

Todo lo que se necesita saber sobre el COVID-19. Vacunas y síndrome de Down

La vacuna COVID-19 es un producto que contribuirá a proteger a la población de contraer COVID-19.

Es posible que en algunas personas puedan presentarse efectos secundarios que son signos normales de que el organismo está generando protección. Al recibir una vacuna, el organismo reacciona, lo que significa que está trabajando para lograr inmunidad. Estos efectos secundarios pueden afectar su capacidad para realizar las actividades diarias, pero deberían desaparecer en unos días.

Se debería recibir una vacuna COVID-19 tan pronto como esté disponible.

Las vacunas recomendadas por los Centros de Control y Prevención de Enfermedades CDC son de uso seguro.

¿Por qué vacunarse?

Las vacunas se aplican para prevenir una enfermedad. Un ejemplo de esto es la vacuna contra la gripe.

Las vacunas ayudan al organismo a desarrollar la capacidad de combatir un virus. Es posible que una vacuna no impida contraer el virus COVID-19, pero si se contrae, la vacuna puede evitar que las personas se enfermen gravemente o evitar que desarrollen complicaciones debido a la enfermedad. Y ese puede ser un beneficio de la vacuna del COVID-19; que salve vidas.

La vacuna COVID-19 es una herramienta importante para ayudar a detener la pandemia en curso, junto con el uso de mascarillas y el distanciamiento físico.

El grupo de trabajo de distribución y asignación de vacunas COVID-19 de Mayo Clínica ha elaborado una lista de preguntas y respuestas sobre la vacuna que ayudarán a comprender mejor lo que puede esperar.

¿Quiénes deben vacunarse contra la infección por COVID-19?

Se recomendará la vacunación para todos, pero los suministros serán limitados al principio. Las autoridades deben exigir que se ofrezca la vacuna al personal de atención médica en la primera fase del programa, comenzando por los trabajadores hospitalarios, los servicios de emergencia y el personal de atención a largo plazo.

En los Estados Unidos la prioridad inicial es vacunar al personal de atención médica que se encuentra en alto riesgo ocupacional de exposición al COVID-19 y aquellos que trabajan en roles que son esenciales para la respuesta al COVID-19. Se espera que el programa se expanda pronto a todo el personal de atención médica, así como a los pacientes con alto riesgo de infección y complicaciones por COVID-19.

Para desarrollar una estrategia para la asignación equitativa de suministros limitados de vacunas, estas pautas consideran los riesgos de:

- Adquirir una infección.
- Morbilidad y mortalidad severas.
- Efectos sociales negativos.
- Transmitir infecciones a otros.

A medida que mejore la disponibilidad, se ofrecerán vacunas al resto de la población de acuerdo con las pautas federales y estatales.

¿Es segura la vacuna COVID-19?

Si. Si bien hay muchos candidatos a vacunas COVID-19 en desarrollo, los primeros datos provisionales son alentadores para BNT162b2, la vacuna desarrollada por Pfizer Inc. y BioNTech SE. Esta vacuna se creó utilizando tecnología basada en la estructura molecular del virus. Esta vacuna estará libre de materiales de origen animal y se sintetizará mediante un proceso eficiente, libre de células y sin conservantes. Se ha estudiado en aproximadamente 43.000 personas.

Para recibir la autorización de uso de emergencia, el fabricante biofarmacéutico debe haber seguido al menos a la mitad de los participantes del estudio durante al menos dos meses después de completar la serie de vacunación, y la vacuna debe demostrar que es segura y eficaz en esa población.

Además de la revisión de seguridad realizada por la FDA, el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización ha convocado a un panel de expertos en seguridad de vacunas para evaluar de forma independiente los datos de seguridad del ensayo clínico.

¿Cuáles son los efectos secundarios de la vacuna COVID-19?

Los estudios de fase inicial de la vacuna Pfizer / BioNTech muestran que es segura. Sin embargo, alrededor del 15% de las personas desarrollaron síntomas locales transitorios y la mitad desarrolló reacciones sistémicas transitorias, principalmente dolor de cabeza, escalofríos, fatiga, dolor muscular o fiebre. Estas reacciones transitorias, que indican que el sistema inmunológico de una persona está respondiendo a la vacuna, se resolvieron sin complicaciones ni lesiones.

¿Qué tan efectiva es la vacuna COVID-19?

Aunque los resultados del ensayo de fase 3 no están disponibles, los datos provisionales de la vacuna experimental indican una eficacia del 90% después de dos dosis. La eficacia es la medida de eficacia obtenida de un ensayo clínico controlado aleatorio. Aún no se dispone de más detalles sobre la eficacia de la vacuna, como el tiempo que la vacuna ofrece protección.

¿Cuántas dosis requiere la vacuna COVID-19?

Con la vacuna Pfizer / BioNTech, se administran dos dosis con 21 días de diferencia. Se prevé que la mayoría de las demás vacunas COVID-19 que se esperan en los próximos meses se administren con dos dosis con 28 días de diferencia. Hasta ahora, solo se puede administrar una vacuna como dosis única.

¿Podré elegir qué vacuna recibiré?

En este momento, los pacientes no pueden elegir qué vacuna recibir. Debido a que los suministros iniciales serán limitados.

¿Durante cuánto tiempo ofrecerá protección una vacuna COVID-19?

En este momento, la vacuna Moderna ofrece inmunidad de al menos tres meses. Para las otras vacunas, aún no se sabe cuánto tiempo ofrecerá protección la vacuna COVID-19. Los refuerzos periódicos, como con la vacuna anual contra la gripe, pueden ser necesarios o no.

¿No son el enmascaramiento, el distanciamiento social y la auto-cuarentena alternativas razonables a la vacuna COVID-19?

Dada la extensión de la propagación del COVID-19 uso de mascarillas, el distanciamiento social y la auto cuarentena no serán suficientes para contener la pandemia. El desarrollo de inmunidad a gran escala en la comunidad a través de la vacunación es clave para detener la pandemia.

Aun estando vacunados, se deberá seguir tomando precauciones, como enmascaramiento y distanciamiento físico, hasta que se detenga la propagación.

La propagación de COVID-19 puede continuar en la comunidad de personas que tienen o no tienen síntomas. Una persona puede ser contagiosa hasta por 14 días sin síntomas. Una persona puede desarrollar síntomas, pero ser contagiosa antes de que comiencen. La mayoría de los adultos sanos pueden infectar a otros, comenzando dos días antes de que se desarrollen los síntomas y hasta 10 días después de enfermarse.

¿Pueden las personas que han tenido COVID-19 vacunarse contra COVID-19?

Si. Se recomienda vacunarse contra COVID-19, incluso en aquellos que han tenido COVID-19 anteriormente. Sin embargo, aquellos que tenían COVID-19 deben retrasar la vacunación hasta aproximadamente 90 días después del diagnóstico. Las personas no deben vacunarse si están en cuarentena después de la exposición o si tienen síntomas de COVID-19.

¿Puedo recibir la vacuna COVID-19 si recibo la vacuna contra la influenza?

Si. Ambas vacunas deben ser administradas

¿Las personas que reciben la vacuna todavía tendrán que usar mascarillas?

Si. Si bien la vacuna es muy eficaz para prevenir enfermedades sintomáticas y graves, no es 100% eficaz y aún no se sabe qué tan bien previene la infección asintomática o cuánto durarán sus efectos. Todo el mundo deberá seguir tomando precauciones como el enmascaramiento y el distanciamiento físico hasta que se detenga la propagación.

¿Es la vacuna segura para quienes tienen el sistema inmunológico comprometido?

Las personas con inmunidad debilitada, como los pacientes con VIH u otras enfermedades inmunodeprimidas, pueden tomar las vacunas. Es posible que no obtengan la misma respuesta efectiva que alguien sin compromiso inmunológico.

¿Puede una persona mayor previamente sana enfermarse con COVID-19 después de recibir la vacuna? ¿Los beneficios superan los riesgos en esta población?

Las vacunas no son 100% efectivas, pero son mucho mejores que no vacunarse. Los beneficios ciertamente superan los riesgos en las personas mayores sanas. No se puede contraer la infección por COVID-19 por las vacunas COVID-19 iniciales si estas son vacunas inactivadas y no vacunas vivas.

¿Pueden las personas con alergia al huevo recibir la vacuna COVID-19?

Ni la vacuna Pfizer / BioNTech ni Moderna Inc. contienen huevo. Los efectos secundarios de la vacuna COVID-19 son idénticos a los del virus en sí.

Si las personas se vacunan y desarrollan efectos secundarios, ¿tendrían que hacerse la prueba de COVID-19?

Los beneficiarios de la vacuna recibirán orientación sobre cómo interpretar los efectos secundarios y qué acciones deben tomar después de la vacunación.

Mitos y Realidades

Una vacuna para prevenir la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) es quizás la mejor esperanza para poner fin a la pandemia.

Es probable que haya escuchado afirmaciones sobre la vacuna COVID-19 en las redes sociales o a través de otras personas. El rápido desarrollo y la aprobación de una vacuna pueden aumentar sus dudas sobre su seguridad o eficacia.

A través de este artículo se pretende aclarar dudas sobre los mitos que circulan sobre la vacuna COVID-19.

Mito: La vacuna COVID-19 no es segura porque se desarrolló y se aprobó muy rápidamente.

Realidad: Muchas compañías farmacéuticas invirtieron importantes recursos en desarrollar rápidamente 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 hayan pasado por alto los protocolos de seguridad o no hayan realizado las pruebas adecuadas.

Los primeros datos provisionales son alentadores para la vacuna Pfizer. Esta vacuna se creó 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, libre de células y 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 a la mitad de los participantes del estudio durante al menos dos meses después de completar la serie de vacunación, y la vacuna debe demostrar que es segura y eficaz en esa población. Además de la revisión de seguridad realizada por la FDA, el Comité Asesor sobre Inmunización ha convocado a un panel de expertos

en seguridad de vacunas para evaluar de forma independiente los datos de seguridad del ensayo clínico.

La seguridad de la vacuna COVID-19 continuará 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 recuperé, por lo que no necesito recibir una vacuna COVID-19 cuando esté disponible.

Realidad: Actualmente no hay suficiente información disponible para decir si, o durante cuánto tiempo después de la infección, alguien está protegido de contraer COVID-19 nuevamente. A esto se le llama inmunidad natural. La evidencia preliminar sugiere que la inmunidad natural contra COVID-19 puede no durar mucho, pero se necesitan más estudios para comprenderlo mejor. Mayo Clínica recomienda recibir la vacuna COVID-19, incluso si ya ha tenido COVID-19 anteriormente. Sin embargo, aquellos que tenían COVID-19 deben retrasar la vacunación hasta aproximadamente 90 días después del diagnóstico. Las personas no deben vacunarse si están en cuarentena después de la exposición o si tienen síntomas de COVID-19.

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

Realidad: Hay reacciones a las vacunas leves o moderadas a corto plazo que se resuelven sin complicaciones ni lesiones. Los estudios de fase inicial de la vacuna Pfizer muestran que es segura. Aproximadamente el 15% de las personas desarrollaron síntomas de corta duración en el lugar de la inyección. El 50% desarrolló reacciones sistémicas principalmente dolor de cabeza, escalofríos, fatiga o dolor muscular o fiebre que duraron uno o dos días. Tenga en cuenta que estos efectos secundarios son indicadores de que su sistema inmunológico está respondiendo a la vacuna y son comunes cuando recibe vacunas.

Mito: No necesitaré usar una máscara después de recibir la vacuna COVID-19.

Realidad: Es posible que todas las personas que deseen una vacuna COVID-19 necesiten tiempo para recibirla. Además, aunque la vacuna puede evitar que se enferme, en este momento se desconoce si aún puede portar y transmitir el virus a otras personas. Hasta que se comprenda mejor qué tan bien funciona la vacuna, será importante continuar con precauciones como el uso de mascarillas y el distanciamiento físico.

Mito: Más personas morirán como resultado de un efecto secundario negativo de la vacuna COVID-19 de las que realmente morirían a causa del virus.

Realidad: Circula en las redes sociales la afirmación de que la tasa de mortalidad de COVID-19 es del 1% -2% y que las personas no deben vacunarse 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 el estado de salud subyacente.

Si bien algunas personas que reciben la vacuna pueden desarrollar síntomas a medida que responde su sistema inmunológico, recuerde que esto es común cuando reciben 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 solo de sobrevivir al COVID-19. Se trata de prevenir la propagación del virus a otras personas y prevenir infecciones que pueden provocar efectos negativos a largo plazo en la salud. Si bien ninguna vacuna es 100% efectiva, es mucho mejor que no recibir una vacuna. Los beneficios ciertamente superan los riesgos en personas sanas.

Mito: La vacuna COVID-19 se desarrolló como una forma de controlar a la población en general, ya sea mediante el seguimiento de microchip o nano transductores en nuestro cerebro.

Realidad: No existe un "microchip" de vacuna 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 la Fundación Gates sobre un certificado digital de registros de vacunas. La tecnología a la que se refería no es un microchip, no se ha implementado de ninguna manera y no está vinculada al desarrollo, prueba o distribución de la vacuna COVID-19.

Mito: La vacuna COVID-19 alterará mi ADN.

Realidad: Es probable que las primeras vacunas COVID-19 que lleguen al mercado sean las vacunas de ARN mensajero (ARNm). Según los CDC, las vacunas de ARNm funcionan instruyendo a las células del cuerpo sobre cómo producir una proteína que desencadena una respuesta inmunitaria.

La inyección de ARNm en su cuerpo no interactuará ni afectará al ADN de sus células. Las células humanas se descomponen y eliminan el ARNm poco después de haber terminado de seguir 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 se utilizaron células fetales en el desarrollo o producción de ninguna de las 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 pico 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 a partir de publicaciones en Internet de un ex científico conocido por tener opiniones en contra de las vacunas.

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 inductora de vacunación por mecanismos similares cause 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 contra 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 tienen un mayor riesgo de hospitalización debido a la infección por COVID-19, no hay evidencia de un aumento de las tasas de aborto espontáneo.

Durante la infección natural, el sistema inmunológico genera los mismos anticuerpos contra la proteína de pico que generarían las vacunas COVID-19. Por lo tanto, si COVID-19 afectara 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, por lo 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 se utilizaron huevos para el desarrollo o producción de ninguna de las vacunas. Sin embargo, se recomienda a las personas con reacciones alérgicas graves a los huevos o cualquier otra sustancia (es decir, anafilaxia) que permanezcan en observación durante 30 minutos después de la vacunación.

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

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

Las 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 sus células cómo producir una proteína que desencadenará una respuesta inmunitaria al COVID-19. Sin embargo, el ARN mensajero es frágil y puede descomponerse fácilmente.

El almacenamiento de las vacunas de ARN mensajero, como estas vacunas COVID-19, en un ambiente ultrafrío las mantiene estables y seguras.

No debes preocuparte por estas temperaturas. Las vacunas se descongelan antes de la inyección.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan que las personas con comorbilidades se vacunen temprano contra el coronavirus, lo que ahora incluye a las personas con síndrome de Down.

En diciembre, los CDC agregaron a las personas con síndrome de Down a su lista de personas con alto riesgo de enfermedad grave como resultado de COVID-19, junto con los ancianos y los obesos.

Las personas con síndrome de Down no tienen más probabilidades de contraer el coronavirus, pero si lo hacen, tienen un mayor riesgo de desarrollar síntomas graves, dice Joaquín Espinosa, director ejecutivo del Instituto Linda Crnic para el Síndrome de Down. El aumento del riesgo está relacionado con la trisomía 21, el trastorno genético que causa el síndrome de Down.

Las personas con síndrome de Down que desarrollan COVID-19 tienen cuatro veces más probabilidades de ser hospitalizadas y diez veces más probabilidades de morir a causa de la enfermedad, dice.

“El mayor riesgo conferido por el síndrome de Down en términos de hospitalización y mortalidad por COVID-19 equivale a agregar 40 años a su certificado de nacimiento”,

dice. "Las personas con síndrome de Down en sus 40 y 50 años están viendo tasas de hospitalización y mortalidad similares a la población general en sus 80 y 90 años".

Esos hallazgos se basan en datos del Reino Unido publicados en *Annals of Internal Medicine*, dice Espinosa. Los datos del National COVID Cohort Collaborative muestran tendencias similares para los pacientes con síndrome de Down que han contraído COVID-19 en los EE. UU. "También tenemos muchas otras líneas científicas de evidencia que sugieren que las personas con síndrome de Down [que contraen COVID-19] están entrando en esta hiperinflamación, esta súper respuesta al virus que crearía una serie de complicaciones", agrega, refiriéndose a la Respuesta inmune de tormenta de citoquinas observada en algunos pacientes con COVID-19.

Espinosa dice que el Instituto Crnic está trabajando en colaboración con la Fundación Global del Síndrome de Down para garantizar que los estados den prioridad a los pacientes con síndrome de Down cuando se trata de la distribución de vacunas. "Creo que los datos son definitivos para adoptar la recomendación de que se dé prioridad a las personas con síndrome de Down", dice. "Ahora el trabajo por delante es garantizar que los distintos estados también adopten las directrices de los CDC".

Fuentes consultadas

Marsha Tanula Derribando los mitos de la vacuna COVID-19.

Publicaciones informativas COVID-19 Mayo Clínic.

Información arrojada por los Centros de Control y Prevención de Enfermedades CDC

