzcan la proteína de la espícula, ciertas enzimas degradan el ARN mensajero. No se utiliza ningún virus vivo en las vacunas, tampoco entra ningún material genético en el núcleo de las células.

### ¿Cómo funciona la vacuna de Johnson & Johnson?

La vacuna de Johnson & Johnson se desarrolla por un vector viral, que utiliza un adenovirus inofensivo para advertir al sistema inmune. Al igual que el ARN mensajero, el adenovirus inofensivo envía un prototipo que le dice al organismo que

*Este documento refleja las reflexiones más recientes sobre salud pública y la evidencia científica hasta marzo del 2021. Se le informa que el panorama de la vacuna contra la COVID-19 sigue siendo muy cambiante y es su responsabilidad asegurarse de que las decisiones se tomen en función de la información más actualizada disponible. Partners In Health no proporciona asesoramiento, diagnóstico o tratamiento médico en los Estados Unidos. Siempre busque el consejo de un médico u otro proveedor de atención médica calificado ante cualquier pregunta relacionada con una condición médica. La información, que incluye pero no se limita al texto, los gráficos, las imágenes y otro material contenido en este documento, está destinada únicamente a fines informativos.*

produzca la proteína de la espícula de SARS-CoV-2. La proteína de la espícula es parte del virus que se adhiere a las células humanas. Esto provoca que el sistema inmune cree los anticuerpos contra el virus y que, por lo tanto, se cree una respuesta inmunitaria. *Los virus se debilitan y no pueden causar COVID-19.* La tecnología del vector viral ha sido utilizada durante muchos años en terapia genética y fue utilizada con anterioridad en varias vacunas, incluida una de Johnson & Johnson que fue aprobada para su uso contra el Ébola.

### **¿Me puedo contagiar de COVID-19 a través la vacuna? ¿Son estas vacunas seguras?**

Las vacunas no contienen el virus vivo de SARS-CoV-2 por completo y, por lo tanto, no pueden causar COVID-19. Las vacunas que actualmente se utilizan o que se están investigando contienen ARN mensajero (material genético no infeccioso), vectores virales (versiones modificadas de virus vivos) o subunidades proteicas (partes de proteínas virales). *Ninguna de estas vacunas pueden provocar una infección.* Se ha informado de algunos efectos secundarios leves, que son comunes a todas las vacunas, como dolor en la zona de la inyección, fatiga, dolor de cabeza y náuseas. A pesar de que se publicaron informes acerca de algunos casos graves durante las pruebas de Johnson & Johnson y durante el lanzamiento de las vacunas de Pfizer y Moderna, estos casos fueron muy excepcionales y no fueron mortales. La FDA continúa realizando un seguimiento minucioso de la seguridad de las vacunas.

### **¿Por qué las vacunas se desarrollaron tan rápido? Me preocupa que estas vacunas no hayan sido lo suficientemente probadas.**

El rápido desarrollo de la vacuna contra la COVID-19 no ha sido a costa de su seguridad y calidad. El proceso de la vacuna está ocurriendo con rapidez porque la investigación y el desarrollo, los ensayos clínicos, la elaboración y los planes de distribución se están realizando al mismo tiempo, con niveles de financiación estatales sin precedentes. Este método evita las demoras que suelen ocurrir cuando estos procesos se realizan en secuencia. No se modificaron los estándares de las evaluaciones de seguridad durante este proceso.

### **He oído que están circulando nuevas cepas/variantes de coronavirus en las comunidades. ¿Las vacunas me protegerán contra estas variantes?**

Los estudios preliminares sugieren que las vacunas disponibles otorgarán protección contra las variantes actuales. Incluso aunque se reduzca su eficacia, las vacunas disponibles continuarán siendo una medida de protección contra la COVID-19 y las personas no deberían esperar a que se desarrollen otras vacunas. El mantenimiento de la distancia social y el uso de mascarilla, independientemente del estado de la vacunación, ayudará a prevenir las nuevas variantes y garantizará la efectividad de nuestras soluciones actuales.

### **¿Cómo afectará la vacuna a las personas mayores o a aquellas con enfermedades preexistentes?**

Los ensayos clínicos de las vacunas de Pfizer, Moderna y Johnson & Johnson informaron que la seguridad y la eficacia se mantuvieron constantes en todas las categorías de edad. No hay una limitación máxima de edad, aunque se necesita más evidencia para determinar la eficacia de la vacuna en personas de edad avanzada y en aquellos que tienen dificultades ambulatorias o clínicas. Las vacunas son seguras y eficaces en personas con afecciones médicas preexistentes, como la diabetes y la obesidad; muchos de los participantes en los ensayos de las vacunas padecían alguna afección médica. Quienes tengan afecciones médicas preexistentes o algún problema pueden comunicarse con su proveedor de atención médica y así tomar una decisión informada.

### **¿Pueden vacunarse las personas inmunodeprimidas?**

Las personas inmunodeprimidas pueden vacunarse. Algunos individuos con VIH participaron en los ensayos clínicos, pero los datos son muy limitados debido a que las muestras fueron pequeñas. Sin embargo, los ensayos clínicos continúan aumentando la cantidad de participantes. Se anima a quienes estén inmunodeprimidos o tengan algún problema a comunicarse con su proveedor de atención médica para recibir más información. Quienes tengan afecciones médicas preexistentes o algún problema pueden también comunicarse con su proveedor de atención médica y así tomar una decisión informada.

### **¿Pueden vacunarse los/las niños/as?**

En este momento solo puede aplicarse la vacuna de Pfizer a las personas mayores de 16 años, mientras que solo las personas mayores de 18 años pueden recibir las vacunas de Moderna o Johnson & Johnson. No participaron niños/as en ninguno de los ensayos clínicos de las vacunas contra la COVID-19. Sin embargo, los ensayos clínicos continúan aumentando la cantidad de participantes. A finales de 2020, algunos ensayos comenzaron a incluir niños y niñas. Es posible que, de acuerdo con los datos de los ensayos clínicos ampliados, en un futuro puedan modificarse los grupos recomendados para vacunarse.

### **¿Pueden vacunarse contra la COVID-19 las embarazadas y lactantes?**

A las mujeres embarazadas y lactantes se les permite vacunarse. No se inscribieron personas embarazadas a los primeros ensayos clínicos; sin embargo, los ensayos clínicos continúan aumentando la cantidad de participantes. Si usted está embarazada o en período de lactancia, comuníquese con su proveedor de atención médica para recibir más información.

### **¿Cuáles serán los efectos secundarios de la vacuna? ¿Hay efectos a largo plazo?**

Los efectos secundarios más comunes que se evidenciaron durante la fase 3 de los ensayos clínicos fueron la fatiga, el dolor de cabeza, el dolor muscular/articular y las náuseas. Se informó que los efectos secundarios fueron transitorios y que tuvieron lugar los primeros días después de la vacunación, aunque podrían aparecer efectos secundarios durante las primeras horas después de la vacunación. Los efectos secundarios son más comunes en pacientes jóvenes que en pacientes de edad avanzada y la 2<sup>da</sup> dosis estaría asociada con más efectos secundarios que la 1<sup>a</sup>. Los antiinflamatorios no esteroideos de venta libre, como el ibuprofeno o el paracetamol, son eficaces para combatir cualquier malestar. Hasta el momento no se detectaron problemas de seguridad a largo plazo. Sin embargo, la CDC y la FDA continuarán realizando seguimientos minuciosos. Las personas vacunadas se pueden inscribir a [v-safe](#) para informar cualquier reacción o evento secundario y comentar sobre estos. Históricamente, los efectos secundarios a largo plazo de las vacunas han sido muy excepcionales.

### **¿Cuán eficaces son las vacunas? ¿Reducirán los riesgos de contraer una infección por COVID-19 y sus complicaciones?**

Es difícil comparar directamente los resultados de los ensayos clínicos porque no miden la eficacia en relación a los mismos resultados. Desde Pfizer y Moderna se informó, como su resultado principal, que la vacuna es eficaz contra cualquier enfermedad sintomática, mientras que, desde Johnson & Johnson, se informó que la vacuna es eficaz contra la enfermedad entre moderada y grave. Sin embargo, una vez completado el periodo inicial durante el cual el organismo crea inmunidad, las tres vacunas autorizadas demostraron una eficacia del 100 % para prevenir hospitalizaciones y muertes.

- En la fase 3 de los ensayos clínicos, la vacuna de Pfizer demostró una eficacia del 95 % contra la enfermedad sintomática a los siete días de aplicada la 2<sup>da</sup> dosis.
- La vacuna de Moderna demostró una eficacia del 94 % contra la enfermedad sintomática a los 14 días de aplicada la 2<sup>da</sup> dosis.
- La vacuna de Johnson & Johnson demostró una eficacia del 85 % contra la enfermedad grave y un 72 % de eficacia contra la enfermedad entre moderada y grave.

En ambos estudios, los resultados se mantuvieron consistentes con respecto al género, la edad, la raza y la etnia.

En algunos casos, las vacunas podrían ofrecer protección contra la infección grave o sintomática pero no necesariamente prevenir la infección asintomática. Si este es el caso, una persona infectada aún podría propagar el virus. Debido a ello se espera que, incluso después de que una vacuna comience a estar disponible, las personas necesiten utilizar mascarillas y cumplir las medidas de distanciamiento social durante un tiempo. Investigadores trabajan para descubrir si las vacunas también previenen infección y transmisión asintomáticas de la enfermedad.

### **¿Puedo elegir qué vacuna recibir?**

Dado que todas las vacunas son 100 % efectivas a la hora de prevenir la hospitalización o la muerte, es recomendable aplicarse la vacuna que le sea ofrecida primero, lo que dependerá de la cadena de suministro local. No espere a protegerse con una vacuna distinta.

### **¿Cuánto tiempo dura la inmunidad después de la vacunación? ¿Tendré que vacunarme todos los años?**

Aún se desconoce la duración de la inmunidad después de la vacunación. Teniendo en cuenta el carácter novedoso del virus y del desarrollo de la vacuna todavía no hay datos a largo plazo disponibles para orientar los futuros protocolos de las vacunas.

### **Si ya tuve COVID-19 y me recuperé o si me hice la prueba de anticuerpos contra COVID-19 y el resultado fue positivo, ¿debo vacunarme?**

En este momento se recomienda que todos y todas se vacunen, incluso las personas que ya tuvieron COVID-19 y se recuperaron o las que dieron positivo en la prueba de anticuerpos. La evidencia reciente sugiere que la inmunidad natural contra la COVID-19 podría no ser permanente, aunque se necesitan más estudios para comprender mejor esto. Mientras finalizan los ensayos clínicos de las vacunas, es importante que los científicos continúen estudiando sobre COVID-19, especialmente si las personas que contrajeron la COVID-19 pueden volver a contraer la enfermedad. Los ensayos clínicos de las vacunas actuales incluyen la inmunización de personas que nunca habían enfermado de SARS-CoV-2 y de aquellas que sí habían enfermado previamente. Muy pronto sabremos si la vacunación de aquellos que ya habían enfermado es suficiente para dar una protección completa o de mayor perdurabilidad que la de aquellos que, habiendo enfermado previamente, no han sido vacunados. Una vez que se haya recuperado y que haya completado el periodo de aislamiento obligatorio, usted podrá vacunarse.

Aquellos que hayan recibido plasma de convaleciente o anticuerpos monoclonales durante el tratamiento contra COVID-19 deben demorar la vacunación durante 90 días después de finalizar el tratamiento, ya que los tratamientos podrían interferir con la respuesta inmune que induce la vacuna, lo que la haría menos eficaz.

### **Si presento síntomas de COVID-19 después de la vacunación, ¿debo aislarme?**

Sí. Lo normal es que el organismo tarde unas semanas en crear la inmunidad después de la vacunación. Eso quiere decir que es posible infectarse con el coronavirus justo antes o justo después de la vacunación y que, pese a estar vacunado, enferme. Esto se debe a que la vacuna no ha tenido tiempo suficiente para generar protección. Si tiene síntomas de COVID-19 después de haberse vacunado, o en cualquier momento, comuníquese con su proveedor de atención médica y considere realizarse la prueba por COVID-19. *De nuevo, esto no significa que la vacuna le provocó COVID-19, sino que usted estuvo expuesto a la COVID-19 antes de que la vacuna haya podido desarrollar la protección.*

### **¿Debo utilizar la mascarilla y cumplir los protocolos de distanciamiento social después de vacunarme?**

Sí. El uso de la mascarilla y la distancia social todavía son esenciales después de recibir la vacuna. Al principio, la cantidad de dosis disponible será limitada y, como las personas se vacunarán en etapas, llevará tiempo vacunar a gran parte de la población para detener la propagación de la COVID-19. Además, el desarrollo de la inmunidad tarda unas semanas y todavía no se sabe cuánto dura la inmunidad. Además, infectarse es aún posible después de haber recibido la vacuna contra la COVID-19, aunque es probable que sea menos grave (como una infección asintomática). Todavía se está investigando si la vacuna previene la infección asintomática. En este contexto se pueden contagiar otras personas, por lo que es necesario que continúe el uso de mascarillas y el distanciamiento social.

### **En el caso de Pfizer o Moderna: ¿cuándo recibiré la 2<sup>da</sup> dosis? ¿Se pueden retrasar las dosis?**

La 2<sup>da</sup> dosis de la vacuna de Pfizer debe aplicarse tres semanas después de la 1<sup>ra</sup> dosis. En el caso de la vacuna de Moderna, la 2<sup>da</sup> dosis debe aplicarse cuatro semanas después de la 1<sup>ra</sup> dosis. La 2<sup>da</sup> dosis podría darse antes (dentro de los 4 días anteriores a la fecha prevista) solo si la persona no puede vacunarse o no está disponible en la fecha exacta de aplicación. La 2<sup>da</sup> dosis podría demorarse hasta seis semanas después de aplicada la 1<sup>ra</sup>. Las vacunas deben demorarse en las personas con síntomas graves, hasta que se recuperen. Quienes padecen enfermedades crónicas y síntomas estables de dichas enfermedades pueden vacunarse tranquilamente. Aunque hay insuficiente evidencia sobre la demora de la aplicación de la 2<sup>da</sup> dosis de las vacunas contra la COVID-19 y sobre los niveles y la duración de la protección, las demoras que se den dentro de ese periodo deberían proporcionar protección. *En caso de que sea necesario demorar la aplicación de la 2<sup>da</sup> dosis, esta debe aplicarse tan pronto como sea posible tras la fecha estipulada.*

### **Para Pfizer o Moderna: ¿puedo recibir una diferente para cada dosis?**

Básicamente, el funcionamiento de las vacunas de ARN mensajero es el mismo, pero no idéntico, por lo que no deben ser intercambiadas (es decir, la 2<sup>da</sup> dosis debe ser de la misma vacuna que la 1<sup>ra</sup>). No hay evidencia que demuestre que la aplicación de otra vacuna durante la 2<sup>da</sup> dosis sea insegura o menos eficaz, pero las vacunas no fueron estudiadas de esta forma. Esta guía es de particular importancia en el caso de entrar al mercado vacunas nuevas que utilicen otros mecanismos.

### **¿Tendré que pagar la vacuna?**

Todas las vacunas que se aplican a través del gobierno de EE. UU. serán gratuitas para todas las personas, incluso para aquellas sin seguro médico. En el caso de las personas que tengan seguro médico, su información será recopilada para que el proveedor de la vacuna pueda cobrar los gastos administrativos, pero estos gastos no se le cobrarán a la persona.

### **¿La vacuna contra la COVID-19 reemplaza a la vacuna contra la neumonía o la gripe?**

No, la vacuna contra la COVID-19 no reemplaza a la vacuna contra la neumonía o contra la gripe. Se recomienda mantenerse actualizado respecto a las vacunas contra la neumonía y la gripe, además de la vacuna contra la COVID-19. Por favor, consulte con su proveedor de atención médica qué vacunas se le recomiendan.

### **¿La vacuna contra la gripe me protege contra la COVID-19?**

No. El virus de la gripe y el coronavirus son diferentes. La vacuna contra la gripe no protege contra la COVID-19; sin embargo, la vacuna puede reducir la gripe, las hospitalizaciones y puede ayudar a mantener los potenciales y escasos recursos de atención médica durante la pandemia.

### **¿Puedo vacunarme contra la gripe y contra la COVID-19 el mismo día?**

Los ensayos clínicos de las vacunas contra la COVID-19 no incluyeron pruebas de seguridad sobre el vacunarse contra la gripe el mismo día, por lo que se le recomienda comunicarse con su proveedor de atención médica para ver cuánto tiempo dejar entre cada vacuna.

### **¿Cuándo nos vacunarán contra la COVID-19?**

Los estados recibieron las primeras vacunas aprobadas por la FDA, Pfizer y Moderna, a mediados de diciembre de 2020. Se prevé que Johnson & Johnson comience la distribución en marzo de 2021. Actualmente, la oferta de vacunas contra COVID-19 es limitada, por lo que los gobiernos locales y estatales están trabajando para distribuir las vacunas de manera justa, ética, oportuna y transparente, de acuerdo con las directrices de los CDC.

### **¿Cómo se distribuirán las vacunas?**

Los trabajadores de la salud serán los primeros en vacunarse. Después se vacunarán las personas de alto riesgo y con mayor exposición, entre las que se incluyen los trabajadores esenciales en primera línea, las personas en residencias, las personas mayores de 65 años y aquellas que padezcan otras enfermedades de riesgo. Cada [estado](#) desarrolló su propio [plan de distribución](#).

### **¿En qué mes se prevé vacunar a la población general?**

Cada estado determinará el orden en que se vacunará a las personas, de acuerdo con las directrices de la CDC. La vacuna estará disponible al público general una vez que los grupos de alto riesgo y de alta exposición se hayan vacunado, como los trabajadores de la salud, las personas en residencias de ancianos y las personas mayores. Es difícil predecir una fecha exacta en este momento, pero la vacuna debería estar disponible para todas las personas para la primavera de 2021.

### **¿Se está promocionando la vacuna en las comunidades de color?**

Las vacunas no están dirigidas específicamente a la gente de color. Estas comunidades presentan tasas de infección y de internación por COVID-19 más altas que las comunidades blancas. Ser incapaz de llegar a los grupos más vulnerables sería una tragedia que se extendería más allá de la propia pandemia. Es por eso que los expertos recomiendan a todos ponerse la vacuna cuando esta esté disponible.

*Este documento refleja las reflexiones más recientes sobre salud pública y la evidencia científica hasta marzo del 2021. Se le informa que el panorama de la vacuna contra la COVID-19 sigue siendo muy cambiante y es su responsabilidad asegurarse de que las decisiones se tomen en función de la información más actualizada disponible. Partners In Health no proporciona asesoramiento, diagnóstico o tratamiento médico en los Estados Unidos. Siempre busque el consejo de un médico u otro proveedor de atención médica calificado ante cualquier pregunta relacionada con una condición médica. La información, que incluye pero no se limita al texto, los gráficos, las imágenes y otro material contenido en este documento, está destinada únicamente a fines informativos.*

## **¿Participaron personas de todos los estratos sociales en los ensayos clínicos? ¿Las vacunas fueron eficaces en todas las razas y etnias?**

En el ensayo clínico de Pfizer, el 26 % de los participantes se identificaron como hispanos o latinos, el 10 % como negros, el 4 % como asiáticos y el 1 % como nativos estadounidenses o isleños del Pacífico. En el ensayo de la vacuna de Moderna, el 20 % de los participantes se identificaron como hispanos o latinos, el 10 % como negros, el 5 % como asiáticos y el 1 % como nativos estadounidenses o isleños del Pacífico. En el ensayo de la vacuna de Johnson & Johnson, el 45 % de los participantes se identificaron como hispanos o latinos, el 17 % como negros, el 4 % como asiáticos y el 9 % como nativos americanos o isleños del Pacífico. Los participantes de los ensayos representaron la raza, la etnia, la edad y la distribución de género que se observa en la población general en Estados Unidos. Los resultados finales de los ensayos en todas las vacunas concluyeron que *sus vacunas contra la COVID-19 son igualmente de eficaces en la prevención contra la infección por COVID-19 en todas las razas y etnias.*

## **¿Mi comunidad recibirá una vacuna distinta de la de otras comunidades? ¿Nos darán una vacuna de menor calidad aquí?**

El gobierno garantizará la distribución igualitaria de las vacunas contra la COVID-19 después de que sean aprobadas por FDA. Los gobiernos locales y estatales garantizarán que la vacuna sea de la misma calidad que la del resto del estado. Las vacunas serán las mismas para todas las personas y se distribuirán independientemente de dónde viva la persona o de su origen étnico o socioeconómico.

## **¿Qué puedo hacer para protegerme antes de que esté disponible la vacuna contra la COVID-19?**

Usted debe continuar utilizando la mascarilla cuando esté con otras personas, evitar el contacto con personas enfermas, hacerse las pruebas regularmente, aplicar el distanciamiento social y lavarse las manos frecuentemente.

## **¿Quiénes no deben o no pueden vacunarse?**

Actualmente, los niños y las niñas no pueden vacunarse. Ni la vacuna contra el coronavirus de Moderna ni la de Johnson & Johnson fueron analizadas clínicamente en mujeres embarazadas o en niñas/os, aunque hay un plan en marcha para ampliar los análisis a esta parte de la población. Recientemente, Pfizer incluyó a niños y niñas de hasta 12 años en sus ensayos clínicos. La CDC ofrecerá más directrices sobre la aplicación de la vacuna en poblaciones específicas.

## **¿Por qué ya existe la vacuna contra la COVID-19 y no existe la vacuna o la cura contra otras enfermedades que conocemos de antes, como el SIDA o el cáncer?**

Es posible que algunas enfermedades no se puedan prevenir con la tecnología de vacunas actual, como el cáncer y el SIDA, aunque se están realizando investigaciones. La COVID-19 es causada por un coronavirus. Antes del brote actual de COVID-19, se estaban realizando investigaciones en todo el mundo sobre otras vacunas contra coronavirus, para enfermedades como el SARS y el MERS. Cuando se produjo la pandemia, los científicos pudieron recurrir a esta investigación y utilizar algunas de las lecciones aprendidas anteriormente para desarrollar los candidatos vacunales actuales.