

1199SEIU COVID-19 HECHOS

Con Dr. Van H. Dunn, Jefe Médico Oficial,
1199SEIU Fondos de Beneficios

EFFECTIVIDAD Y SEGURIDAD

P: *¿Que hay en la vacuna? ¿Cómo trabaja?*

R: Hay dos vacunas que pronto estarán disponibles y ambas usan tecnología ARN mensajero (ARNm). A diferencia de otras vacunas la tecnología ARNm

La vacuna es nuestro camino para regresar a una vida normal. Nos permitirá reconectar con nuestros hijos, nietos, abuelos y nuestras familias enteras.

no usa ninguna partícula viva del virus. Usted no será expuesto a el virus que causa el COVID-19.

En lugar de eso la vacuna contiene instrucciones para las células de usted. El mensajero ARN-una pieza de código genético-es el que dice a las células de usted que produzcan ellas mismas la proteína de espícula del COVID-19. Una vez que las células de usted crean la proteína de espícula, su sistema inmunológico creará los anticuerpos que atacan al COVID-19 y lo protegen a usted de enfermarse del virus, proporcionándole un nivel de inmunidad significativa.

Para ser efectivas, ambas vacunas requieren que usted reciba dos inyecciones, dadas en un periodo de pocas semanas entre ellas.

P: *¿Puedo contraer el COVID-19 por la vacuna?*

R: No. No hay partículas vivas del virus. Mientras que usted pudiera sentir efectos secundarios mínimos, temporales por la inyección, es imposible contraer el virus por la vacuna.

P: *¿Causará la vacuna efectos secundarios? Si es así, ¿cuánto pueden durar?*

R: Algunas personas quienes reciben la vacuna contra el COVID-19 tendrán efectos secundarios, particularmente después de la segunda dosis. Los efectos secundarios de la vacuna parecen ser mínimos y temporales. Los participantes han reportado dolor en el área donde se aplica la inyección, fatiga, fiebre ocasionalmente, dolor de cabeza o músculos y coyunturas adoloridas. Estos efectos secundarios desaparecen en 1 o 2 días.

Estos efectos secundarios son en realidad comunes con todas las vacunas; son señales de que la vacunas están trabajando y activando una



respuesta inmunológica.

Si alguien va a tener una mala reacción a la vacuna, es probable que ocurra en las seis primeras semanas después de la vacunación.

P: ¿Hay algún efecto secundario de largo plazo?

R: Las vacunas contra el COVID-19 están todavía siendo probadas por efectos secundarios a largo plazo. Hasta este momento no se han detectado problemas de seguridad a largo plazo. El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) y La Administración de Alimentos y Drogas (FDA, por sus siglas en inglés) están cuidadosamente monitoreando y con más gente recibiendo la vacuna, más información estará disponible en las próximas semanas y meses. Los profesionales de la medicina y los científicos de la CDC estarán continuamente revisando la seguridad de la vacuna. Ellos continuarán proporcionando información al público y tomarán acción en cualquier problema de seguridad de ser necesario.

Aunque seguimos aprendiendo acerca de las vacunas contra el COVID-19, aquí ésta lo que sí sabemos por seguro: enfermarse de COVID-19 es peligroso. Sabemos que el COVID-19 puede causar problemas de salud a largo plazo, aún en casos leves. Es improbable que encontraremos efectos secundarios relacionados a la vacuna que sean más riesgosos que tener el COVID-19.

P: ¿Alguna persona se ha muerto o enfermado después de recibir la vacuna?

R: No. Hay dos vacunas-una es de Pfizer y la otra de Moderna. Casi 73,000 personas participaron en los ensayos clínicos de las dos vacunas. No hubo muertes y nadie reporto enfermedad con gravedad después de la vacunación.

P: ¿Qué tan efectiva es la vacuna?

R: Ambas vacunas tiene niveles de efectividad muy altos: Pfizer tiene un índice de 95 por ciento Moderna tiene un índice de 94 por ciento. Eso significa que entre las personas que recibieron las vacunas hubo de 94 a 95 por ciento menos casos de COVID-19 que entre aquellos que no la recibieron.

Aunque es difícil comparar vacunas para diferentes enfermedades, para contexto, las vacunas de la influenza son solo 40 a 60% efectivas cada cierto año. El alto nivel de efectividad de la vacuna contra el COVID-19 significa que tiene el potencial de considerablemente prevenir el contagio de la enfermedad.

P: ¿Es una vacuna mejor que la otra?

R: No. Las dos vacunas usan la misma tecnología ARNm, y ellas tiene niveles similares de efectividad: entre la gente que tomo las vacunas hubo de 94 a 95 por ciento de menos casos de COVID-19 que entre aquellos que no la recibieron. Para ser efectivas ambas vacunas requieren que usted reciba dos inyecciones, dando pocas semanas entre ellas.

Su empleador le administrará una de las dos vacunas autorizadas, dependiendo del suministro. Una vez que usted reciba la primera dosis usted no puede recibir una segunda inyección de una vacuna diferente a la que ya se le inyectó.

P: *¿Cuántas dosis necesito para estar totalmente protegido? ¿Es una suficiente?*

R: Para ser efectivas ambas vacunas requieren de dos inyecciones, dadas en un periodo de pocas semanas entre ellas. Es típico que la segunda dosis de las vacunas dé un refuerzo más significativo de largo plazo. Dar una vacuna en dos dosis es común en muchas de las vacunas de la niñez. La primera inyección prepara el sistema inmunológico, ayudando a reconocer el virus, y en la segunda inyección refuerza la respuesta inmunológica. La segunda inyección de Pfizer es dada 21 días después de la primera; la de Moderna 28 días después.

P: *¿Puedo mezclar y combinar las dos vacunas?*

R: No. Para una vacuna de dos dosis, su segunda dosis debe de ser de la misma vacuna que fue la primera. Ya que las vacunas son diferentes en composición, almacenamiento y tiempo entre las dos dosis los expertos dicen que la gente tiene que recibir la misma vacuna en dos dosis.

P: *¿Cuánto dura la protección? ¿Necesitaré la inyección de refuerzo cada año?*

R: Es posible que usted pueda necesitar la inyección de refuerzo. Porque la enfermedad es nueva, nosotros todavía tenemos más que aprender acerca de cuanto tiempo la inmunidad durará. La protección puede disminuir con el tiempo y usted puede estar susceptible de enfermarse otra vez. Es también posible que el virus pueda mutar. Los científicos y los expertos de salud pública continuarán estudiando el virus y monitoreando la inmunidad de las personas y proporcionando la correspondiente orientación en el futuro.

P: *¿Puedo contagiarme aún después de recibir la vacuna?*

R: Sí. Toma normalmente pocas semanas para que su cuerpo construya la inmunidad después de la vacunación. Eso significa que es posible que la persona pudiera infectarse con el virus que causa el COVID-19 justo antes o justo después de la vacunación y enfermarse. Esto es porque la vacuna no tuvo el tiempo suficiente para proveer la protección.

Aunque la vacuna provee una protección considerable, no es 100% efectiva. Todavía hay una pequeña posibilidad de que usted pueda infectarse, pero lo más seguro es que sea un caso leve del virus lo cual es lo opuesto a un caso grave el cual sería posible sin la vacuna. Contraer el virus sin la protección puede potencialmente tener consecuencias mortales, recibir la vacuna no.

P: *¿Puedo contagiar el virus aún después de vacunarme?*

R: Todavía no sabemos si las personas vacunadas pueden contagiar el virus a otras que no haya recibido la vacuna. Es por esto que será crucial que todos continúen usando los cubrebocas, manteniendo la distancia social y siguiendo todos los protocolos de salud pública necesarios tanto en el trabajo como en otros lugares.

P: *¿Trabaja mejor la vacuna dependiendo de la edad, peso o raza?*

R: Basándose en la información disponible, sabemos que las vacunas de Pfizer trabajan bien sin importar la edad, peso y raza. Datos de la vacuna de Moderna esperan ser publicados pronto y anticipamos mostrarán resultados similares. Ensayos de las dos vacunas incluyen más de 25,000 personas de las comunidades más afectadas por COVID-19, incluyendo comunidades

de color, negros, latinos y personas de edad avanzada.

P: *Tengo condiciones preexistentes. ¿Tendrá efectos perjudiciales recibir la vacuna?*

R: No sabemos todavía con exactitud como las personas con diferentes condiciones preexistentes reaccionarán a la vacuna. Es claro sin embargo que sin vacuna, aquellos con complicaciones de salud están en un mayor riesgo de contraer un caso grave de COVID-19. Si usted tiene condiciones preexistentes deben consultar con su doctor lo que es mejor para usted.

P: *Ya tuve COVID-19, ¿todavía necesito la vacuna?*

R: Todavía no hay suficiente información disponible para decir sí o por cuanto tiempo después de la infección alguien esta protegido de contraer el COVID-19 otra vez. Evidencia temprana sugiere que la inmunidad natural del COVID-19 pudiera no durar mucho, pero más estudios son necesarios para entender mejor esto. El CDC no ha publicado una recomendación en si una persona que tuvo el COVID-19 debería de recibir la vacuna contra el COVID-19.

P: *¿Necesitaré seguir usando PPE y siguiendo los protocolos de salud pública aún después de recibir la vacuna?*

R: Sí. Todavía necesitaremos usar cubrebocas y practicar distancia física hasta que una porción mayor de la población sea vacunada y que estemos seguros que la vacuna provee una protección de largo plazo. Al principio no tendremos suficientes ampollas para vacunar a todos los que quieren ser vacunados y el virus será todavía transmitido.

Aunque la vacuna provee protección considerable, no es 100% efectiva. Y también no sabemos si personas vacunadas pueden todavía llevar y contagiar el virus a las personas que no han sido vacunadas. Todos deben continuar usando PPE y seguir los protocolos de salud pública tanto en el trabajo como en otros lugares.

DESARROLLO Y APROBACIÓN DEL PROCESO

P: *Las vacunas fueron hechas demasiado rápido, ¿cómo puedo saber que son seguras y no apresuradas?*

R: Las vacunas ARNm, producidas por Pfizer y Moderna son rápidas de elaborar porque no usan partículas vivas del virus. En lugar de eso, ARNm es fácil de hacer en el laboratorio-ahorrando varios años de elaboración.

Estas vacunas son cuidadosamente estudiadas, probadas y reguladas antes de que puedan ser usadas. Las compañías que crearon las vacunas presentaron solicitudes extensas a varias agencias del gobierno y los grupos independientes de científicos expertos los cuales solo permiten el uso de la vacuna si hay evidencia de que es segura.

P: *Los trabajadores del cuidado médico estarán entre los primeros quienes recibirán las vacunas. ¿Fueron los ensayos sólidos? ¿Cuántas personas estuvieron envueltas y que tan a fondo fueron los ensayos?*

R: En los ensayos clínicos de los candidatos a la vacuna de Pfizer y Moderna, más de 73,000 personas de Estados Unidos y de alrededor del mundo recibieron inyecciones de la vacuna. Ambas vacunas tienen un muy alto grado de efectividad.

P: ¿Los ensayos clínicos de las vacunas de Pfizer y Moderna incluyen personas de los grupos más afectados por COVID-19, especialmente, negros, latinos y personas de edad avanzada?

R: Sí. Aunque las vacunas trabajan igual en personas de diferente raza y etnicidad, es importante asegurarse que las vacunas son probadas en diversos grupos de población antes de hacerlas accesible al público. Los ensayos clínicos conducidos por Pfizer y Moderna incluyeron más de 25,000 personas de las comunidades más impactadas por el COVID-19, incluyendo negros, latinos y personas de edad avanzada.

P: ¿El presidente Trump presionó a las compañías de vacunas o la FDA para acelerar el proceso?

R: No. Líderes de la salud pública, incluyendo el Dr. Anthony Fauci supervisó cuidadosamente el proceso de la vacuna y ha avanzado sin interferencia del presidente Trump y republicanos. Las compañías que crearon las vacunas presentaron solicitudes extensas a varias agencias del gobierno y los grupos independientes de científicos expertos los cuales solo permiten el uso de la vacuna si hay evidencia de que es segura para las personas. No hay tiempo limite para el proceso, y nadie-ni siquiera el presidente-puede apresurarlo.

P: ¿Cómo se realiza el proceso de aprobación de la vacuna?

R: En los Estados Unidos las vacunas deben ser aprobadas por la Administración de Alimentos y Drogas (FDA) antes de que puedan ser usadas. La FDA basa su decisión de aprobar o no una vacuna, en los datos de los ensayos clínicos. Los datos son revisados por expertos independientes que no son parte del gobierno o de las compañías farmacéuticas y por científicos y médicos de la FDA los cuales no son políticamente asignados y quienes son expertos en seguridad y efectividad de las vacunas.

Los científicos buscan los efectos secundarios inesperados que la vacuna pudo haber causado. Esto ayuda a determinar la vacuna como “segura”. En general, entre menos efectos secundarios y menos graves más se considera que la vacuna es segura. Si los datos del ensayo clínico muestran evidencia de efectividad y seguridad, la FDA aprobará la vacuna y la autorizará para uso en los Estados Unidos.

P: Oí que la FDA esta otorgando el estatus de EUA a la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer. ¿Qué significa EUA?

R: Algunas veces en una emergencia, la FDA permitirá el uso de un producto médico que no ha sido totalmente aprobado para el diagnóstico, tratamiento o prevención de una enfermedad grave. Esto se llama Autorización de Uso de Emergencia (EUA, por sus siglas en inglés). Una autorización de uso de emergencia puede ser emitido cuando la FDA determina que el producto “puede ser efectivo” en contra de una enfermedad basándose en toda la evidencia científica disponible. Este es un estándar más bajo del que es requerido para una aprobación

completa de un producto, pero usa la primera información obtenida en los ensayos clínicos.

DISTRIBUCIÓN DE LA VACUNA

P: *¿Puede el gobierno o mi empleador obligarme a mí u otro trabajador del cuidado médico a recibir la vacuna? Y mis pacientes, ¿se les obligará a recibir la vacuna?*

R: No, no es obligatorio para los trabajadores del cuidado médico o los pacientes recibir la vacuna. Sin embargo, los trabajadores del cuidado médico son exhortados a recibirla dado que están en frecuente contacto con pacientes de COVID-19, así como también para proteger a sus seres queridos y vecinos. Mientras que a los trabajadores del cuidado de la salud se les dará primero la oportunidad de recibirla, debido a su trabajo, la población en general será elegible para recibirla poco después. Vacunación en masa es la mejor manera de parar el contagio del COVID-19, salvar vidas y volver a la normalidad otra vez.

P: *¿Aquellos que reciban la vacunación serán asignados a trabajar con pacientes de COVID-19 con más frecuencia?*

R: No, el estatus de inmunización de un trabajador del cuidado médico no afectará su asignación laboral.

P: *¿Algunos de los trabajadores del cuidado médico serán elegibles para recibir la vacuna más pronto que otros? ¿Cómo sabremos cuando seremos elegibles?*

R: Su empleador le notificará cuando usted sea elegible de recibir la vacuna. Ya que no hay un registro centralizado de todos los trabajadores del cuidado médico, los empleadores serán los que manejen la administración de la vacuna en la Fase 1-A.

P: *¿Es la vacuna gratis? ¿Mi seguro médico la cubre?*

R: Usted no tiene que pagar por la vacuna. La vacuna es gratis para todos los estadounidenses (Ley CARES 2020), y el Fondo de Beneficios de 1199SEIU cubrirá el costo de administración.

P: *¿Tendré la oportunidad de vacunarme después si rechazo esta primera oportunidad?*

R: No tenemos todavía todos los detalles de cuantas dosis estarán disponibles en la distribución inicial. Debido al número limitado de vacunas, escoger no recibir la vacuna ahora que esta disponible puede significar que usted tenga que esperar por muchos meses para volver a tener la oportunidad de hacerlo.

