

# AL DÍA CON LAS VACUNAS

*Alianza Nacional para la Salud Hispana*



## EL COVID PROLONGADO TAMBIÉN COBRA FORMA DE ENFERMEDAD NEUROLÓGICA

Para marzo de 2023, más de 15 millones de adultos en los Estados Unidos habían sido afectados por el COVID prolongado. El riesgo de tener esta afección parece ser ligeramente más alto para las personas que fueron hospitalizadas con COVID-19 y para quienes fuman, tienen sobrepeso o factores de riesgo subyacentes como una enfermedad autoinmunitaria.

[Los expertos en salud señalan](#) que los síntomas más prevalentes, persistentes y discapacitantes del COVID prolongado son neurológicos. Algunas personas tienen problemas cognitivos, como dificultades de memoria, concentración, sueño y alteración del estado de ánimo. Otros síntomas como dolor y fatiga pueden ser producto de la disfunción nerviosa del sistema nervioso autónomo (que da instrucciones al cuerpo para respirar, digerir alimentos y desempeñar otras funciones involuntarias). Este tipo de disfunción nerviosa se llama disautonomía, que puede resultar en muchos síntomas, entre ellos mareos, taquicardia, presión alta o baja y fatiga continua.

Los investigadores han encontrado pruebas de que el virus del COVID-19 puede llegar a partes del cuerpo fuera de los pulmones, entre ellas el cerebro y otros puntos del sistema nervioso central. El reconocimiento de que el efecto del COVID prolongado puede afectar el cerebro y el sistema nervioso está empezando a reformular la estrategia al tratamiento médico por los profesionales de salud. Algunos expertos en salud ahora empiezan a considerar al COVID-19 una enfermedad neurológica y no solo pulmonar.

### IN THIS ISSUE

**El COVID prolongado también cobra forma de enfermedad neurológica**

**New Research Identifies Common Long COVID Symptoms**

**COVID-19's Lasting Damage to the Lungs**

**FDA Advisers Vote in Support of New RSV Vaccine for Infants**

**FDA Fully Approves Oral Antiviral Paxlovid for Adults**

**End of COVID-19 Public Health Emergency Means a Shift in Data**

**Vast Majority of COVID-19 Deaths Are Among Older Adults**

## NUEVO ESTUDIO IDENTIFICA SÍNTOMAS COMUNES DEL COVID PROLONGADO

Un [nuevo estudio](#) por el programa RECOVER del Instituto Nacional de Salud identificó síntomas comunes del COVID prolongado para ayudar a los científicos a encontrar tratamientos para la afección que afecta a millones de personas. Los investigadores [analizaron datos](#) de 9,764 adultos en el ensayo clínico de RECOVER e identificaron los 12 síntomas más comunes del COVID prolongado: fatiga continua, niebla cerebral, mareos, sed, tos, dolor de pecho, palpitaciones, movimientos anormales, malestar estomacal, falta de libido, pérdida del sentido del olfato o el gusto y sensación de estar enfermo o sumamente cansado tras actividad física (también conocido como malestar posterior al esfuerzo). Los expertos en salud señalan que el propósito del estudio no es limitar la definición de COVID prolongado a estos 12 síntomas, sino más bien ofrecer dirección para esfuerzos futuros de investigación que incluyan estos síntomas a medida que los científicos continúan estudiando los efectos del COVID prolongado.

El estudio también descubrió que las personas con COVID prolongado que no estaban vacunadas y aquellas infectadas antes de que la variante ómicron fuera la cepa predominante tienen mayor probabilidad de tener síntomas fuertes de COVID prolongado. Las conclusiones también mostraron que los síntomas del COVID prolongado tienden a presentarse juntos, como fatiga y malestar posterior al esfuerzo. Los investigadores tienen previsto empezar a reclutar a personas con COVID prolongado en pruebas clínicas para su tratamiento este año a fin de continuar estudiando esta complicada enfermedad crónica.

## DAÑO DURADERO DEL COVID-19 A LOS PULMONES

El COVID-19 causa daño duradero a los pulmones en ciertas personas que tienen un caso grave de la enfermedad y son hospitalizadas, el que incluye tejido cicatrizal dentro de los pulmones que a fin de cuentas limita el flujo de aire, incluso después de que la inflamación y el líquido de una infección activa desaparecen. Para entender mejor el impacto a largo plazo del COVID-19 a los pulmones, el [New York Times analizó tomografías computarizadas](#) de tres pacientes que estuvieron hospitalizados durante los días iniciales de la pandemia y crearon imágenes tridimensionales de sus pulmones en diferentes momentos. Las imágenes muestran que el daño a los pulmones del COVID-19 puede durar años tras la infección y afectar la vida diaria. Los tres pacientes han podido recuperar la función pulmonar en diferentes grados y han mejorado más de lo que los médicos pronosticaron inicialmente, pero es poco probable que se recuperen del todo. Con las vacunas contra el COVID-19 y los tratamientos antivirales, los expertos en salud señalan que ven menos pacientes afectados gravemente por COVID-19, pero que todavía hay un segmento de la población que padece efectos duraderos en su salud, particularmente daño a los pulmones.



## ASESORES DE FDA VOTAN A FAVOR DE NUEVA VACUNA CONTRA EL VRS EN BEBÉS

Los asesores independientes sobre vacunación de la Dirección de Alimentos y Medicamentos (U.S. Food and Drug Administration) [votaron recientemente a favor](#) de recomendar la aprobación de una nueva vacuna contra el virus respiratorio sincicial (VRS) para los bebés. El [VRS](#) es un virus respiratorio contagioso que causa infección de los pulmones y las vías respiratorias. Si bien la mayoría de los niños infectados con VRS tienen un caso leve, el VRS es la razón principal de hospitalización infantil en los Estados Unidos. Se calcula que el VRS causa aproximadamente 1 de cada 28 muertes entre los bebés de 28 días a 6 meses de edad. Los ensayos clínicos han mostrado que la eficacia de la vacuna es de 82% contra casos más fuertes de infección de las vías respiratorias inferiores en los primeros tres meses de vida y de 57% en prevenir que los bebés tengan que ir al médico debido a una infección de VRS. Se estudia esta como una sola dosis para la madre, que se le pondría a fines del embarazo. La decisión sobre la aprobación por un comité asesor ahora pasará a la FDA para mayor consideración. Los expertos en salud que asesoran al CDC respecto a recomendaciones acerca de vacunas [se reunirán en junio](#) a fin de examinar las vacunas contra el VRS para adultos y bebés, además de nirsevimab, un anticuerpo monoclonal que previene el VRS.



## FDA OTORGA TOTAL APROBACIÓN AL ANTIVIRAL ORAL PAXLOVID PARA ADULTOS

La Dirección de Alimentos y Medicamentos (U.S. Food and Drug Administration) [aprobó](#) Paxlovid, el primer antiviral oral contra el COVID-19 con aprobación total en los Estados Unidos, para el tratamiento de COVID-19 leve a moderado en adultos con alto riesgo de enfermarse gravemente. Se incluye a las personas con diabetes, enfermedades coronarias, cáncer o inmunocomprometidas. [Los expertos en salud consideran](#) que Paxlovid es un valioso recurso complementario a la vacunación que puede salvar vidas y reducir la gravedad del COVID-19 en las personas de alto riesgo. El FDA aprobó el uso de Paxlovid en emergencias en diciembre del 2021.



La más reciente decisión de otorgar plena aprobación confirma que hay extensos datos clínicos que demuestran que Paxlovid es seguro y eficaz.

## FIN DE LA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA POR EL COVID-19 IMPLICA CAMBIOS EN DATOS

El 11 de mayo de 2023 [se dio fin a la declaración por el gobierno federal de la emergencia de salud pública por el COVID-19](#). Aunque combatir el COVID-19 sigue siendo una prioridad de salud pública, el fin de la emergencia [producirá cambios](#) a la recopilación, emisión de informes y monitoreo de datos sobre el COVID-19. Continuarán ciertos indicadores para el monitoreo, pero algunos cambiarán en términos de frecuencia, fuentes o disponibilidad. El Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services o HHS) ya no tendrá la autoridad de exigir que los laboratorios reporten datos sobre el COVID-19. Esto significa que ya no es necesario reportar resultados negativos de COVID-19, lo que puede afectar el cálculo del porcentaje de casos positivos de COVID-19 en cualquier región. Si bien el CDC viene coordinando con los estados y jurisdicciones para fomentar que brinden datos sobre la vacunación voluntariamente tras el fin de la emergencia de salud pública, los informes con datos de vacunación ya no incluirán conteos específicos y es posible que solo sean cálculos.

CMS seguirá exigiendo hasta abril de 2024 los datos sobre hospitalización que permiten que los funcionarios de salud se mantengan al tanto de la enfermedad, pero la frecuencia de los informes será menor. Los datos sobre muertes debido al COVID-19 continuarán, pero la fuente cambiará. Ahora los datos sobre personas que acuden al departamento de emergencia serán un indicio temprano de actividad de COVID-19. El monitoreo genómico y del desagüe permitirá que los funcionarios de salud pública monitoreen las variantes y el contagio del COVID-19.

## LA GRAN MAYORÍA DE LAS MUERTES POR COVID-19 SON ENTRE ADULTOS MAYORES

[Según un informe](#) de la Organización Mundial de la Salud y el CDC, más de 80% de las muertes por COVID-19 en el mundo fueron de adultos mayores de 60 durante los dos primeros años de la pandemia. El [estudio](#) también descubrió que el porcentaje medio de adultos mayores que se habían puesto las vacunas primarias contra el COVID-19 para fines de 2022 fue de 76%, un nivel inferior al objetivo de vacunar totalmente a los grupos de mayor riesgo. Los funcionarios de salud enfatizan que continúa la necesidad de ponerse la vacuna inicial actualizada (bivalente) y los refuerzos en el caso de adultos mayores, quienes tienen un riesgo alto de enfermarse gravemente y morir de COVID-19. La [FDA](#) y [CDC](#) han autorizado refuerzos actualizados (bivalentes) adicionales contra el COVID-19 para los mayores de 65 y las personas inmunocomprometidas. Los adultos mayores de 65 ahora reúnen los requisitos para un refuerzo adicional bivalente si han pasado por lo menos cuatro meses desde su más reciente vacuna actualizada. Las personas inmunocomprometidas pueden obtener una dosis bivalente si han pasado por lo menos dos meses desde su dosis más recientes y pueden ponerse dosis adicionales si lo recomienda su profesional de salud. Se aconseja hablar con familiares mayores de edad sobre la importancia de vacunarse contra el COVID-19. Para mantenerse al día con las vacunas contra el COVID-19, visite [www.vacunashelp.org](http://www.vacunashelp.org) y para encontrar un centro cercano de vacunación contra el COVID-19, visite [www.vaccines.gov](http://www.vaccines.gov).

*Vacunas para todos National Hispanic Network (Red Nacional Hispana) está financiado en parte por el Fondo para la Familia Hispana de La Fundación para la Salud de las Américas y por el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de EE. UU. como parte de una subvención de los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) y por la Administración para la Vida Comunitaria (ACL) de EE. UU. bajo una subvención otorgada al Consejo Nacional para Adultos Mayores (NCOA). El contenido de este contenido pertenece a los autores y no representan necesariamente los puntos de vista oficiales ni el respaldo de los ACL, CDC, HHS, NCOA o el gobierno de los EE. UU.*