

## Preguntas y respuestas de la comunidad:

### Reunión del Colaborativo

1 de septiembre, 2021

A continuación están las preguntas que recibimos durante el espacio del Colaborativo que se llevó a cabo el 1 de septiembre, 2021. Hemos recopilado esas preguntas y respuestas en este documento.

Si tiene alguna pregunta o desea hacer un seguimiento, no dude en ponerse en contacto con nosotros en [Vax.Collaborative@doh.wa.gov](mailto:Vax.Collaborative@doh.wa.gov).

Pregunta: ¿Cuál cree que es la causa de la creciente propagación de COVID-19? Uso de mascarillas, contacto físico, etc.

Respuesta: Actualmente estamos viendo aumentos en los casos de COVID-19 debido a la variante Delta. Alrededor del 98% de los nuevos casos que estamos viendo se deben a la variante Delta.

Pregunta: ¿Puede hablar más sobre el aumento de casos entre niños y adolescentes?

Respuesta: El COVID-19 no discrimina por edad. Podríamos reconocer el hecho de que anteriormente subdiagnosticábamos a los niños, porque gran parte de nuestros datos actuales demuestran el hecho de que cuando se observan las tasas generales de infección, vemos tasas en adolescentes y menores de 18 años comparables a algunos grupos de mayor edad. Debido a que la variante Delta es más transmisible, estamos viendo que los pequeños se están contagiando con esta. Sabemos que los niños menores de 12 años todavía no son elegibles para las vacunas, pero igual son susceptibles al virus. La buena noticia es que aunque estamos viendo más enfermedades en los niños, no estamos viendo la misma gravedad de la enfermedad que vemos en las personas mayores. Pero si tienen problemas médicos, esto los pone en mayor riesgo.

Pregunta: ¿Cuántas camas pediátricas tenemos en nuestro estado de Washington, particularmente en los centros urbanos de King, Pierce y el condado de Snohomish? ¿en qué situación estamos con la capacidad pediátrica? y ¿espera un aumento en los jóvenes ahora que han comenzado las clases en la escuela?

1

Respuesta: No tenemos los datos sobre el número de camas. Una de las cosas que la gente necesita entender es la función de cuántas camas con personal. Si tuviéramos que contar las camas solamente, diríamos que tenemos bastantes, pero si nos fijamos en las camas que están atendidas por enfermeras u otros técnicos: ahí es donde estamos realmente cortos. Podemos decirle con certeza que la capacidad hospitalaria está cerca del máximo. En este momento la capacidad está siendo exigida en gran medida por pacientes adultos, pero la situación con los pacientes pediátricos también está avanzando en esa dirección de máxima capacidad.

Pregunta: ¿Tenemos un gráfico que muestre dónde está la variante Delta, y su relación entre condados?

Respuesta: Actualmente podemos estimar que cada infección de COVID-19 es la variante Delta. Es seguro decir que si observa los casos en todos los condados, posiblemente con una excepción muy rara, es probable que estén relacionados con la variante Delta. Le recomendamos a usted que utilice su índice de recuento de casos en el condado, que ofrece una muy buena aproximación de los casos de la variante Delta.

Pregunta: ¿Qué probabilidad hay de infección o transmisión de la variante Delta entre personas no vacunadas que contrajeron previamente una variante del virus que no es Delta?

Respuesta: Hemos visto reinfecciones en diferentes variantes, aunque es raro que suceda. La inmunidad natural adquirida debido a una infección sí funciona, pero la pregunta que nos hacemos es: ¿cuánto dura esa inmunidad natural? Y eso es algo que no sabemos muy bien. Debido a esto, recomendamos encarecidamente que las personas se vacunen incluso si se infectaron en el pasado porque la vacunación mejora su inmunidad contra las variantes que existen actualmente o las que pueden aparecer en el futuro.

Pregunta: ¿Alguien puede hablar sobre la carta reciente del Departamento de Servicios Sociales y de Salud (DSHS) que indica que el mandato se aplica a los contratistas en edificios, etc. La Administración de Discapacidades del Desarrollo (DDA) ha vuelto a enviar lo mismo e indica que sus contratistas (como se define) deben adherirse al mismo mandato. ¿Qué pasa con la Autoridad de Atención Médica, Health Care Authority (HCA)? ¿También extenderán el mandato a sus contratistas? El mandato ya corresponde a todos los trabajadores de la salud, pero la HCA también tiene contratos con muchas agencias de atención no directa, como los planes de salud de Apple Health y las organizaciones de servicios administrativos

(ASO). ¿Están incluidos en el mandato? ¿Ya se han publicado los formularios de exención? Si es así, ¿dónde están?

Respuesta: Cada agencia envía un aviso a sus contratistas y ayuda a trabajar con el estado para determinar quién está incluido en el mandato y qué orientación deben proporcionar a los contratistas. Es probable que HCA haga algo similar. No tenemos una respuesta para usted con respecto a las organizaciones de servicios administrativos (ASO) y las organizaciones de atención administrada, pero estamos trabajando en eso en este momento. Queremos compartir los formularios estatales para que otras organizaciones o entidades puedan revisarlos y potencialmente usarlos como modelo. Alentamos a todos a que se aseguren de buscar su propio asesoramiento legal, así como sus propias reglas de recursos humanos, pero estamos muy dispuestos a compartir esas reglas por nuestra parte. Para consultar las preguntas frecuentes sobre el mandato de vacunación específicas para determinados empleos (es decir, educadores, contratistas, empleados estatales, etc.), visite la siguiente página web:  
<https://www.governor.wa.gov/VaccineMandateFAQ>.

Pregunta: ¿Existe una razón específica, ya sea por razón médica u otra, para no vacunar a personas o a niños entre las edades de 12-18?

Respuesta: Actualmente, las personas mayores de 12 años pueden recibir la vacuna Pfizer-BioNTech. Los jóvenes de 12 a 17 años pueden necesitar el consentimiento de un padre o tutor para recibir la vacuna, a menos que estén legalmente emancipados. Consulte con la clínica de vacunas sobre sus requisitos para mostrar prueba de consentimiento de los padres o emancipación legal.

Las vacunas COVID-19 son seguras y efectivas y se han utilizado bajo los más estrictos controles de seguridad en la historia de los EE. UU., que incluyen estudios en adolescentes. Los CDC recomiendan que todas las personas mayores de 12 años deben recibir una vacuna del COVID-19 para ayudar a protegerles contra el COVID-19. Aunque se han infectado menos niños con el COVID-19 en comparación con los adultos, los niños pueden infectarse con el virus que causa COVID-19, enfermarse por COVID-19 y transmitir el COVID-19 a otras personas. La vacunación generalizada es una herramienta esencial para ayudar a detener la pandemia. Se puede encontrar información adicional para niños y adolescentes en el sitio web de los CDC.

Pregunta: ¿Deben vacunarse los proveedores de atención médica que solo brindan atención virtual? Además, escuchamos que algunos proveedores que atienden a las

personas más vulnerables perderán hasta el 50% de su personal debido a este mandato. ¿Hay alguna consideración en torno a la mitigación de esta pérdida?

Respuesta: Si alguien es un proveedor autorizado o trabaja en un entorno de atención médica en el estado, el requisito se aplica a ellos. Incluso si es un proveedor con licencia en el estado de Washington que brinda servicios de telesalud, el requisito corresponde a ellos también. En cuanto a la escasez de mano de obra, conocemos y nos preocupan los problemas de la mano de obra. Consideramos que esto es vital para guardar la salud de los habitantes de Washington y tratar de superar la pandemia por ahora, pero estamos trabajando en tantas soluciones como podamos para ayudar con los problemas de escasez de mano de obra antes de la fecha plazo del 18 de octubre. Para leer más preguntas frecuentes sobre el requisito de la vacuna, puede leer este documento: <https://www.governor.wa.gov/VaccineMandateFAQ>.

Pregunta: ¿Qué significa de uso no indicado en la etiqueta del fármaco?

Respuesta: Una vez que la vacuna es aprobada por la FDA, envían hojas de información sobre la vacuna sobre a quién se recomienda la vacuna. Los proveedores normalmente tendrían la opción de recomendarlo a pacientes que podrían no estar incluidos en la hoja de información enviada por el fabricante. Esto es algo que los proveedores que no están inscritos en el programa de vacunas COVID pueden hacer, según su propio criterio clínico. Le da al proveedor médico un poco de flexibilidad con el criterio clínico.

Por lo general, "uso no indicado en la etiqueta" significa administrar un medicamento aprobado por la FDA de una manera que no figura en la etiqueta. Para las vacunas contra el COVID-19, fuera de etiqueta significa usar una vacuna de una manera diferente a la que permite el acuerdo del proveedor de la vacuna COVID-19.

Pregunta: ¿Quiénes son las personas inmunodeprimidas elegibles para una dosis de refuerzo?

Respuesta: Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan una dosis adicional de las vacunas Pfizer-BioNTech o Moderna COVID-19 solo para [ciertos grupos inmunodeprimidos](#), incluidos los siguientes pacientes:

- Han estado recibiendo tratamiento activo contra el cáncer para tumores o cánceres de la sangre
- Recibieron un trasplante de órganos y están tomando medicamentos para suprimir su sistema inmunológico
- Recibieron un trasplante de células madre en los últimos dos años o están tomando medicamentos para suprimir su sistema inmunológico

- Tienen inmunodeficiencia primaria moderada o grave (como el síndrome de DiGeorge o el síndrome de Wiskott-Aldrich)
- Tienen infección por VIH avanzada o no tratada
- Han estado recibiendo tratamiento activo con dosis altas de corticosteroides u otros medicamentos que pueden suprimir su sistema inmunitario

Puede encontrar más información sobre [las dosis adicionales para personas inmunocomprometidas en las consideraciones clínicas provisionales de los CDC para las vacunas COVID-19](#) .

Las personas inmunocomprometidas son elegibles para una dosis adicional, no una dosis de refuerzo. Esto se debe a que a veces las personas que están [inmunocomprometidas moderada a severamente](#) no desarrollan suficiente protección, o a veces ninguna protección, cuando reciben una vacuna por primera vez. Cuando esto sucede, recibir otra dosis de la vacuna puede a veces ayudarlos a generar más protección contra la enfermedad. En contraste, una "dosis de refuerzo" se refiere a una dosis de una vacuna que se administra a alguien que generó suficiente protección después de la vacunación, pero que esa protección disminuyó con el tiempo (esto se llama inmunidad menguante). HHS ha desarrollado [un plan](#) para comenzar a ofrecer vacunas de refuerzo COVID-19 a las personas este otoño. La implementación del plan está sujeta a la autorización de la FDA y a la recomendación del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) de los CDC. Una explicación de las diferencias está disponible en la parte inferior de esta página: [Vacuna de refuerzo contra el COVID-19 de los CDC](#) .

Pregunta: ¿Por qué estas personas inmunocomprometidas necesitan una dosis adicional antes que el resto de la población?

Respuesta: La población inmunocomprometida que es elegible para una dosis adicional tiene más probabilidades de contraer una enfermedad grave por COVID-19 y tiene un mayor riesgo de infección prolongada, y mayor riesgo de diseminación y transmisión del virus.

Esto se debe a que a veces las personas [inmunocomprometidas de manera moderada a severa](#) no desarrollan suficiente protección, o a veces ninguna protección, cuando reciben una vacuna por primera vez. Cuando esto sucede, recibir otra dosis de la vacuna puede a veces ayudarles a generar más protección contra la enfermedad. Esto parece ser el caso de algunas personas inmunocomprometidas con las vacunas contra la COVID-19. Los CDC recomiendan que las personas inmunocomprometidas de moderada a gravemente consideren recibir una dosis adicional (tercera dosis) de una vacuna de ARNm contra el COVID-19 ( [Pfizer-BioNTech](#) )

o [Moderna](#) ) al menos 28 días después de completar las 2 dosis de la serie inicial de vacunas de ARNm contra el COVID-19.

Pregunta: ¿Qué se define como una dosis alta de corticosteroides?

Respuesta: Las dosis altas de esteroides generalmente se mencionan cuando alguien tiene una supresión completa de su sistema inmunológico.

Pregunta: Ha sido un gran desafío con nuestras poblaciones dispersas hacer un seguimiento con una 2ª dosis de la misma vacuna que su primera dosis, ¿podemos POR FAVOR obtener la aprobación para proporcionar dosis de refuerzo a las personas con lo que tengamos a mano en lugar de tratar de tener tanto Moderna como Pfizer disponibles para que coincida con su vacuna original?

Respuesta: Ese es uno de los temas de los que se habla y una de las barreras que se plantean en la conversación. Creo que veremos cierta flexibilidad como estamos viendo en las dosis adicionales donde la recomendación es tratar de usar la misma vacuna de ARNm que se usó originalmente, pero si no es posible, entonces se recomienda la otra. Tendremos más información una vez que tengamos las recomendaciones.

Pregunta: ¿Cuándo se estima que se recomendarán y estarán disponibles las dosis de refuerzo? ¿Aquellos de nosotros que no estamos inmunocomprometidos necesitaremos una dosis de refuerzo de este tipo en algún momento?

Respuesta: Los CDC recomiendan lo siguiente:

- Las personas de 65 años o más y residentes en centros de atención a largo plazo deben recibir una vacuna de refuerzo de la vacuna COVID-19 de Pfizer-BioNTech al menos 6 meses después de su primera serie de vacunas Pfizer-BioNTech
- Las personas de 50 a 64 años con con condiciones médicas subyacentes deben recibir una vacuna de refuerzo de la vacuna COVID-19 de Pfizer-BioNTech al menos 6 meses después de su primera serie de vacunas Pfizer-BioNTech
- las personas de 18 a 49 años con condiciones médicas subyacentes pueden recibir una dosis de refuerzo de la vacuna COVID-19 de Pfizer-BioNTech al menos 6 meses después de su primera serie de vacunas Pfizer-BioNTech basado en sus beneficios y riesgos individuales

- las personas de 18 a 64 años que tienen un mayor riesgo de exposición y transmisión de COVID-19 debido a un entorno ocupacional o institucional pueden recibir una vacuna de refuerzo de la vacuna COVID-19 de Pfizer-BioNTech al menos 6 meses después de su serie inicial de la vacuna Pfizer-BioNTech, según sus beneficios y riesgos individuales.

Muchas de las personas que ahora son elegibles para recibir una vacuna de refuerzo recibieron su vacuna inicial al principio del programa de vacunación y se beneficiarán de una protección adicional. Con la variante Delta como la cepa circulante predominante y con el aumento importante de los casos de COVID-19 en los Estados Unidos, una vacuna de refuerzo ayudará a fortalecer la protección contra enfermedades graves en las poblaciones que tienen un alto riesgo de exposición a COVID-19 o complicaciones de enfermedad severa.

Los CDC continuarán monitoreando la seguridad y efectividad de las vacunas COVID-19 para garantizar recomendaciones apropiadas, y así mantener seguros a todos los estadounidenses. También evaluaremos los datos disponibles en las próximas semanas con una urgencia similar para hacer recomendaciones adicionales rápidamente para otras poblaciones o personas que recibieron las vacunas Moderna o Johnson & Johnson. Para obtener más información, visite la página web.

Pregunta: ¿Puede explicar la diferencia entre una dosis adicional y una vacuna de refuerzo?

Respuesta: Una dosis adicional es para pacientes que completaron la serie inicial de vacunas pero no tuvieron una respuesta inmune lo suficientemente fuerte. Una dosis de refuerzo es para pacientes cuando es probable que su inmunidad después de la serie inicial de vacunas haya disminuido con el tiempo.

	Quién la recibe	Cuándo recibirla
Dosis adicional	Personas que están inmunodeprimidas y recibieron una vacuna de ARNm COVID-19. * Consulte las <a href="#">Consideraciones clínicas provisionales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)</a> para obtener una lista	Al menos 28 días después de la segunda dosis de una vacuna de ARNm para el paciente.

	de condiciones médicas por las cuales las personas pueden estar inmunocomprometidas.	
Dosis de refuerzo	<p>Los CDC ahora recomiendan que las personas de 65 años o mayores, los residentes en centros de atención a largo plazo y las personas de 50 a 64 años con afecciones subyacentes reciban una inyección de refuerzo de la vacuna COVID-19 de Pfizer-BioNTech. Otros grupos pueden recibir una vacuna de refuerzo según su riesgo y beneficio individual. Consulte la pregunta anterior y visite la página web <a href="#">CDC COVID-19 dosis de refuerzo</a>.</p> <p>También haremos evaluaciones en las próximas semanas con una urgencia similar para rápidamente hacer recomendaciones adicionales para otras poblaciones o personas que recibieron las vacunas Moderna o Johnson &amp; Johnson.</p>	Al menos 6 meses después de completar su serie inicial de la vacuna Pfizer-BioNTech.