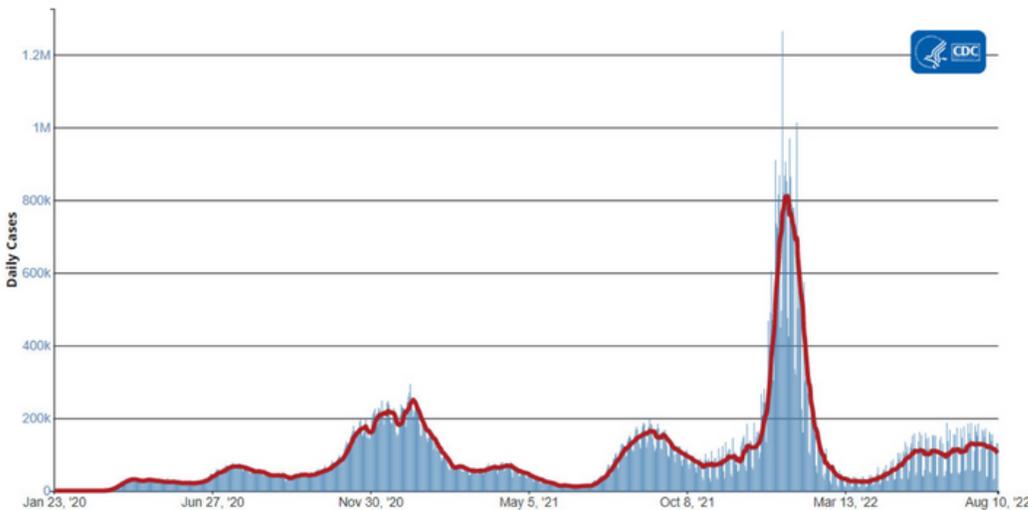


Lo último sobre el COVID-19

Alianza Nacional para la Salud Hispana

Tendencias diarias en el número reportado al CDC de casos de COVID-19 en Estados Unidos

 Promedio de 7 días



LO ÚLTIMO SOBRE LAS VACUNAS CONTRA EL COVID-19

[Para el 17 de agosto de 2022](#), la tendencia en los datos era positiva. El actual promedio de casos nuevos diarios en 7 días (95,652) disminuyó 9.9% en comparación con el promedio de los 7 días previos (106,116). El actual promedio para nuevas admisiones hospitalarias entre el 10-16 de agosto de 2022, fue de 5,690. Esto representa una disminución de 6.1% del promedio de los 7 días anteriores (6,059) entre el 3-9 de agosto de 2022. El actual promedio de muertes (394) disminuyó 10.7% en comparación con el promedio de los 7 días previos (442).

Contenido

Lo último sobre el COVID-19

Lo último sobre las vacunas contra el COVID-19

Tasas de vacunación en la comunidad hispana

La FDA recomienda volver a hacerse la prueba casera del COVID-19 si sale negativa

Medidas sobre la atención de salud de la Ley de Reducción de la Inflación

Se empezará a usar refuerzos actualizados contra el COVID-19 en el otoño

CDC promueve la vacuna contra la polio entre quienes no se la han puesto

El inicio de clases es buen momento para recordar a los padres sobre la vacunación contra el COVID-19

Lo último sobre la viruela del mono

LO ÚLTIMO SOBRE LAS VACUNAS CONTRA EL COVID-19

[Para el 17 de agosto de 2022](#), 79% del total de la población de Estados Unidos había recibido por lo menos una dosis de la vacuna contra el COVID-19. 67.4% del total de la población de Estados Unidos estaba completamente vacunada y 48.4% del total de esta población totalmente vacunada había recibido una dosis adicional o de refuerzo

TASAS DE VACUNACIÓN EN LA COMUNIDAD HISPANA

[Para el 17 de agosto de 2022](#), los hispanos representaban 20.8% de la gente con por lo menos una dosis recibida y 30.1% de las personas que se pusieron la vacuna en los 14 días previos. Estas cifras son mayores al porcentaje de hispanos en la población estadounidense (19.2%).

[Si vemos la población hispana en Estados Unidos en su totalidad](#), 63.9% de los hispanos han recibido por lo menos una dosis de la vacuna contra el COVID-19 y 54.4% están completamente vacunados. De la población vacunada, los hispanos siguen teniendo el más bajo porcentaje de dosis adicionales o de refuerzo después de que reúnen los requisitos (42.2%).

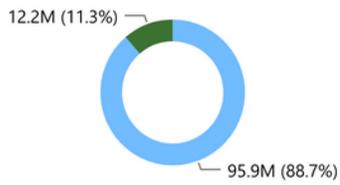
Nota: No había raza/origen étnico para aproximadamente 25% de las personas que reportaron recibir por lo menos una dosis de la vacuna y 11% de las personas que recibieron un primer refuerzo de COVID-19. Además, el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention o CDC) no reporta al público datos a nivel estatal ni composición racial/étnica de las personas vacunadas o que recibieron refuerzos, ni reporta datos de raza y origen étnico para la vacunación i

Dosis de refuerzo contra el COVID-19 administradas, Estados Unidos

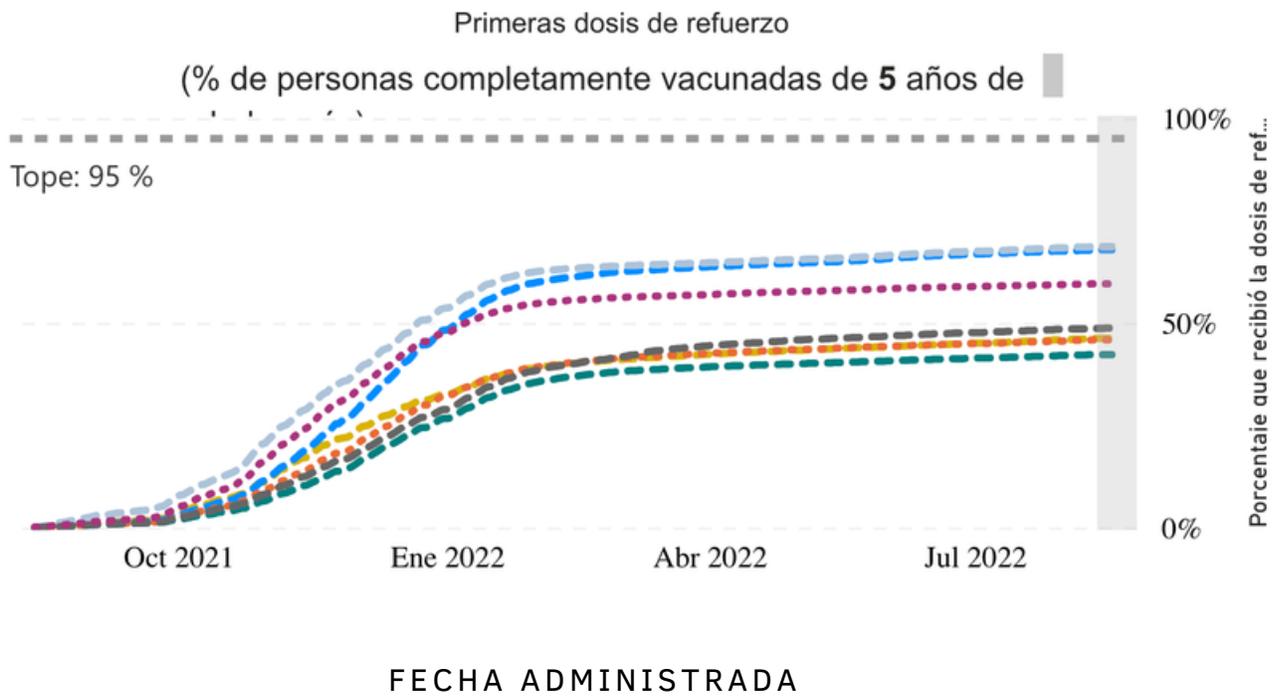
August 13, 2021 – August 17, 2022

En este momento, todas las personas de 5 años de edad o más son elegibles para recibir la primera dosis de refuerzo, y todas las personas de 50 años de edad o más son elegibles para recibir la

	AI/AN, NH	Asian, NH	Black, NH	Hispanic/Latino	Multiracial, NH	NHOPI, NH	White,
First Booster Dose	46.2%	67.8%	45.8%	42.2%	68.6%	48.7%	59.1%



RAZA/ETNICIDAD CONOCIDA
RAZA/ETNICIDAD DESCONOCIDA



LA FDA RECOMIENDA VOLVER A HACERSE LA PRUEBA CASERA DEL COVID-19 SI SALE NEGATIVA

La FDA [aconseja ahora](#) a las personas a que se hagan varias pruebas después de recibir un resultado negativo con cualquier prueba casera de antígenos de COVID-19, independientemente de si tienen síntomas de COVID-19. Las pruebas caseras de antígenos de COVID-19 son menos exactas que las pruebas moleculares o PCR, y es posible que no detecten el virus al inicio de la infección, particularmente cuando la persona no tiene síntomas. Por eso es importante repetir la prueba.

·Si su resultado es negativo y tiene síntomas de COVID-19, vuelva a hacerse la prueba 48 horas después de su primera prueba negativa (un total de por lo menos dos pruebas).

·Si su resultado es negativo y no tiene síntomas de COVID-19 pero cree que ha estado expuesto al COVID-19, vuelva a hacerse la prueba 48 horas después de su primera prueba negativa y luego 48 horas después de su segunda prueba negativa (un total de por lo menos tres pruebas).

Si recibe un resultado positivo en cualquiera de las pruebas adicionales, lo más probable es que tenga COVID-19. Cabe señalar que no es necesario usar la misma marca de prueba cada vez que se repite. El objetivo de estas recomendaciones es reducir el riesgo de que no se detecte la infección (resultado negativo falso) y ayudar a evitar que otras personas infectadas con COVID-19 contagien a otros con el virus.



MEDIDAS SOBRE LA ATENCIÓN DE SALUD DE LA LEY DE REDUCCIÓN DE LA INFLACIÓN

La Ley de Reducción de la Inflación ([Inflation Reduction Act](#)) se promulgó el 16 de agosto de 2022. Además de las disposiciones sobre el cambio climático y el precio de los medicamentos recetados para las personas mayores del país, la medida también se propone disminuir la disparidad en la vacunación entre casi [50 millones](#) de beneficiarios de la Parte D de Medicare y más de [80 millones](#) de beneficiarios de Medicaid. La Ley de Reducción de la Inflación incluye dos importantes [medidas sobre la atención de salud](#) respecto a la labor de igualdad en la vacunación. La primera disposición eliminará el costo compartido para vacunas adultas cubiertas por la Parte D de Medicare que recomienda el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (Advisory Committee on Immunization Practices o ACIP). La segunda medida aumenta el acceso a vacunas para adultos bajo Medicaid y CHIP al exigir que los programas estatales de Medicaid cubran todas las vacunas aprobadas para adultos que recomienda el ACIP, sin necesidad de compartan el costo. Estos cambios entrarán en vigor en los planes a partir del 1 de enero de 2023.



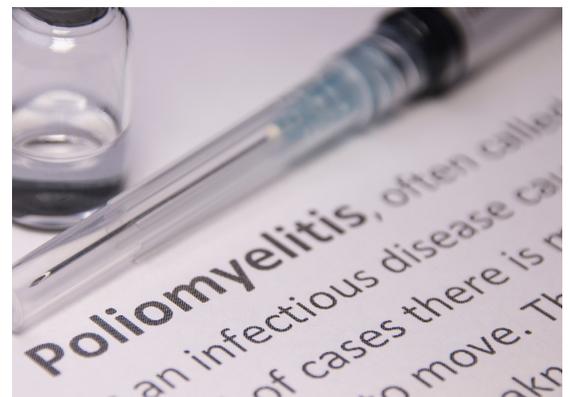
SE EMPEZARÁ A USAR REFUERZOS ACTUALIZADOS CONTRA EL COVID-19 EN EL OTOÑO

Pfizer y Moderna han asegurado [a los funcionarios federales que pueden](#) suministrar millones de refuerzos actualizados bivalentes contra el COVID-19 a mediados de septiembre. Se tiene previsto que estas nuevas versiones del refuerzo contra el COVID-19 tengan un mejor desempeño con la contagiosa subvariante de ómicron BA.5. Ya que los refuerzos actualizados estarán disponibles pronto, los funcionarios federales decidieron en contra de ampliar la elegibilidad para el segundo refuerzo a fin de incluir a personas más jóvenes y en vez de dirigir sus esfuerzos a aumentar la inmunidad de todos en el otoño. Se tiene previsto que todos los adultos reúnan los requisitos para los refuerzos actualizados, y es posible que los niños también. Los funcionarios federales siguen enfatizando que todos aquellos que reúnen los requisitos para un refuerzo bajo las actuales recomendaciones deben vacunarse ahora en vez de esperar hasta el otoño. En anticipación a las vacunas bivalentes contra el COVID-19, el 16 de agosto de 2022, el CDC publicó una [Guía de planificación de la inmunización.](#)



CDC PROMUEVE LA VACUNA CONTRA LA POLIO ENTRE QUIENES NO SE LA HAN PUESTO

En julio de 2022, se notificó al CDC de un [caso de polio](#) en un hombre de 20 años en el condado de Rockland, Nueva York. La persona infectada no se había vacunado contra esta ni había ido al extranjero durante el periodo de posible exposición al virus. Desde que surgió este caso de polio, las pruebas de desagüe han mostrado que el virus está presente en la ciudad de Nueva York, como también en los condados aledaños de Rockland y Orange. [El CDC recomienda](#) que se vacune a los niños contra la polio o poliomiélitis como parte de una serie de vacunas rutinarias para niños. La mayoría de los adultos en Estados Unidos se vacunaron de niños y, por lo tanto, lo más probable es que estén protegidos de ella. El CDC insta a todos aquellos que no están totalmente vacunados a que completen la serie contra la polio lo antes posible.



EL INICIO DE CLASES ES BUEN MOMENTO PARA RECORDAR A LOS PADRES SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

Por lo general, muchas empiezan a alistarse para mandar a sus hijos de regreso a clases al final del verano. Este es un momento crucial para recordar a las familias que agreguen a su lista las vacunas rutinarias y contra el COVID-19 para los niños. Según [el CDC COVID DATA TRACKER](#), 75% de los niños de 12-18 años están totalmente vacunados, y 50% de esos niños han recibido una dosis de refuerzo. En el caso de niños mayores de 5, 71% está totalmente vacunados y 48% de ellos han recibido una dosis de refuerzo. Sin embargo, apenas [5% de los niños](#) menores de 5 que reúnen los requisitos han recibido la primera dosis de la vacuna contra el COVID-19. Esta es una buena oportunidad para apoyar a las escuelas y los esfuerzos de vacunación familiar. Para respaldar la vacunación al inicio del año escolar, el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) y el CDC han publicado una lista de verificación para el inicio del [año escolar](#). [Conforme al programa Vaccines for Children](#) del CDC, los niños sin seguro, con seguro insuficiente y que reúnen los requisitos para Medicaid tienen acceso gratuito a las vacunas. Además, la línea de ayuda bilingüe Su Familia de la Alianza, 1-866-783-2645, está disponible para ayudar a las familias con respuestas a preguntas sobre la vacunación antes de clases y la elegibilidad para vacunas gratuitas.



LO ÚLTIMO SOBRE LA VIRUELA DEL MONO

Este mes, el secretario Xavier Becerra de HHS [declaró](#) que el contagio en curso con el virus de la viruela símica o del mono en Estados Unidos es una emergencia de salud pública. Para el [24 de agosto de 2022](#), había habido 16,603 casos confirmados de [viruela del mono](#) en Estados Unidos. La mayoría de los casos han sido en hombres gay, bisexuales y que tienen relaciones sexuales con hombres. Todos pueden propagar la viruela del mono si tienen contacto con humores del cuerpo, llagas de la viruela del mono o tela o superficies compartidas con alguien con esta. También se puede contagiar la viruela del mono en entornos muy estrechos por medio de las gotitas de la respiración. La viruela del mono casi nunca es mortal y, por lo general, se va sin tratamiento. La mayoría de los casos en Estados Unidos han sido leves hasta la fecha, aunque la infección puede ser dolorosa y la mayoría de las hospitalizaciones han sido para el tratamiento del dolor. Sin embargo, también se han reportado casos de miocarditis y encefalitis relacionados con la viruela del mono.



Por lo general, al comienzo los [síntomas de la viruela del mono son](#) parecidos a los de la gripe e incluyen ganglios inflamados. Luego sale un sarpullido en el rostro y el cuerpo. Algunas personas primero tienen sarpullido, seguido por otros síntomas, mientras que otros solo tienen el sarpullido. Quienes tienen los síntomas de la viruela del mono y quienes han estado en contacto cercano con ellos deben estar atentos a sarpullidos o lesiones inusuales y comunicarse con su profesional de salud para hacerse pruebas.

Si bien no hay tratamiento específicamente para la viruela del mono, ya que el virus de esta y el de la viruela son de la misma familia, los medicamentos y las vacunas creados para la viruela se pueden usar para la prevención y el tratamiento de la viruela del mono. La Dirección de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (U.S. Food and Drug Administration o FDA) ha autorizado el [uso de emergencia de la vacuna](#) JYNNEOS por inyección intradérmica para las personas mayores de 18 con un alto riesgo de infección con la viruela del mono. La autorización también permite el uso de la vacuna JYNNEOS por inyección subcutánea en personas menores de 18 que se ha determinado que tienen un alto riesgo de infección con la viruela del mono. La vacuna JYNNEOS [tiene dos dosis](#), y la segunda se pone cuatro semanas (28 días) después de la primera. Es posible que se recomiende [Tecovirimat \(TPOXX\)](#), un medicamento antiviral, para personas con mayor probabilidad de enfermarse gravemente, como aquellas con un sistema inmunitario débil. La mayoría de las personas con fiebre del mono se recuperan del todo en 2 a 4 semanas sin necesidad de tratamiento médico.

MAPA DE ESTADOS UNIDOS Y NÚMERO DE CASOS DE VIRUELA DEL MONO

Datos hasta el 24 de agosto de 2022

