

15 de marzo de 2022

Información y recursos sobre vacunas y tratamientos para la COVID-19

El equipo médico de la Pulmonary Fibrosis Foundation está supervisando el desarrollo de las vacunas y los tratamientos para la COVID-19.

La Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) ha aprobado tres vacunas mediante una autorización de uso urgente (Emergency Use Authorization, EUA). De estas tres vacunas, la vacuna contra la COVID-19 de Pfizer-BioNTech, ahora comercializada bajo el nombre de Comirnaty, ha recibido toda la aprobación de la FDA para su uso en personas de 16 años o más, y la EUA en niños de 5 años o más. La vacuna de Moderna, que se comercializa bajo el nombre de Spikevax, ha recibido toda la aprobación de la FDA para su uso en personas de 18 años o más. Las guías de la FDA sobre la vacuna contra la COVID-19 de Janssen (Johnson & Johnson) se actualizó para incluir la contraindicación en personas con antecedentes de trombosis (desarrollo de coágulos sanguíneos) con trombocitopenia (bajo recuento de plaquetas en sangre) después de recibir la vacuna contra la COVID-19 de Janssen o cualquier otra vacuna contra la COVID-19 con adenovirus como vector.

De acuerdo con las [Recomendaciones publicadas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades](#), la Pulmonary Fibrosis Foundation promueve firmemente la vacunación contra la COVID-19, ya que los beneficios superan por mucho a los riesgos. Para asegurarse de que usted no forma parte de la población limitada para la cual no se recomienda la vacunación en este momento, comuníquese con su médico de cabecera y su neumólogo para obtener más información.

Recientemente, han aparecido variantes de la COVID-19 en todo el mundo y en los EE. UU., y se sabe que algunas de estas cepas del virus se propagan con mayor facilidad. Esto puede significar que, para aquellos que están expuestos a estas variantes, la inmunidad de una infección previa por la COVID-19 o de una vacunación contra la COVID-19 puede no ser tan eficaz para prevenir la infección, aunque es necesario realizar más investigaciones para comprender completamente el impacto de las nuevas variantes de la COVID-19.

Variantes delta y ómicron

La variante ómicron se ha convertido rápidamente en la cepa principal de la COVID-19 en los EE. UU. en 2022. Ómicron es más transmisible que la variante delta. La evidencia sugiere que,

si bien la actividad de las vacunas contra la variante ómicron se ve reducida, una dosis de refuerzo de la vacuna mejora la protección contra la infección.

La variante delta fue la variante predominante del virus en 2021. La [variante delta](#) es más infecciosa y conduce a una mayor transmisibilidad si se la compara con las formas anteriores de la COVID-19, incluso en algunas personas vacunadas.

Como resultado, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control, CDC) publicaron [guías actualizadas](#) sobre la necesidad de vacunación contra la COVID-19 y una recomendación para que todas las personas que se encuentren en lugares de alta transmisión [usen mascarillas](#) y en el interior de lugares públicos, incluso si están completamente vacunadas. El uso de mascarillas en lugares públicos brinda una protección significativa. Algunas mascarillas y algunos respiradores brindan mayores niveles de protección que otros. Las mascarillas y los respiradores que están bien equipados ofrecen los más altos niveles de protección. Obtenga [aquí](#) más información sobre cómo lo protege la mascarilla.

Las personas elegibles para recibir la vacuna contra la COVID-19 deben proceder con la vacunación, ya que las vacunas actualmente autorizadas son altamente eficaces para reducir la gravedad y la propagación de la enfermedad. Las estrategias que se sabe que reducen la propagación de la infección, como el uso de la mascarilla, el distanciamiento social y el lavado frecuente de las manos, siguen siendo cruciales para limitar la propagación de la COVID-19, especialmente a medida que se descubren nuevas variantes de la enfermedad.

Los CDC recomiendan hacerse una [prueba de autodiagnóstico](#) antes de reunirse en el interior de lugares con otras personas, independientemente del estado de vacunación, e incluso si no presenta síntomas y no ha estado expuesto a ninguna persona que tiene la COVID-19. Las pruebas de autodiagnóstico son especialmente importantes antes de reunirse con [niños no vacunados](#), [personas mayores](#), [personas inmunocomprometidos](#) o [personas en riesgo de desarrollar una enfermedad grave](#). Las pruebas gratuitas de detección de la COVID-19 que se realizan en el hogar están disponibles por correo en [COVIDtests.gov](#).

Serie inicial de tres dosis para personas inmunocomprometidas y receptores de trasplantes

Los receptores de trasplantes de pulmón y las personas que toman medicamentos para suprimir su sistema inmunitario pueden tener una menor respuesta inmune a la vacuna contra la COVID-19, según un [estudio reciente](#) de la Universidad Johns Hopkins. El estudio sugiere que es probable que una proporción sustancial de receptores de trasplantes continúe en riesgo de contraer la COVID-19 después de recibir 2 dosis de la vacuna de ARNm.

Las personas que han recibido un trasplante de pulmón, sus seres queridos y las personas con sistemas inmunitarios comprometidos deben vacunarse y seguir tomando precauciones para prevenir la infección por la COVID-19. Para brindar una protección adicional a los receptores de trasplantes y a las personas con un sistema inmunitario comprometido, los CDC recomiendan que se administre una dosis adicional de la vacuna de ARNm contra la COVID-19 de Moderna o de Pfizer BioNTech no menos de 28 días después de las dos dosis iniciales. También deben recibir una dosis de refuerzo.

Además de la vacunación, la terapia con [anticuerpos monoclonales de acción prolongada](#) de AstraZeneca, Evusheld, es una **terapia de prevención** para ayudar a proteger a ciertas personas inmunocomprometidas, incluidos los receptores de trasplantes, contra la infección que causa la COVID-19. Evusheld se administra para prevenir la COVID-19 antes de la exposición y no sustituye la vacunación.

Refuerzos

Los CDC recomiendan dosis de refuerzo para las tres vacunas disponibles contra la COVID-19 en los EE. UU.

Todas las personas de 16 años o más que recibieron una vacuna contra la COVID-19 de Pfizer-BioNTech o Moderna deben recibir una dosis de refuerzo luego de transcurridos 5 meses o más de su serie inicial. Los adolescentes de entre 12 y 17 años solo deben recibir una dosis de refuerzo de Pfizer-BioNTech. Quienes recibieron la vacuna de Johnson & Johnson, tienen 18 años de edad o más y han recibido la vacuna hace dos o más meses también deben recibir una dosis de refuerzo.

Será posible elegir qué vacuna recibirá como dosis de refuerzo. Puede haber razones para usar la misma marca o una diferente en casos individuales, por lo que las preguntas deben hacerse a su médico.

Tratamientos

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de los EE. UU. ha emitido una autorización de uso urgente de los [tratamientos para la COVID-19](#) en pacientes que experimentan síntomas en el hogar y en el hospital, y para personas que tienen un alto riesgo de desarrollar complicaciones graves por la COVID-19.

Para los pacientes no hospitalizados, los [Institutos Nacionales de Salud \(National Institutes of Health, NIH\) recomiendan terapias específicas para la COVID-19](#) en aquellos que tienen un mayor riesgo de presentar un progreso a una enfermedad grave. Respetar los tiempos del inicio de estos tratamientos es sumamente importante, por lo que es crucial realizar la prueba de forma temprana e informar a su médico si el resultado de la prueba de detección de la COVID-19 es positivo.

Los tratamientos con anticuerpos monoclonales pueden ayudar al sistema inmunitario a atacar el virus que causa la COVID-19. Estos tratamientos han sido autorizados para pacientes con casos de COVID-19 de leve a moderada.

Los medicamentos antivirales se pueden usar en pacientes con síntomas de la COVID-19 de leves a moderados y que tienen un alto riesgo de desarrollar una enfermedad grave, pero no son hospitalizados.

Los **tratamientos hospitalarios** para los pacientes con la COVID-19 en estado grave incluyen remdesivir, Actemra, plasma de convalecientes, baricitinib y corticosteroides. Estos tratamientos se utilizan para retrasar o reducir la capacidad del virus de diseminarse en el cuerpo, y para ayudar con la respiración y otros síntomas.

Puede acceder a información actualizada sobre tipos de vacunas, vacunas autorizadas y recomendadas y vacunas en ensayos clínicos de fase 3 en el [sitio web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades \(CDC\)](#), que se actualizará a medida que surja información adicional. Puede acceder a otra información general sobre las vacunas contra la COVID-19 en el sitio web de los CDC [aquí](#).

Para averiguar dónde están disponibles las vacunas en su área, comuníquese con su médico, su centro de atención médica o el departamento de salud pública de su estado. También puede usar la herramienta [Vaccine Finder](#) (Buscador de vacunas) para encontrar otras ubicaciones en su comunidad que hayan comunicado a los CDC que ofrecen la vacuna contra la COVID-19.

Según los CDC, las dosis de vacunas suministradas para su distribución utilizando dinero de los contribuyentes de los EE. UU. se deben proporcionar al público sin costo alguno. Sin embargo, los proveedores de vacunación pueden cobrar un cargo por administrar la vacuna. El plan de seguro privado o el plan de salud pública de una persona que recibe la vacuna puede ofrecer un reembolso por el cargo de administración cobrado por el proveedor de la vacunación. Si una persona que recibe la vacuna no tiene seguro, el Fondo de Ayuda para Proveedores (Provider Relief Fund) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud debería poder asistir con el reembolso.