

AL DÍA CON LAS VACUNAS

Alianza Nacional para la Salud Hispana

enero 2023, Número 9



EXPERTOS EN SALUD SUGIEREN PONERSE MASCARILLA

Debido a una “epidemia triple” de COVID-19, gripe y virus respiratorio sincitial (VRS) en semanas recientes [varios funcionarios de salud y lugares](#) recomiendan que las personas vuelvan a ponerse mascarilla en lugares públicos bajo techo. Si bien el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control o CDC) aconseja oficialmente ponerse mascarilla según el condado conforme al [nivel de COVID-19 en la comunidad](#), la directora del CDC declaró que no es necesario que nadie espere una recomendación del CDC para empezar a ponerse mascarilla. Algunos expertos en salud instan a cualquiera que vive en un hogar de alto riesgo con adultos mayores de 65, embarazadas, personas con enfermedades preexistentes o cualquiera con inmunodepresión que se pongan mascarilla ahora en entornos públicos.

Existen pruebas contundentes de que ponerse mascarilla ayuda a reducir el contagio de varios virus respiratorios. Esto se comprobó durante los inviernos de 2020 y 2021 cuando las tasas de gripe y otros virus respiratorios fue inusualmente baja, lo que se atribuye en gran parte a las medidas de protección que tomamos para evitar la propagación de COVID-19. Las mascarillas reducen el contagio eficazmente porque filtran las pequeñas partículas en aerosol por medio de las cuales se transmite el COVID-19 principalmente y las gotas más grandes de la respiración a las que se debe el contagio de la mayoría de los casos de gripe y VRS. Si bien las mascarillas son más eficaces para evitar que alguien infectado con un virus contagie a los demás, ponerse mascarilla para protegerse a sí mismo de infecciones aún puede ser más beneficioso si se usa una mascarilla de alta calidad como la N95.

Es importante recordar que se considera que las vacunas son la mejor protección contra enfermedades graves si alguien se infecta con un virus. Ponerse mascarilla, además de la filtración del aire, es el primer frente de defensa contra el contagio. Los expertos en salud sugieren que al decidir cuándo y dónde ponerse mascarilla, se preste atención a tres factores: contacto cercano, sitios muy concurridos y lugares cerrados con mala ventilación. Puede ser beneficioso ponerse mascarilla en lugares cerrados como aviones y otros medios de transporte público o en tiendas.

Lo último sobre la gripe

Expertos en salud sugieren ponerse mascarilla

Nunca es tarde para vacunarse contra la gripe

Informe de vigilancia de la influenza de los CDC en EE. UU.



NUNCA ES TARDE PARA VACUNARSE CONTRA LA GRIPE

Es importante recordar que no es demasiado tarde para ponerse la vacuna contra la gripe, que parece ser adecuada para las cepas de la influenza que circulan esta temporada. Incluso si la vacuna no previene la infección, de todos modos disminuye la probabilidad de hospitalización. El CDC sigue recomendando que se vacunen contra la gripe todas [las personas mayores de 6 meses](#) para evitar que se enfermen gravemente debido a ella. Pueden visitar www.vacunashelp.org para más información y www.vacunas.gov para encontrar un centro cercano de vacunación contra la gripe.



LO ÚLTIMO SOBRE LA GRIPE

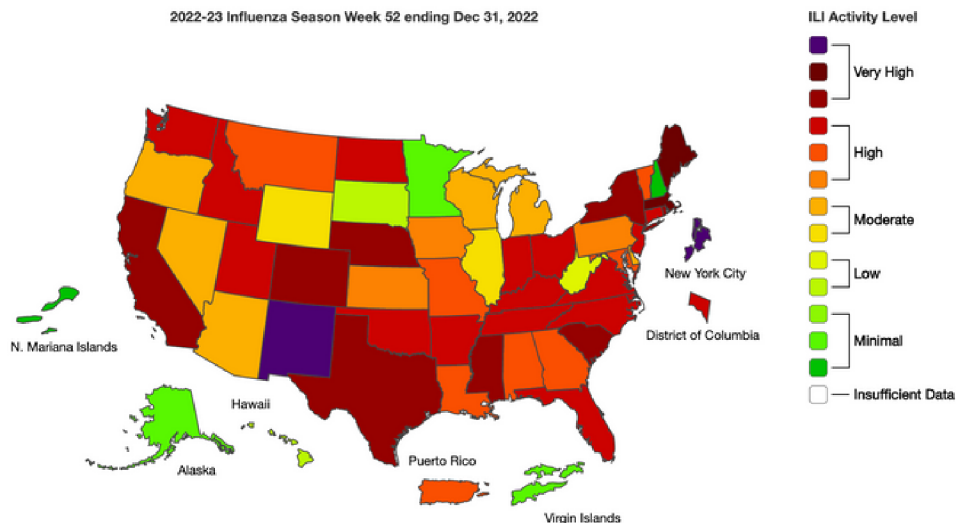
[Para la semana 52 \(que terminó el 31 de diciembre de 2022\)](#), la actividad de gripe permanece alta pero sigue bajando en la mayoría de las regiones. Durante la semana 52, **15% de las personas que se hicieron la prueba recibieron un resultado positivo de gripe** en comparación con 19.8% [durante la semana 51](#). **18,954 pacientes con gripe confirmada por laboratorios fueron hospitalizados** durante la semana 52 en comparación con 18,848 durante la semana 51. Durante la semana 52, **39 estados/jurisdicciones de Estados Unidos tuvieron una actividad “alta” o “muy alta” de enfermedades parecidas a la gripe*** (ILI por su sigla en inglés) en comparación con 44 estados/jurisdicciones durante la semana 51.

* La fiebre con tos y/o dolor de garganta definen una enfermedad parecida a la gripe (ILI). El nivel de actividad se basó en el porcentaje de citas en entornos ambulatorios debido a ILI en una zona determinada en comparación con el porcentaje promedio de citas por ILI que hay durante semanas con circulación mínima o ninguna circulación del virus de la gripe (semanas sin gripe) en dicha zona.

INFORME SEMANAL DE LA GRIPE PREPARADO POR LA DIVISIÓN DE GRIPE

MAPA DE ACTIVIDAD DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN ENTORNOS AMBULATORIOS SEGÚN LOS DATOS REPORTADOS A ILINET

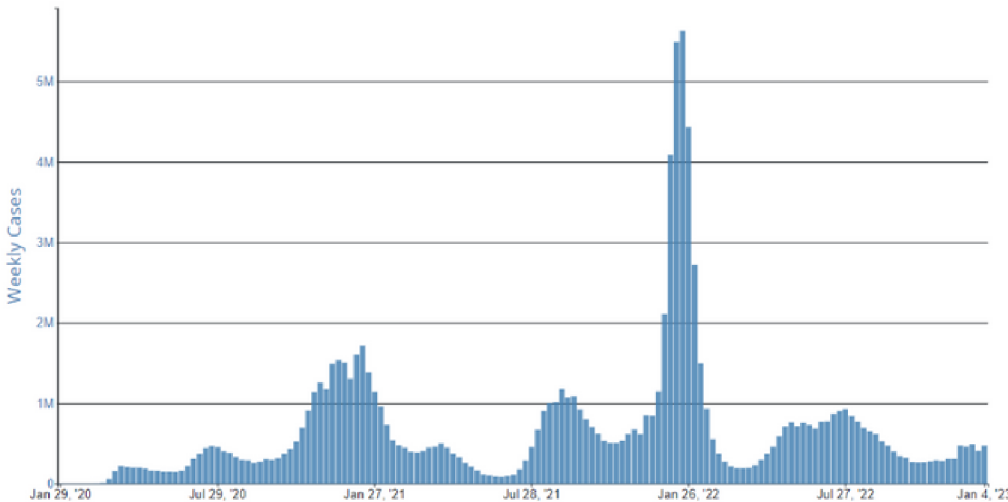
Este sistema monitorea las citas por enfermedades respiratorias que incluyen fiebre con tos y/o dolor de garganta, conocidas en inglés como ILI, gripe no confirmada por laboratorios, y puede incluir citas de pacientes debidas a otros patógenos respiratorios que causan síntomas similares



MONITOR DE DATOS SOBRE EL COVID-19 DEL CDC: CASOS, HOSPITALIZACIONES Y MUERTES

[Hasta el 4 de enero, 2023](#) la tendencia en los datos ha sido negativa. El promedio actual semanal de casos nuevos en los últimos 21 días (67,243) **aumentó** 16.2% en comparación con el promedio de los 7 días previos (57,847). El promedio actual de 7 días de nuevas admisiones hospitalarias entre el 28 de diciembre de 2022 y 3 de enero de 2023 fue de 6,519. Esto representa un **aumento** de 16.1% del promedio de los 7 días anteriores (5,613) entre el 21-27 de diciembre de 2022. El promedio actual de muertes en los últimos 21 días (390) **aumentó** 8.3% en comparación con el promedio de los 7 días previos (360).

Monitor de datos sobre el COVID-19 del CDC: tasa de vacunación y tendencias



MONITOR DE DATOS SOBRE EL COVID-19: TASA DE VACUNACIÓN Y TENDENCIAS

[Para el 4 de enero de 2023](#), 80.9% del total de la población de Estados Unidos había recibido por lo menos una dosis de la vacuna contra el COVID-19. 69.1% del total de la población de Estados Unidos se puso la serie primaria y 15.4% de la población de Estados Unidos mayor de 5 años había recibido una dosis actualizada (bivalente) de refuerzo

Al examinar las tendencias en el estatus de la vacunación y la intención del [Módulo Nacional de Vigilancia de la Inmunización contra el COVID por Adultos \(National Immunization Survey Adult COVID Module\)](#), 86.6% de los adultos hispanos mayores de 18 años se han vacunado (han recibido por lo menos una dosis de la vacuna contra el COVID-19), 1.6% definitivamente se vacunarán, 2.0% probablemente se vacunarán o no están seguros y 6.9% probablemente o definitivamente no se vacunarán.

Lo último sobre COVID-19

Monitor de datos sobre el COVID-19 del CDC: casos, hospitalizaciones y muertes

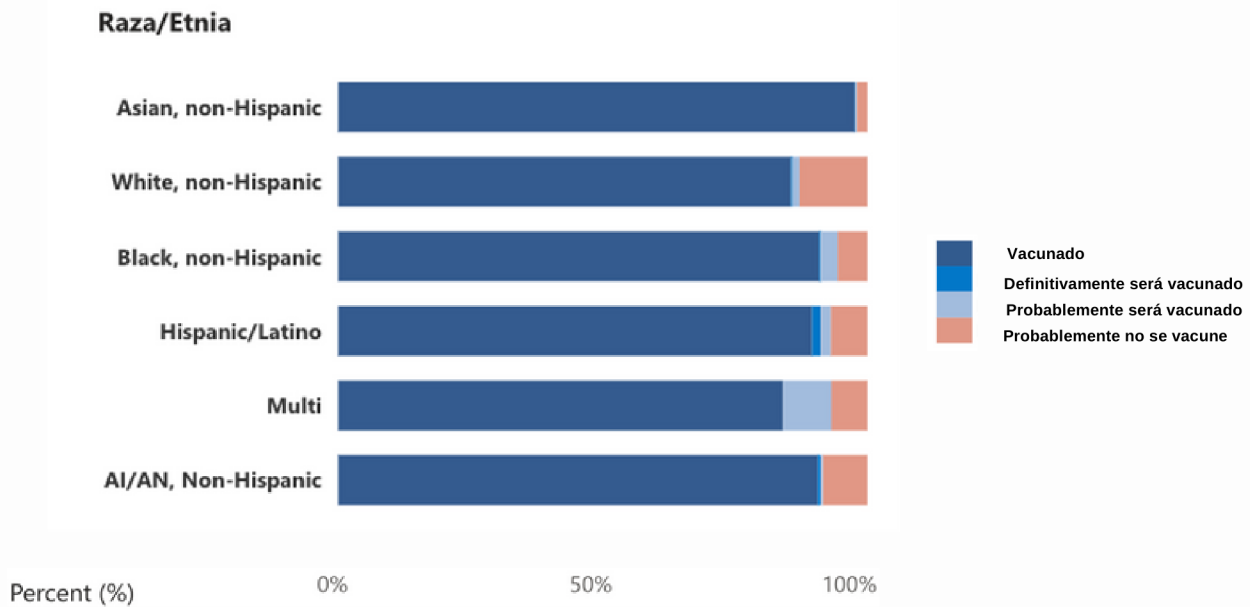
Monitor de datos sobre el COVID-19: tasa de vacunación y tendencias

El CDC amplía el uso de la vacuna actualizada (bivalente) contra el COVID-19 para incluir a niños de 6 meses a 5 años

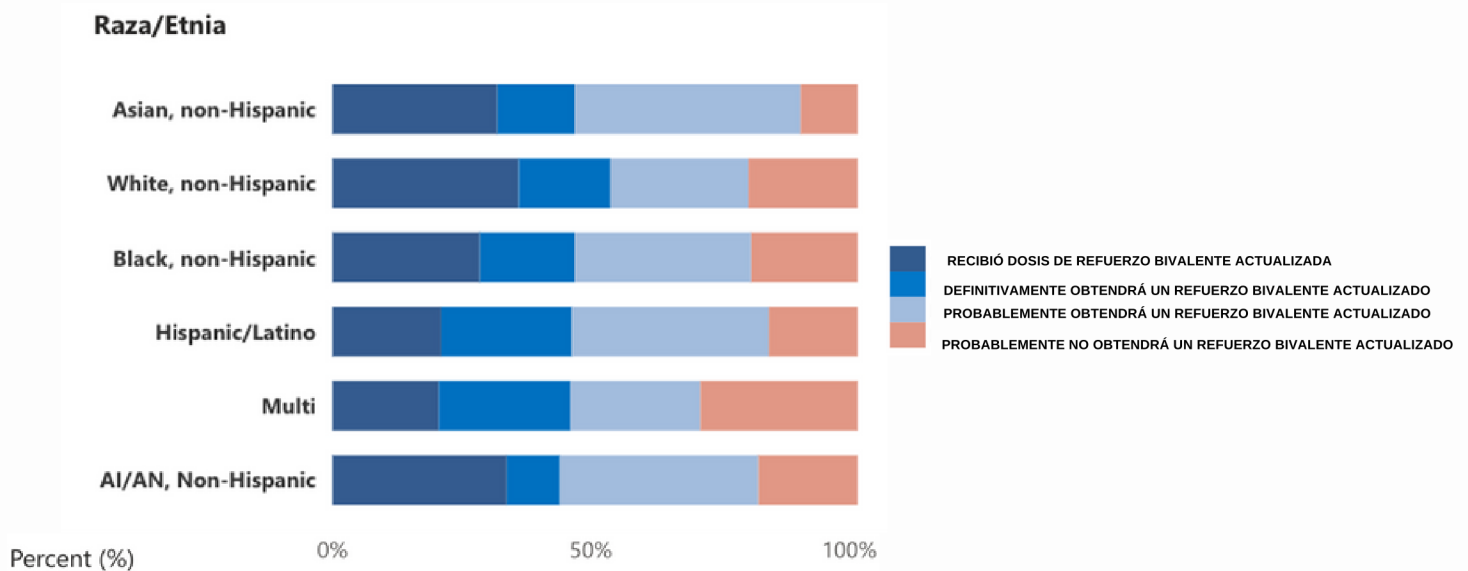
Gobierno de Estados Unidos reanuda el envío de pruebas caseras del COVID-19

En cuanto al refuerzo actualizado (bivalente), 20.7% de los adultos hispanos mayores de 18 años (entre los adultos que completaron la serie primaria) se han puesto el refuerzo actualizado, 24.8% definitivamente se pondrán el refuerzo actualizado, 37.5% probablemente se pondrán el refuerzo actualizado o no están seguros y 16.9% probablemente o definitivamente no se pondrán el refuerzo actualizado.

Estatus e intención de vacunación entre todos los adultos mayores de 18, según rasgos demográficos, en Estados Unidos



Estatus e intención de vacunación entre todos los adultos mayores de 18 que completaron la serie primaria, según rasgos demográficos, en Estados Unidos



EL CDC AMPLÍA EL USO DE LA VACUNA ACTUALIZADA (BIVALENTE) CONTRA EL COVID-19 PARA INCLUIR A NIÑOS DE 6 MESES A 5 AÑOS

La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (U.S. Food and Drug Administration) [autorizó](#) y el CDC actualizó su [recomendación](#) para ampliar el uso de las vacunas actualizadas contra el COVID-19 a niños de 6 meses a 5 años. La vacuna actualizada contiene una formulación bivalente que aumenta la inmunidad contra la cepa original del COVID-19 y a la vez agrega el componente de la proteína espicular de ómicron BA.4 y BA.5 para ofrecer protección contra nuevas variantes.

La definición del CDC de “al día con la vacunación contra el COVID-19”, incluidos los refuerzos, se puede encontrar [aquí](#) y es posible que el CDC la actualice tras monitorear los datos. En el caso de niños de 6 meses a 5 años, la elegibilidad de la vacuna actualizada depende de cual vacuna y el número de dosis que han recibido antes. Los niños de 6 meses a 5 años que completaron la serie primaria de Moderna reúnen los requisitos para ponerse la vacuna bivalente de Moderna como refuerzo 2 meses después de ponerse toda la serie primaria con la vacuna monovalente contra el COVID-19 de Moderna. Los niños de 6 meses a 4 años que todavía no han empezado la serie primaria de tres dosis de Pfizer o que están por terminarla recibirán una vacuna bivalente de Pfizer como la tercera dosis primaria tras dos dosis de la vacuna monovalente contra el COVID-19 de Pfizer. Los niños que ya terminaron la serie primaria de tres dosis con la vacuna original (monovalente) de Pfizer no reúnen los requisitos para un refuerzo actualizado en este momento. Es importante señalar que [las recomendaciones sobre las vacunas contra el COVID-19](#), incluidos los refuerzos, son diferentes para las personas con inmunodepresión moderada o severa.



La mayoría de los niños de esta edad no se han puesto ninguna dosis de la vacuna contra el COVID-19 desde que se autorizó para ellos el uso de las vacunas monovalentes el verano pasado. Los padres deben preguntarle al profesional de salud si su hijo está al día con su vacuna contra el COVID-19 y otras. El CDC también recomienda que los profesionales de salud ofrezcan a las personas la vacuna contra la gripe y el refuerzo actualizado contra el COVID-19 durante la misma cita.

GOBIERNO DE ESTADOS UNIDOS REANUDA EL ENVÍO DE PRUEBAS CASERAS DEL COVID-19

El gobierno de Estados Unidos ha [reiniciado un programa](#) que envía gratis por correo pruebas caseras de COVID-19 a los hogares de familia en respuesta al aumento de casos de COVID-19, como también de gripe y VRS. Los funcionarios de salud esperan que esto disminuya el contagio de COVID-19 durante los meses de invierno y permita que las personas vulnerables a quienes les dé COVID-19 busquen acceso a tratamientos como Paxlovid. Visite [covid.gov/tests](https://www.covid.gov/tests) para obtener más información y pedir cuatro pruebas caseras de COVID-19 para su hogar.



CONFIANZA DE LOS PADRES EN LA VACUNA

El CDC publica con frecuencia informes sobre la confianza en la vacuna. Uno de los [informes más recientes, publicado el 16 de diciembre de 2022](#), trata las percepciones, inquietudes, frustraciones e información errónea que circulan sobre las vacunas contra el COVID-19 para niños de 6 meses a 5 años. El informe ofrece detalles de una encuesta en la que 17% de los padres de niños menores de 5 años dijeron que vacunarían a su hijo de inmediato, mientras que 38% planea esperar para ver cuán eficaz es la vacuna en otras personas, 27% no vacunará a su hijo de ninguna manera y 11% solo lo hará si es obligatorio. Entre los temas comunes de información errónea que surgen y que podrían afectar la confianza en la vacuna están la percepción de que los niños sanos no necesitan la vacuna contra el COVID-19, que los niños tienen un riesgo más alto de morir por ponerse la vacuna contra el COVID-19, que el COVID-19 no es peligroso en niños y que a los niños les da hepatitis debido a la vacuna contra el COVID-19.

Las agencias de salud pública pueden colaborar con aliados en comunidades y mensajeros de confianza para diseminar mensajes que describan con exactitud los efectos secundarios de las vacunas contra el COVID-19 en niños, destaquen el riesgo de resultados negativos de salud debido al COVID-19 en los niños y detallen los beneficios de la vacunación que han probado ser superior a la inmunidad creada por la infección. Este informe del CDC también incluye respuestas a preguntas comunes del público para aliviar las inquietudes y proporcionar información adicional que haga falta.

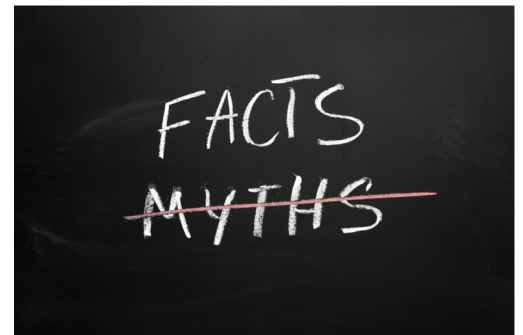
CONFIANZA EN LA VACUNA CON EL REFUERZO ACTUALIZADO (BIVALENTE) CONTRA EL COVID-19

El CDC [publicó un informe el 23 diciembre de 2022](#) que trata sobre la actual confianza pública en el refuerzo actualizado (bivalente) contra el COVID-19. Los temas comunes de información errónea incluyen la creencia de que la inmunidad creada por COVID-19 otorga mayor protección que la propia vacuna, que la protección que disminuye de la serie primaria indica la ineficacia en general de la vacuna, que la falta de pruebas clínicas de seguridad en seres humanos es evidencia de un sistema corrupto de autorización de vacunas y que el COVID-19 ha dejado de ser una amenaza y por lo tanto, no es necesario ponerse vacunas adicionales. También circulan narrativas falsas de que es dañino ponerse a la vez la vacuna contra la gripe de la temporada y la del COVID-19. La labor de mensajeros de confianza en la promoción de la seguridad y eficacia del refuerzo actualizado contra el COVID-19 en las comunidades puede ayudar a responder a las inquietudes de las personas y combatir estas narrativas falsas. Hay información valiosa para mensajeros de confianza en este informe, incluyendo respuestas a preguntas frecuentes del público que pueden aliviar las inquietudes y proporcionar información adicional que haga falta.

Combatir la Información errónea

Confianza de los padres en la vacuna

Confianza en la vacuna con el refuerzo actualizado (bivalente) contra el COVID-19



TÉTANO, DIFTERIA Y TOS FERINA (VACUNA TDAP O TD)

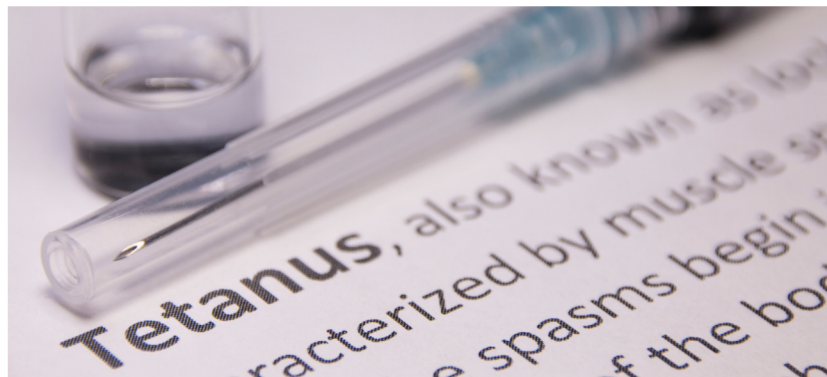
La [tosferina](#), también llamada pertussis, es una enfermedad respiratoria causada por la bacteria *Bordetella pertussis*. La enfermedad puede ser grave en personas de todas las edades y poner la vida en peligro, en particular en el caso de los bebés. La tos ferina puede producir [ataques rápidos, fuertes y descontrolados de tos](#) hasta que se agota el aire en los pulmones. Estos ataques de tos pueden durar más de 10 semanas.

El [tétano](#) es una infección causada por la bacteria *Clostridium tetani*, que se introduce al cuerpo por medio de cortes en la piel, por lo general a través de lesiones. Cuando esta bacteria ingresa al cuerpo, produce una toxina que causa [dolorosas contracciones musculares](#). La infección con frecuencia hace que los músculos del cuello y la mandíbula dejen de moverse, lo que dificulta abrir la boca y tragar.

La [difteria](#) es una infección causada por la bacteria *Corynebacterium diphtheriae*, que produce una toxina y que por lo general se transmite por las gotas de la respiración. Esta bacteria puede causar [dificultad para respirar, problemas con el ritmo cardíaco e incluso la muerte](#). La bacteria por lo general infecta el sistema respiratorio, donde mata tejido saludable. Si la toxina entra al torrente sanguíneo, puede causar daño al corazón, los nervios y los riñones.

El [CDC recomienda](#) que todos los adultos se pongan una vez la vacuna contra Tdap (tétano, difteria y tos ferina) si no se la pusieron de niños para protegerse de la tos ferina, además de las otras dos enfermedades. Tras la vacuna inicial, todos los adultos deben ponerse la vacuna Td (contra el tétano y la difteria) o el refuerzo Tdap cada 10 años. Las embarazadas deben ponerse la vacuna Tdap a inicios de su tercer trimestre de embarazo para proteger al bebé de la tos ferina durante los primeros meses de vida.

[Los datos de la Encuesta Nacional de Salud](#) en 2019 mostraron que el porcentaje de adultos mayores de 19 que reportaron ponerse la vacuna contra el tétano (Tdap o Td) durante los últimos 10 años fue de 62.9%. Los resultados de la encuesta indicaron que hay diferencias raciales y étnicas en la tasa de vacunación contra el tétano. En los adultos blancos la tasa es más alta que entre los adultos hispanos, las personas de raza negra y de origen asiático.



Vacunación rutinaria de adultos

Tétano, difteria y tos ferina (vacuna Tdap o Td)