



La vacuna contra la COVID-19 y usted

Preguntas frecuentes para personas que viven con VIH en Oregón

La Sección de VIH/Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)/Tuberculosis (TB) de la Autoridad de Salud de Oregón reconoce que las instituciones gubernamentales, médicas y de salud pública no siempre han demostrado ser confiables en la atención de personas que viven con VIH, de raza negra, comunidades indígenas y latinas; y personas que se identifican como homosexuales, lesbianas, bisexuales, transexuales o de género no binario. Al mismo tiempo, estas mismas instituciones son las que alientan la vacunación contra la COVID-19 entre comunidades históricamente marginadas. Reconocemos que para muchas de las comunidades a las que prestamos servicios, les estamos pidiendo un salto de fe al aceptar esta nueva vacuna. La Sección de VIH/ETS/TB se encuentra aquí para dar ese salto de fe junto con usted. Esperamos que este documento ayude a las personas que viven con VIH a tomar una decisión informada sobre la vacunación contra la COVID-19. Cuantas más personas elijan vacunarse, más seguros estaremos todos frente a la COVID-19 y más rápido podremos volver a estar juntos nuevamente.

Tenga en cuenta que los hipervínculos que se encuentran en este documento lo dirigirán a otras fuentes de información que contienen detalles de los resultados de los ensayos de la vacuna contra la COVID-19 y a contenido multimedia que explica el funcionamiento de la vacuna y otros recursos de la Autoridad de Salud de Oregón (Oregon Health Authority, OHA).

P1: ¿Qué vacunas contra la COVID-19 tienen autorización para su uso en los Estados Unidos?

R1: El 11 de diciembre de 2020, la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) otorgó la primera autorización de uso urgente (Emergency Use Authorization, EUA) para una vacuna contra la COVID-19 de Pfizer y la compañía de biotecnología alemana BioNTech para personas mayores de 16 años. La FDA otorgó una segunda EUA el 17 de diciembre de 2020 para una vacuna similar de Moderna para personas mayores de 18 años. Si bien una EUA no es lo mismo que una aprobación total, las vacunas contra la COVID-19 se probaron en decenas de miles de participantes del estudio y esto arrojó

información suficiente para convencer a la FDA de que son seguras y eficaces, y de que el fabricante que las produce cumple con todas las normas de seguridad.

P2: ¿Cómo actúan las vacunas contra la COVID-19 de Pfizer/BioNTech y Moderna?

R2: Ambas vacunas están formadas por una serie de instrucciones, denominadas ARN mensajero (o bien, ARNm), que les enseña a las células a producir proteínas. El ARNm se encuentra revestido de una burbuja de moléculas diminutas de grasa. Una vez que se inyecta en el músculo del hombro, nuestras células utilizan el ARNm que contiene la vacuna para producir una de las proteínas que están en la superficie del virus de la COVID-19. Esta proteína genera una respuesta inmune que nos protege frente al contagio. El ARNm se destruye una vez que la célula lo utiliza y no pasa a formar parte ni modifica nuestro ADN, células ni cuerpo.

Para obtener más información sobre cómo actúan las vacunas contra la COVID-19 de Pfizer/BioNTech y Moderna puede encontrar más videos [aquí](#) y [aquí](#), respectivamente. Si bien muchos de nosotros escuchamos por primera vez sobre esta tecnología de vacunas de ARNm, se la lleva estudiando ampliamente durante varias décadas. De hecho, lo que aprendimos durante años y años de investigación sobre el VIH ha hecho posible la fabricación de estas vacunas.

Para ambas vacunas se necesitan dos aplicaciones. La segunda dosis de la vacuna de Pfizer se debe administrar 21 días después de la primera dosis, mientras que la segunda dosis de Moderna se debe administrar 28 días después de la primera dosis.

P3: ¿Qué eficacia tienen las vacunas contra la COVID-19 de Pfizer/BioNTech y Moderna?

R3: En un [ensayo](#) de más de 40,000 participantes, la vacuna de Pfizer/BioNTech previno el 95 % de los casos sintomáticos de COVID-19. La vacuna actuó con la misma eficacia en todos los grupos de personas. Casi un tercio de los participantes del estudio eran hispanos o latinos, un 10 % eran de raza negra y un 4 %, asiáticos. Un total de 121 personas que viven con VIH participaron del ensayo de Pfizer/BioNTech.

En un [ensayo](#) de más de 30,000 participantes, la vacuna de Moderna previno el 94 % de los casos sintomáticos de COVID-19 y el 100 % de los casos graves de COVID-19. Un quinto de los participantes del estudio eran hispanos o latinos, un 10 % eran de raza negra y un 4 %, asiáticos. Entre las personas mayores de 65 años, la vacuna únicamente resultó levemente menos eficaz y previno el 86 % de los casos de COVID-19. Un total de 176 personas que viven con VIH participaron del ensayo de Moderna. Entre las personas que viven con VIH, nadie que haya recibido la vacuna se contagió de COVID-19; mientras que una persona que no recibió la vacuna, se contagió de COVID-19.

P4: ¿Las vacunas son seguras?

R4:

- La mayoría de los pacientes experimentaron dolor leve a moderado en el hombro después de la inyección.
- Algunos síntomas frecuentes también fueron fatiga, dolor de cabeza, escalofríos y dolores musculares y articulares, pero no duraron más de dos días después de la aplicación de la vacuna. Después de recibir una vacuna es común experimentar estos síntomas, y generalmente, manifiestan que nuestros sistemas inmunitarios desarrollan una respuesta protectora.
- Las personas que tienen antecedentes de reacciones alérgicas graves pueden experimentar una reacción después de recibir las vacunas de Pfizer/BioNTech. Las personas que ya han tenido reacciones a vacunas o drogas inyectables pueden vacunarse, pero deben analizar los riesgos con sus proveedores y recibir supervisión después de la administración. Las personas que tienen alergia a algún componente de la vacuna de Pfizer/BioNTech no deben recibir la vacuna.
- Las vacunas no interactuarán con las terapias hormonales de afirmación de género y probablemente son seguras para personas que toman este tipo de medicamentos.

P5: ¿Qué estamos esperando saber sobre las vacunas contra la COVID-19?

R5: Si bien los ensayos de las vacunas fueron enormes y respondieron preguntas clave sobre la eficacia de la vacuna, aún quedan cuestiones que es necesario saber.

- Solo se incluyó una pequeña cantidad de personas que viven con VIH en los ensayos. Se necesita más información sobre cómo actúan las vacunas contra la COVID-19 en personas que viven con VIH.
- No sabemos cuánto tiempo se prolonga la protección frente al virus de la COVID-19 después de la vacuna.
- No sabemos si la vacuna previene el contagio sin síntomas y la transmisión de la COVID-19.
 - Hasta que tengamos esa información, continúe usando mascarilla, lávese las manos con frecuencia, practique distanciamiento físico, elija actividades al aire libre en lugar de en lugares cerrados y siga las recomendaciones de salud pública estatales y del condado incluso después de vacunarse.
- Los estudios sobre la eficacia de la vacuna en adolescentes más jóvenes y niños se encuentran en proceso.
- También se encuentran en proceso los estudios sobre la eficacia de la vacuna en embarazadas y mujeres en período de lactancia.
 - En este momento, el [American College of Gynecology and Obstetrics](#) establece que no debe suspenderse la vacunación para embarazadas, mujeres en período de lactancia o que puedan quedar embarazadas.

P6: ¿Las personas que viven con VIH deben recibir la vacuna contra la COVID-19?

R6: Cada vez tenemos más [información](#) de que las personas que viven con VIH corren un mayor riesgo de hospitalización y muerte debido a la COVID-19 que las personas que no tienen VIH. Las vacunas que usan ARNm son probablemente seguras para las personas que viven con VIH, ya que no contienen el virus vivo. Recomendamos la vacuna contra la COVID-19 a todas las personas que viven con VIH. Asimismo, recomendamos que estas personas tengan prioridad para la vacunación contra la COVID-19 junto con las personas mayores de 65 años y las personas con afecciones preexistentes.

P7: ¿La vacuna me enfermará de COVID-19?

R7: La vacuna no provoca COVID-19. La vacuna solo contiene las instrucciones para producir un pequeño fragmento del virus de la COVID-19; no contiene las instrucciones para producir ninguno de los otros fragmentos que deben estar presentes para causar el contagio. Además, la vacuna tampoco causa tos, dificultad para respirar, secreción nasal, dolor de garganta, pérdida del gusto ni del olfato – todos síntomas de la COVID–.

P8: Si ya tuve COVID-19, ¿puedo vacunarme?

R8: Las personas que ya tuvieron COVID-19, pueden y deben, administrarse la vacuna contra la COVID-19. Si usted se está recuperando de la COVID-19, espere a que finalice su período de autoaislamiento para recibir la vacuna.

P9: ¿Puedo recibir la vacuna antigripal al mismo tiempo que me vacuno contra la COVID-19?

R9: Para estar seguros, luego de recibir otras vacunas, los CDC recomiendan esperar dos semanas para vacunarse contra la COVID-19. Después de vacunarse contra la COVID-19, deberá esperar dos semanas para recibir otras vacunas. Debido a que mucha gente no podrá vacunarse contra la COVID-19 de inmediato, este es el momento ideal para recibir otras vacunas que estén pendientes, como la antigripal, la antitetánica o la vacuna contra el herpes zóster.

P10: He escuchado acerca de personas que obtuvieron un resultado positivo en la prueba de VIH después de recibir la vacuna contra la COVID-19.

R10: En Australia, se desarrolló una vacuna con una proteína del VIH. Si bien la vacuna no provocó el contagio de VIH, algunas personas que recibieron la vacuna obtuvieron un resultado positivo en las pruebas de detección de VIH. Australia ha dejado de probar esta vacuna.

P11: También he escuchado que ciertos tipos de vacunas contra la COVID-19 han aumentado el riesgo de que las personas se contagien de VIH.

R11: Hace más de una década, hubo dos ensayos de vacunas contra el VIH. En lugar de usar una burbuja de partículas diminutas de grasa para llevar las instrucciones a las células (como las vacunas de ARNm), los investigadores

usaron una cubierta exterior de otro virus denominado “adenovirus tipo 5”. Existen muchos tipos de adenovirus y, por lo general, causan resfríos e infecciones estomacales. Al parecer los hombres que contrajeron el adenovirus 5 en el pasado y que recibieron la vacuna tuvieron más probabilidades de contagiarse de VIH que los que no contrajeron el adenovirus 5 con anterioridad.

Existe la preocupación de que una vacuna contra la COVID-19 que use una cubierta de adenovirus 5 pudiera aumentar el riesgo de contagio de VIH. Actualmente, las vacunas contra la COVID-19 que usan la cubierta de adenovirus 5 solo se utilizan en China y Rusia. Ninguna otra compañía está haciendo pruebas con vacunas con cubiertas de adenovirus 5.

P12: ¿Cuándo podría recibir la vacuna?

R12: Si bien las primeras dosis de vacunas de Pfizer/BioNTech y Moderna ya llegaron a Oregón para los trabajadores de la salud, aún quedan meses por delante para que la mayoría de nosotros pueda recibir la vacuna contra la COVID-19. Puede encontrar el plan de implementación de la vacuna de Oregon [aquí](#). Hasta que la mayoría de las personas reciba la vacuna, todos deberemos continuar usando mascarilla y lavándonos las manos, elegir actividades al aire libre en lugar de en lugares cerrados y seguir las recomendaciones de salud pública estatales y del condado para proteger a nuestra comunidad.

Para obtener información actualizada sobre la implementación de la vacunación, puede seguir las páginas de Facebook de la Gobernadora Kate Brown y la Autoridad de Salud de Oregón y sus publicaciones en Twitter (@OregonGovBrown y @OHAOregon). Como alternativa, puede suscribirse al [boletín informativo de actualización sobre la enfermedad del Coronavirus](#) de la OHA que se publica diariamente.

Accesibilidad a los documentos: para las personas con discapacidades o las personas que hablan un idioma que no es inglés, la OHA puede proporcionar información en formatos alternativos, como traducciones, letra grande o braille. Comuníquese con el Centro de Información de Salud al 1-971-673-2411, TTY: 711, o bien, envíe un correo electrónico a COVID19.LanguageAccess@dhs.oha.state.or.us.