

AL DÍA CON LAS VACUNAS

Alianza Nacional para la Salud Hispana



Los CDC recomiendan que los adultos mayores de 65 se pongan otra vacuna actualizada en 2023-2024 contra el COVID-19



Los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention o CDC) han respaldado la [recomendación](#) del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (Advisory Committee on Immunization Practices o ACIP) de que los adultos mayores de 65 se pongan otra vacuna actualizada en 2023-2024 contra el COVID-19 por lo menos cuatro meses después de ponerse la dosis actualizada anterior para ayudar a protegerse de un caso grave de la enfermedad, hospitalización y muerte debido al COVID-19. Las [recomendaciones anteriores](#) de los CDC aseguraron que las personas inmunodeprimidas ya reúnen los requisitos para dosis adicionales de la vacuna contra el COVID-19.

Más de la mitad de los hospitalizados por COVID-19 entre octubre y diciembre de 2023 fueron adultos mayores de 65. Una dosis adicional de la vacuna actualizada contra el COVID-19 ayudará a proteger a los adultos mayores de 65 y las personas inmunodeprimidas, quienes se ven afectados desproporcionadamente por el COVID-19. La definición de los CDC de vacuna “actualizada” contra el COVID-19 se puede encontrar [aquí](#) y posiblemente se actualice a medida que los CDC siguen monitoreando los datos.

EN ESTA EDICIÓN

Los CDC recomiendan que los adultos mayores de 65 se pongan otra vacuna actualizada en 2023-2024 contra el COVID-19

Los CDC actualizan y simplifican las recomendaciones respecto al VSR

CDC emiten aviso de salud en respuesta a mayor número de casos de sarampión en Estados Unidos

Estudio de los CDC muestra la eficacia de la vacuna contra el VRS en bebés

Vacunas contra el COVID-19 preparan el terreno para otras vacunas

Estudio reciente evalúa las campañas de vacunación en salas de emergencia

Los CDC actualizan y simplifican las recomendaciones respecto al VSR

Los CDC dieron a conocer [recomendaciones actualizadas](#) sobre maneras en que las personas pueden protegerse a sí mismas y a sus comunidades de virus respiratorios, como el COVID-19, la gripe y el virus respiratorio sincitial (VRS). Las [nuevas recomendaciones](#) representan una estrategia unificada para reducir el riesgo de enfermedad grave si se [mantienen al día en las vacunas](#) contra la gripe, el COVID-19 y el VRS (si reúnen los requisitos para vacunarse), siguen [buenas prácticas de higiene](#) y toman [medidas para estar expuestas a aire más puro](#). Si una persona se enferma de un virus respiratorio, los [CDC recomiendan](#) quedarse en casa y aislarse de los demás. Las personas pueden retomar sus actividades normales cuando se den las dos siguientes circunstancias durante por lo menos 24 horas:

- los síntomas mejoran y
- si tenían fiebre, se les ha ido sin necesidad de tomar un medicamento para bajarla.

Guía Sobre Virus Respiratorios

ESTRATEGIAS BÁSICAS

Estrategias básicas de prevención

Imunización



Higiene



Pasos para un aire más limpio



Tratamiento



Quédese en casa y evite la propagación*



ESTRATEGIAS ADICIONALES

Estrategias de prevención adicionales

Mascaras



Distancia



Exámenes



Puede ser particularmente útil usar diversas estrategias de prevención a la vez cuando:

- ✓ Los virus respiratorios están causando muchos casos de enfermedad en su comunidad,
- ✓ Usted o aquellos a su alrededor tienen factores de riesgo de enfermarse gravemente
- ✓ Usted o aquellos a su alrededor estuvieron expuestos a un virus o se enfermaron recientemente, o se están recuperando

***Quédese en casa y aléjese de los demás por 24 horas hasta que sucedan AMBOS:**



Sus síntomas mejoran

+



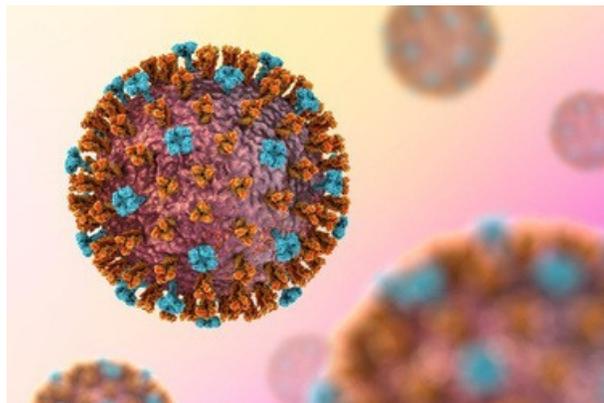
No tiene fiebre (sin medicamentos)

⚠ Luego tome medidas adicionales de precaución los 5 días siguientes

Una vez que las personas reanudan sus actividades normales, se les anima a seguir estrategias adicionales de prevención durante cinco días, como la purificación del aire, buena higiene, uso de mascarillas de alta calidad que les queden bien, distanciarse de los demás y/o hacerse pruebas del virus cuando estarán con otros bajo techo. Estas precauciones adicionales son importantes para proteger a las personas con mayor riesgo de enfermarse gravemente, incluidas las mayores de 65 y aquellas con inmunodepresión. En las recomendaciones actualizadas también hay [secciones específicas](#) con consideraciones adicionales para las personas con más alto riesgo de enfermarse gravemente debido a virus respiratorios, incluidas las inmunodeprimidas, discapacitadas, embarazadas en ese momento o recientemente, niños pequeños y adultos mayores.

CDC emiten aviso de salud en respuesta a mayor número de casos de sarampión en Estados Unidos

Un [informe de los CDC](#) mostró que del 1 de enero de 2020 al 28 de marzo de 2024, se notificó a los CDC de 338 casos confirmados de sarampión. De ellos, 97 (29%) ocurrieron durante el primer trimestre de 2024, con lo que estos han aumentado 17 veces con relación a la mediana de casos reportados en el primer trimestre de 2020- 2023. Casi todos los casos ocurrieron en personas no vacunadas o con estatus desconocido de vacunación. Los funcionarios del CDC aseguran que el riesgo de contagio generalizado de sarampión en Estados Unidos sigue siendo bajo, pero es necesario tomar medidas para aumentar la cobertura rutinaria de la [vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubeola \(MMR por su sigla en inglés\)](#), en particular en comunidades de alto contacto familiar y con insuficiente vacunación. Los CDC también emitieron un [aviso de salud](#) a profesionales médicos que destaca que todos los residentes de Estados Unidos mayores de seis meses que viajen al extranjero, independientemente de su destino, deben estar al día con la vacuna contra MMR.



Estudio de los CDC muestra la eficacia de la vacuna contra el VRS en bebés

Un [informe de los CDC](#) mostró que nirsevimab, un anticuerpo monoclonal de larga duración, es sumamente eficaz para proteger a los bebés de hospitalización relacionada con el virus respiratorio sincitial (VRS). Se analizó la eficacia de nirsevimab con relación a los casos de hospitalización relacionada con el VRS en 699 bebés durante su primera temporada del VRS, del 1 de octubre de 2023 al 29 de febrero de 2024. Los datos mostraron que nirsevimab fue 90% eficaz en la prevención de la hospitalización relacionada con el VRS de bebés durante ese periodo. Este cálculo preliminar respalda la [actual recomendación de los CDC sobre nirsevimab](#) para la prevención de VRS grave en bebés. Esta recomendación insta a los profesionales de salud a recomendar, ya sea:

- inmunización con nirsevimab de todos los bebés menores de ocho meses que nacen durante o empiezan su primera temporada de VRS (entre octubre y marzo en casi todo Estados Unidos continental), si su madre no se puso la vacuna materna contra el VRS; o
- inmunización materna contra el VRS con Abrysvo para embarazadas durante las semanas 32-36 de gestación si ese periodo cae entre setiembre y enero.

Vacunas contra el COVID-19 preparan el terreno para otras vacunas

La eficacia y seguridad de la vacuna ARNm contra el COVID-19 ha impulsado [nueva inversión e interés](#) en la plataforma de ARNm y ha aumentado la posibilidad de que esta tecnología se use pronto para protegernos de otras enfermedades. Se están desarrollando y probando varias otras vacunas ARNm contra la gripe, el VRS, el VIH y el cáncer. Expertos en salud señalan que estas nuevas vacunas ARNm tendrán un cronograma más convencional y lento de desarrollo que el ritmo récord de la vacuna contra el COVID-19. De todos modos, la aceptación de las vacunas ARNm ha aumentado considerablemente en la comunidad científica y probablemente desempeñe un mayor papel en esfuerzos futuros para protegernos de enfermedades infecciosas.

Estudio reciente evalúa las campañas de vacunación en salas de emergencia

Un [estudio reciente](#) que se publicó en la New England Journal of Medicine Evidence analizó la vacunación contra la gripe durante 30 días en 767 pacientes entre octubre de 2022 y febrero de 2023 en seis salas de emergencia en cinco ciudades de Estados Unidos. Los investigadores notaron una aceptación de 41% de la vacuna contra la gripe en pacientes a quienes 1) se les preguntó si les interesaba ponerse la vacuna contra la gripe; 2) se les dijo que se informaría a su profesional de salud si indicaban su aceptación de la vacuna; y 3) se les proporcionó mensajes por video y volante sobre la vacuna. Hubo una aceptación de 32% de esta entre los pacientes a quienes solo se les preguntó sobre su interés en vacunarse contra la gripe y se les dijo que se informaría a sus profesionales de salud si indicaban aceptar la vacuna. El grupo de control que no recibió mensajes sobre la vacuna ni intervención con preguntas tuvo un nivel de aceptación de 15%. [Los expertos en salud señalan](#) que estas conclusiones contribuyen a la evidencia cada vez mayor de que se deben realizar intervenciones de salud pública como campañas de vacunación en salas de emergencia.



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 boletín 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.