



Abordaje de la creencia de que la vacunación contra el COVID-19 “no es necesaria”

La cuestión

Algunas personas siguen sin estar convencidas de que vayan a beneficiarse de la vacunación contra el COVID-19; otras dudan de que los beneficios superen los posibles riesgos. Esto puede ser especialmente cierto en el caso de los adultos más jóvenes (que pueden considerarse de bajo riesgo de contraer una enfermedad grave) y de las personas que se han recuperado de una infección por COVID-19. Algunas personas creen que la “inmunidad natural” tras una infección por COVID-19 es igual o superior a la inmunidad producida por una vacuna.

Información destacada

- > La vacunación es la manera más segura para ayudar a crear la protección contra el COVID-19.
- > La respuesta inmunitaria a una serie de vacunas primarias, especialmente con vacunas de ARNm, suele ser más fuerte y consistente que la respuesta inmunitaria a la infección por COVID-19.
- > Vacunarse ayuda a evitar que se enferme gravemente incluso si contrae COVID-19. Su vacunación también puede proteger a las personas a su alrededor, particularmente a las personas con mayor riesgo de enfermarse gravemente de COVID-19.
- > Aunque muchas personas no presentan síntomas o presentan síntomas leves de COVID-19, la enfermedad puede tener complicaciones graves y potencialmente mortales, y no hay manera de saber cómo le afectará el COVID-19. Si se enferma, podría contagiar a sus amistades, familiares y a otras personas de su entorno.
- > Incluso si ha tenido COVID-19, obtendrá una inmunidad más fuerte con la vacunación y una mejor protección contra las variantes. El nivel de protección que las personas obtienen al tener COVID-19 puede variar en función de lo leve o grave que haya sido su enfermedad, el tiempo transcurrido desde su infección y su edad.



Preguntas para explorar las inquietudes de los pacientes

- > ¿Qué sabe sobre las diferencias entre la inmunidad producida por la infección por COVID-19 y la inmunidad producida por una vacuna?
- > ¿Qué sabe sobre vacunarse después de haber tenido la infección por COVID-19?
- > ¿Qué le preocupa más acerca de colocarse la vacuna contra el COVID-19?
- > ¿Qué debería ser cierto para que pensara que es importante vacunarse contra el COVID-19?
- > ¿Qué sucedería si le dijera...? (*Proporcione información sobre los beneficios de la vacunación frente a la inmunidad tras la enfermedad por COVID-19*).

Abordaje de la creencia de que la vacunación contra el COVID-19 “no es necesaria”

Lo que sabemos

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) actualmente recomiendan la vacunación contra el COVID-19 para todas las personas mayores de 6 meses en los Estados Unidos. Esto incluye a las personas que estuvieron previamente infectadas con SARS-CoV-2.

Inmunidad inducida por la vacuna versus inmunidad inducida por la infección. Los expertos en salud pública y enfermedades infecciosas están de acuerdo en que la vacunación es la opción preferible y más segura para crear inmunidad contra el COVID-19 para las personas que no han sido infectadas por el SARS-CoV-2. Las vacunas se diseñaron específicamente para generar una respuesta inmunitaria eficaz y reproducible. Se sabe que los efectos secundarios graves son raros y manejables, y que los efectos secundarios a largo plazo son poco probables.

No se puede decir lo mismo de la enfermedad por COVID-19. Aunque muchas personas infectadas por el SARS-CoV-2 desarrollan una respuesta inmunitaria sólida, existe una heterogeneidad sustancial, con una diferencia de 200 veces en los valores máximos de anticuerpos observados en algunos estudios.^{1,2} El grado de protección inmunitaria puede estar relacionado tanto con la cantidad de virus a la que se expone una persona como con la gravedad de la enfermedad por COVID-19, ya que los casos más leves ofrecen menos protección. El COVID-19 puede tener complicaciones graves y potencialmente mortales, y no hay forma confiable de predecir si una persona desarrollará una enfermedad grave. Los jóvenes no son invulnerables a las complicaciones graves; en un estudio de 3,222 adultos jóvenes (de 18 a 34 años) en los Estados Unidos que requirieron hospitalización por COVID-19 a principios de la pandemia, 684 pacientes (21 %) requirieron cuidados intensivos, 331 (10 %) necesitaron ventilación mecánica y 88 (2.7 %) murieron.³ Y las personas con casos más leves de COVID-19 podían propagar la enfermedad a familiares, amigos y otras personas que podrían estar en mayor riesgo.

Además, incluso una enfermedad por COVID-19 leve puede dar lugar a la “COVID persistente” que altera la vida: síntomas persistentes como fatiga profunda, pérdida del gusto y del olfato, y niebla mental que contribuyen a una disminución de la calidad de vida relacionada con la salud. En una cohorte prospectiva de 177 adultos con infección grave por SARS-CoV-2 confirmada mediante pruebas de laboratorio, 17 de 64 pacientes (26.6 %) de 18 a 39 años, 25 de 83 pacientes (30.1 %) de 40 a 64 años y 13 de 30 pacientes (43.3 %) mayores de 65 años notificaron síntomas persistentes hasta 9 meses después del inicio de la enfermedad.⁴

Vacunación tras la enfermedad por COVID-19. Cada vez hay más pruebas que respaldan el valor de la vacunación tras la infección por COVID-19. Como se analizó en Resumen científico de los CDC de octubre de 2021,¹ numerosos estudios inmunológicos y un número creciente de estudios epidemiológicos han demostrado que la vacunación de personas previamente infectadas mejora significativamente su respuesta inmunitaria y reduce eficazmente el riesgo de infección posterior, incluso en el contexto de una mayor circulación de variantes más infecciosas.

Un número pequeño pero creciente de estudios indica que las personas vacunadas que se infectan posteriormente con COVID-19 tienen menos probabilidades de manifestar síntomas de COVID persistente que las personas no vacunadas a corto plazo (4 semanas después de la infección), a medio plazo (12 a 20 semanas después de la infección) y a largo plazo (6 meses después de la infección).⁵ También hay pruebas de que las personas no vacunadas con COVID persistente que se vacunaron posteriormente presentaron menos síntomas de COVID persistente y manifestaron menos síntomas de COVID persistente que las que permanecieron sin vacunar.



Referencias

1. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Science Brief: SARS-CoV-2 infection-induced and vaccine-induced immunity (Inmunidad inducida por la infección de SARS-CoV-2 e inmunidad inducida por la vacuna). Actualización: 29 de octubre de 2021. Consultado el 24 de marzo de 2022. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/vaccine-induced-immunity.html>
2. Dan JM, Mateus J, Kato Y, et al. Immunological memory to SARS-CoV-2 assessed for up to 8 months after infection (Evaluación de la memoria inmunológica frente al SARS-CoV-2 hasta 8 meses después de la infección). *Science*. 2021;371(6529):eabf4063. doi: 10.1126/science.abf4063
3. Cunningham JW, Vaduganathan M, Claggett BL, et al. Clinical outcomes in young US adults hospitalized with COVID-19 (Resultados clínicos en adultos jóvenes estadounidenses hospitalizados por COVID-19). *JAMA Intern Med*. 2020;181(3):379–381. doi: 10.1001/jamainternmed.2020.5313
4. Logue JK, Franko NM, McCulloch DJ, et al. Sequelae in adults at 6 months after COVID-19 infection (Secuelas en adultos a los 6 meses de la infección por COVID-19). *JAMA Netw Open*. 2021;4(2):e210830. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.0830. Fe de erratas: *JAMA Netw Open*. 2021;4(3):e214572. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.4572
5. Equipo de pruebas de COVID-19 de la Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido (United Kingdom Health Security Agency). The effectiveness of vaccination against long COVID: a rapid evidence briefing (Efectividad de la vacunación contra el COVID persistente: resumen rápido de evidencia). Febrero de 2022. Consultado el 25 de marzo de 2022. <https://ukhsa.koha-ptfs.co.uk/cgi-bin/koha/opac-retrieve-file.pl?id=fe4f10cd3cd509fe045ad4f72ae0dfff>

