



Tome las mejores decisiones fundamentadas respecto a la vacunación contra la COVID

¿Cómo actúa la vacuna?

La vacuna contra la COVID es de ARNm.

- Si bien la tecnología ARNm es reciente, no es desconocida. Hace más de 10 años que se encuentra bajo investigación.
- Las vacunas de ARNm no contienen el virus activo, por lo que la persona vacunada no corre el riesgo de desarrollar la enfermedad.
- El ARNm de la vacuna nunca ingresa al núcleo de la célula, por lo que no afecta ni interactúa con el ADN de la persona.

¿La vacuna se encuentra aprobada?

La Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) permitirá la distribución tanto de la vacuna de Pfizer como la de Moderna a través de una autorización de uso de emergencia (AUE).

La FDA puede emitir una AUE para permitir el acceso a productos médicos críticos que ayudarían a controlar una emergencia de salud pública. Una AUE no equivale a una aprobación o licencia.

Para emitir una AUE, se deben cumplir los siguientes requisitos:

- El producto debe utilizarse para tratar enfermedades o condiciones médicas graves o potencialmente mortales.
- Según la totalidad de las pruebas científicas que se encuentran disponibles, es razonable creer que el producto puede ser eficaz.
- Los beneficios conocidos y potenciales del producto superan los riesgos conocidos y potenciales.
- No se encuentra disponible ninguna alternativa adecuada y aprobada por la FDA.

¿La vacuna es recomendable?

El Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP, por sus siglas en inglés) emitió una recomendación provisional que permite la utilización de las vacunas para prevenir la COVID-19 del modo siguiente:

- La vacuna de Pfizer-BioNTech contra la COVID-19 en personas de ≥ 16 años.
- La vacuna de Moderna contra la COVID-19 en personas de ≥ 18 años.

¿La vacuna es eficaz?

Se descubrió que ambas vacunas cuentan con un 95% de eficacia en la prevención de la infección por COVID.

¿La vacuna es segura?

Se demostró que la vacuna tenía un **alto grado de tolerancia** y la tasa de efectos adversos fue baja.

- Las reacciones más comunes fueron dolor en el sitio donde se aplicó la inyección, fatiga, dolor de cabeza, dolor muscular y dolor en las articulaciones.

No surgieron preocupaciones respecto a la seguridad luego de haber supervisado a los pacientes por un promedio de 2 meses.

- No se produjeron efectos adversos neurológicos graves.
- No existen preocupaciones respecto a ningún efecto negativo que la vacuna pueda tener en la fertilidad masculina o femenina.

¿Existe alguna diferencia entre las vacunas de Pfizer y de Moderna? ¿Es preferible que elija una sobre la otra?

- Tanto la vacuna de Pfizer como la de Moderna son casi idénticas, por lo que ninguna tiene mayores beneficios considerables que la otra.

Le recomendamos programar una cita en un centro que se ajuste a su cronograma, tanto al momento de la aplicación de la primera dosis como del refuerzo, que se aplicará 3 o 4 semanas después.

¿Cualquiera puede vacunarse?

Al momento de decidir si la vacuna es adecuada para usted, es importante que tenga en cuenta a la población real en la que se estudió la vacuna.

Vacuna de Pfizer:

En este ensayo solo se incluyó a individuos mayores de 16 años. No se incluyeron niños.

Tampoco se incluyó a mujeres embarazadas o en período de lactancia o a pacientes inmunodeprimidos.

Acerca de los participantes del estudio:

- El 40 % eran > 55 y el 25 % eran > 65.
- El 83 % eran blancos, el 28 % eran hispanos o latinos y el 9 % eran negros/afroamericanos.
- El 46 % presentaban al menos una comorbilidad.
- El 35 % eran obesos.

Vacuna de Moderna:

En este ensayo solo se incluyó a individuos mayores de 18 años. No se incluyeron niños.

Tampoco se incluyó a mujeres embarazadas o en período de lactancia o a pacientes inmunodeprimidos.

Acerca de los participantes del estudio:

- El 25 % eran > 65
- El 79% eran blancos, el 20% eran hispanos o latinos y el 9.8% eran negros/afroamericanos.
- El 22 % presentaba al menos un factor de riesgo por infección grave ante la COVID-19.

Si bien es limitada la cantidad de información que existe acerca de las siguientes poblaciones especiales, procuramos resumir las consideraciones para cada grupo y nuestras recomendaciones generales acerca de si debe considerar vacunarse.

¿Las personas que padecen o tienen antecedentes de COVID-19 pueden vacunarse?

- A partir de los datos que se recolectaron en los ensayos clínicos, se concluyó que la vacuna es segura y muy probablemente sea efectiva en personas que tuvieron COVID.
- Según la duración estimada de los anticuerpos que el organismo produce a partir de una infección por COVID y las pruebas que indican que es poco común que un individuo se reinfecte en los 90 días posteriores a la infección inicial, la postergación de la vacuna podría evitar que las respuestas inmunitarias inducidas por la vacuna interfieran en la respuesta natural de los anticuerpos.

Sostenemos que la vacuna debe aplicarse a partir de los 90 días posteriores al momento en el que se produjo la infección.

¿Pueden vacunarse las personas que se encuentran en cuarentena luego de haber estado expuestas a la COVID o que viajaron fuera del Estado?

Recomendamos que se vacunen cuando el período de cuarentena haya terminado, con el fin de asegurarse de que los individuos afectados en realidad no estén infectados con COVID.

¿Pueden vacunarse las personas que recibieron terapia pasiva con anticuerpos para curarse de la COVID-19?

- En la actualidad, no existe información respecto a la seguridad y eficacia de la vacuna en personas que recibieron anticuerpos monoclonales o plasma de convalecientes como parte del tratamiento para combatir la COVID-19.
- Según la semivida estimada de dichas terapias y las pruebas que indican que es poco común que un individuo se reinfecte en los 90 días posteriores a la infección inicial, la postergación de la vacuna podría evitar que las respuestas inmunitarias inducidas por la vacuna interfieran con el tratamiento con anticuerpos.

Sostenemos que la vacuna debe aplicarse a partir de los 90 días posteriores al momento en el que se recibió el tratamiento con anticuerpos.

¿Pueden vacunarse las personas que padecen afecciones médicas subyacentes?

- Pueden vacunarse las personas que padecen afecciones médicas subyacentes que no tengan contraindicada la vacuna.
- A partir de los ensayos clínicos, se demostró que las personas con alguna condición médica subyacente presentaban perfiles de seguridad y eficacia similares, incluyendo aquellas que los exponían a un riesgo mayor de padecer un cuadro grave de COVID-19, en comparación con personas que no presentan comorbilidades.

Recomendamos enérgicamente que se vacunen aquellos individuos que presentan comorbilidades que los podrían exponer a un mayor riesgo de padecer cuadros graves de infección por COVID.

¿Pueden vacunarse las personas inmunodeprimidas?

- En la actualidad, no existe información respecto a la seguridad y eficacia que tiene la vacuna en personas que padecen VIH, otras afecciones inmunodepresoras o en quienes realizan terapias inmunodepresoras o toman medicamentos de este tipo.
- Según el conocimiento que se tiene en la actualidad, los expertos creen que es muy poco probable que las vacunas ARNm presenten un riesgo para las personas que se encuentran inmunodeprimidas.
- En el marco de una inmunodepresión subyacente, es posible que las respuestas inmunitarias se reduzcan y que se deban continuar acatando otras medidas preventivas (por ejemplo, la utilización de barbijos, el distanciamiento, evitar multitudes, etc.) para protegerse contra una infección por COVID.
- Las personas infectadas con VIH o con otras afecciones inmunodepresoras, o quienes realizan terapias o toman medicamentos de este tipo pueden presentar un riesgo mayor de desarrollar un cuadro grave de COVID-19.
- Dadas las complejidades de las distintas formas de inmunodepresión, el paciente y el profesional de la salud deben examinar minuciosamente la pertinencia y los plazos de vacunación.

Nos manifestamos a favor de que se vacune a personas inmunodeprimidas en la gran mayoría de los casos luego de que el paciente consulte con su médico.

¿Se pueden vacunar las mujeres embarazadas?

- En la actualidad, no existe información respecto a la seguridad y la eficacia de la vacuna en personas gestantes.
- Según el conocimiento que se tiene en la actualidad, los expertos creen que es muy poco probable que las vacunas de ARNm presenten un riesgo para las personas embarazadas.
- La información proveniente de observaciones demuestra que, si bien el riesgo absoluto es bajo, las personas gestantes que padecen COVID-19 presentan un riesgo mayor de desarrollar un cuadro grave, incluyendo un cuadro que pueda resultar en una internación en terapia intensiva, asistencia respiratoria mecánica o incluso la muerte.

Asimismo, existe un riesgo elevado de que se produzcan problemas relacionados con el embarazo, tales como un nacimiento prematuro.

- Al momento de tomar la decisión, las personas gestantes y su equipo de profesionales de atención médica deben considerar el nivel de transmisión comunitaria de COVID-19, el riesgo personal que presenta el paciente de contraer COVID-19, los riesgos que esta enfermedad representa para el paciente, los riesgos potenciales para el feto, la eficacia de la vacuna, sus efectos secundarios y la falta de información acerca de los efectos que tiene la vacuna en personas gestantes.

Nos manifestamos a favor de que se vacune a las mujeres embarazadas luego de que lo consulten detalladamente con su obstetra.

¿Pueden vacunarse las mujeres en período de lactancia?

- En la actualidad, no existe información respecto a la seguridad y la eficacia que tiene la vacuna en personas que amamantan o de los efectos que tienen las vacunas ARNm en lactantes o en la producción o secreción de la leche materna.
- Según el conocimiento que se tiene en la actualidad, los expertos creen que es poco probable que las vacunas ARNm representen un riesgo para los lactantes.

Nos manifestamos a favor de que se vacune a las mujeres en período de lactancia si se encuentran interesadas, luego de que lo consulten con el pediatra del niño.

¿Se pueden vacunar los adolescentes?

- Si bien la vacuna está aprobada para mayores de 16 años, solo 153 pacientes de > 40,000 tenían entre 16 y 17 años de edad.
- Si bien es limitada la información que se tiene acerca de la seguridad y la eficacia de la vacuna en este grupo etario, no existen razones plausibles desde el punto de vista biológico para que los perfiles de seguridad y eficacia sean distintos a los de aquellos pacientes mayores de 18 años. Tampoco se produjeron inquietudes respecto a la seguridad en este grupo.

Nos manifestamos a favor de que se vacune a individuos de 16 y 17 años de edad.

¿Puede recibir la vacuna contra la COVID junto con otras vacunas regulares?

- No existe información acerca de si existe una interacción entre la vacuna contra la COVID-19 y otras vacunas. Recomendamos que no se administren otras vacunas en las dos semanas anteriores y posteriores a la aplicación de la vacuna contra la COVID-19.

¿La vacuna tiene otras contraindicaciones?

- No se le debe administrar la vacuna a individuos con antecedentes de sufrir reacciones alérgicas graves (por ejemplo, anafilaxia) a cualquier componente de la vacuna que incluya polietilenglicol (PEG), lípidos y sacarosa.
- Las alergias a la comida, al látex o a los insectos no se consideran como contraindicación, pero para la anafilaxia a los medicamentos inyectables, se recomienda mantener al paciente bajo observación por 30 minutos, en lugar de los típicos 15 minutos.

¿Cómo puedo obtener más información?

www.cdc.gov/vaccines/covid-19/index.html