

FORO COMUNITARIO

2º MARTES DE SALUD

ONLINE

**"Covid 19: vacunándose contra bulos,
rumores y desinformación"**

Presentado por:

Salvador Peiró. Investigador. FISABIO-Salud Pública.

Martes 8 de Febrero, de 17h a 19h.

Inscripciones:

<https://forms.gle/u4zc1mbY7fFJ6dDz7>



Salvador Peiró
Fundació per al Foment de la Investigació Sanitària
i Biomèdica de la Comunitat Valenciana



PER SOLIDARITAT
ALTRES FINS D'INTERÉS SOCIAL



Bulos, rumores, teorías *conspiranoicas*, falsas curas, ... pero sobre todo desinformación y dudas legítimas

- ⌘ Durante la pandemia hemos visto de todo: bulos (más o menos) malintencionados, chamanismo, teorías conspiracionistas, falsedades (muchas recicladas de otras vacunas o de movimientos antivacunas de hace 150 años), etc.
- ⌘ A veces fomentadas por políticos, cantantes, artistas, deportistas u otros personajes públicos, ...
- ⌘ Pero sobre todo hemos visto **desinformación y dudas (muchas de ellas legítimas)** sobre la efectividad o la seguridad de las vacunas, de las pruebas diagnósticas o de algunas medidas de salud pública (mascarillas, aislamientos, ...).



Recordemos que aun andamos metidos en esto de la pandemia y que aun nos quedan muchas por saber ...

- ⌘ La falta de humildad para reconocer lo que sabemos, lo que no sabemos y lo que sabemos sólo de forma parcial nos ha dado muchas sorpresas hasta hora:
 - ⌘ “No se diseminará y no saldrá de China” (Enero 2020),
 - ⌘ “Es como una gripe” (Febrero 2020),
 - ⌘ “Hemos vencido al virus” (julio 2020),
 - ⌘ El 70% de vacunados –inmunidad de rebaño- finalizara la pandemia (Enero 2021),
 - ⌘ Después de Delta no podrá mutar más (Nov 2021),
 - ⌘ Es –o se hará – “endémico” y será el fin de la pandemia (Enero 2022), ...

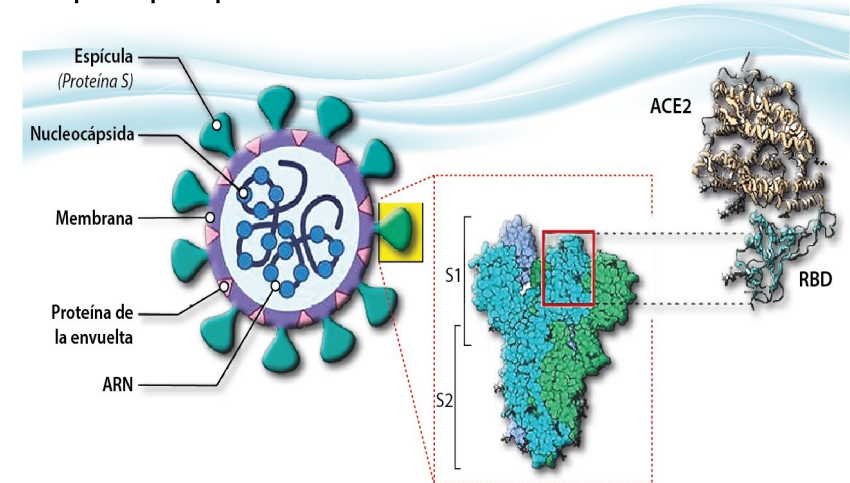
Pero vamos con un listado inicial de posibles dudas o informaciones más o menos mal explicadas y peor comprendidas ...

¿Las vacunas contienen ingredientes tóxicos o peligrosos?

1

- Los ingredientes de las vacunas están detallados en sus [fichas técnicas](#), son autorizadas por agencias de medicamentos y están sujetos a numerosos controles (además de que pueden ser analizadas por cualquier laboratorio).
- NO contienen** conservantes, tejidos orgánicos (como células fetales abortadas), antibióticos, proteínas alimenticias, medicamentos, látex o metales.
- Las vacunas autorizadas en Europa contienen **ARNm (Pfizer, Moderna)** o **vectores virales (adenovirus, sin relación con la Covid)** que dan "instrucciones" a nuestras células para generar una respuesta inmune frente a la "espiga" del SARS-CoV-2.
- Una vez generada esta respuesta nuestro organismo se deshace de todos los ingredientes de la vacuna, que desaparecen en pocos días.

Las partes principales del SARS-CoV-2



¿Las vacunas contienen microchips?

2

❧ Las vacunas no contienen microchips, no tienen nada que ver con el 5G y no permiten rastrear el movimiento de nadie.

❧ *Si que existen microchips que pueden implantarse mediante una incisión subcutánea (no con una jeringuilla) y pueden usarse como identificador. Se ha comercializado uno para "llevar" el certificado de vacunación (sin demasiado éxito de ventas).*



¿Las vacunas contienen grafeno? ¿son magnéticas?

3

- » Las vacunas frente a la Covid (o cualquier otra) no contienen grafeno (ver [composición](#)).
- » El grafeno no tienen ningún tipo de magnetismo.
- » El grafeno no es soluble en agua y tiene color marrón: los viales de vacunas tendrían un color barro rojizo y partículas flotando.
- » *El grafeno (un material descubierto en 2004) tiene importantes aplicaciones en equipos tecnológicos en medicina y también en el desarrollo de pruebas diagnósticas*



¿Es mejor la inmunidad natural que la producida por las vacunas?

4

- » Enfermar por Covid ofrece cierta protección frente a infecciones futuras (variable según edad, gravedad de la infección y tiempo transcurrido).
- » La **vacunación produce una respuesta inmunitaria más predecible y segura que la infección**, brinda un alto nivel de protección contra la COVID-19 y protección adicional a las personas que ya tuvieron el COVID-19.
- » También **evita los riesgos de contagiar a otras personas y de padecer covid persistente**.
- » Las personas que no se vacunan tras haber sufrido la infección tienen más del doblo de riesgo de reinfección que aquellas que se vacunan tras recuperación.
- » Actualmente, con la variante ómicron, el riesgo de reinfección ha crecido notablemente.
- » Haber pasado la infección puede considerarse equivalente a una dosis de vacuna (no a una pauta completa de vacunación ni a vacunación + tercera dosis).

¿Las nuevas variantes son causadas por las vacunas?

5

- » Las nuevas variantes aparecen porque los virus mutan constantemente mientras se replican. A mayor transmisión, mayores posibilidades de nuevas mutaciones.
- » Buena parte de las variantes (alfa, beta, gamma, ...) aparecieron en periodos prevacunales, mientras otras han aparecido después. Las variantes tienen más éxito si las mutaciones las hacen más transmisibles o con más capacidad de "escape" a la inmunidad natural o vacunal.
- » Las altas tasas de vacunación contribuyen a reducir la probabilidad de que aparezcan nuevas variantes

¿Las vacunas de ARNm producen infertilidad?

6

- » Las vacunas de ARNm tienen diversos efectos secundarios, pero **entre ellos no se encuentra la infertilidad**.
- » Los anticuerpos generados por la vacunación (frente a la espiga) no atacan la placenta (sincitina-1) causando infertilidad.
- » No se han notificado casos de infertilidad en vacunados (ni en personas que han pasado la Covid, que también generan anticuerpos frente a la espiga).
- » Tampoco causan infertilidad en hombres (estudios en clínicas de fertilidad).
- » Tampoco se ha visto este efecto secundario con otras vacunas (virus del papiloma humano)

¿Son una conspiración mundial para el control de la natalidad?

- » Es la versión “conspiranónica” del bulo anterior. Vendría a decir que la vacunación COVID es un complot mundial de todos los gobiernos para esterilizar a toda la humanidad y reducir la población.
- » Obviamente, si las vacunas covid no producen esterilidad ...
- » *Si existe investigación sobre la posibilidad futura de usar vacunas como método anticonceptivo (generarían anticuerpos contra proteínas de los óvulos, espermatozoides, ...). Servirían para evitar ligaduras de trompas y vasectomías. Actualmente esa investigación está en fases muy preliminares.*



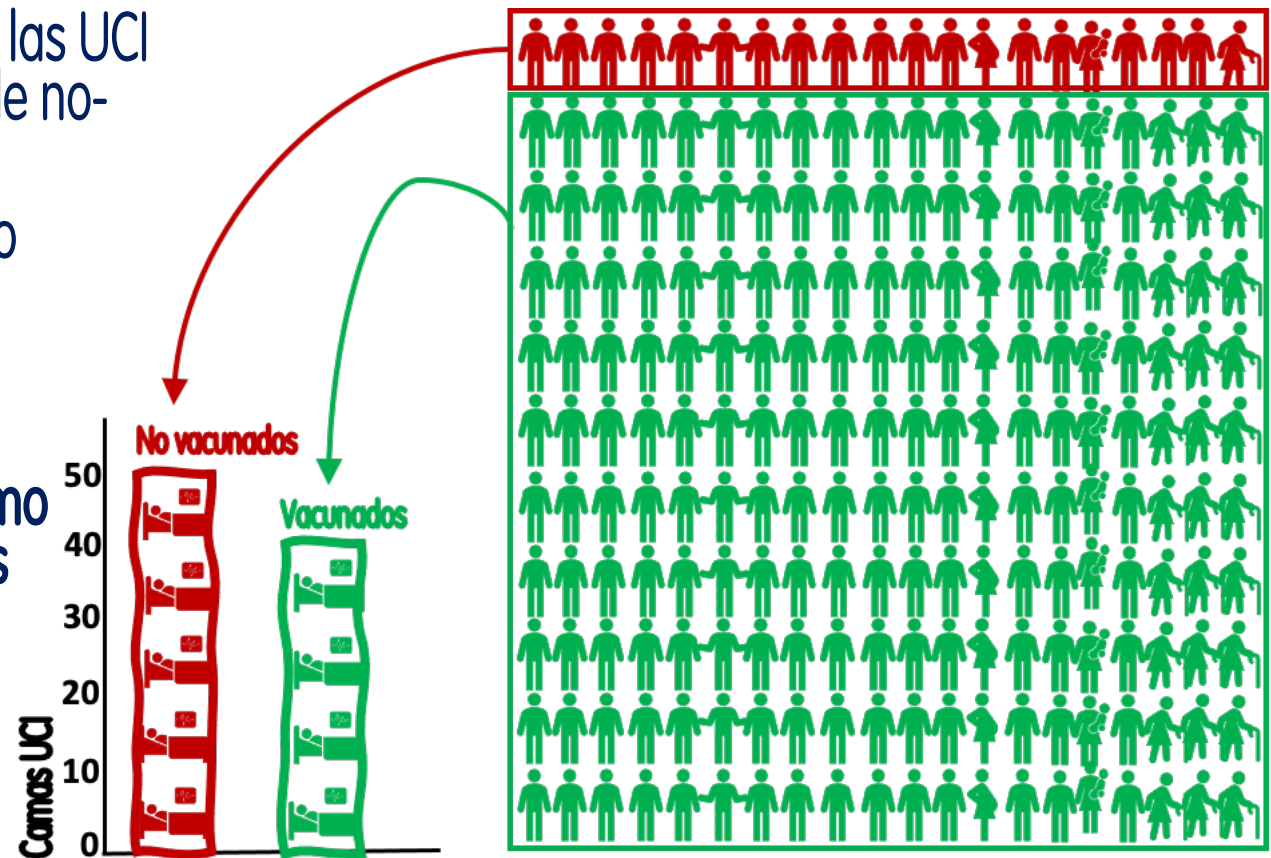
¿Las vacunación durante el embarazo incrementa el riesgo de aborto o parto prematuro?

- » Las vacunas no incrementan el riesgo de aborto (tampoco cuando se administran en el primer trimestre de embarazo)
- » Tampoco incrementan el riesgo de parto prematuro ni tienen efectos teratogénicos (malformaciones fetales)
- » *La Covid si puede producir abortos y partos prematuros.*
- » *Aunque las embarazadas (en tanto que jóvenes) tienen bajo riesgo de desarrollar covid graves, tienen un riesgo aumentado respecto a las personas de su grupo de edad, y son un grupo diana de la vacunación.*
- » *La idea de retrasar la vacunación al último trimestre, para “pasar” anticuerpos al recién nacido con la lactancia, tiene riesgos importantes.*

¿En las UCI hay tantos vacunados como no-vacunados? ¿significa que las vacunas no son efectivas para prevenir la Covid grave?

9

- ⌘ Ha habido periodos en que en las UCI había proporciones similares de no-vacunados y vacunados
- ⌘ No significa que las vacunas no sean efectivas sino que hay muchas personas vacunadas.
- ⌘ Que los "pocos" no-vacunados den tantos ingresos en UCI como los "muchos" no vacunados, es una evidencia a favor de la efectividad de las vacunas



¿Reducen las vacunas el riesgo de contagio? ¿de ir al hospital? ¿de fallecer por Covid?

10

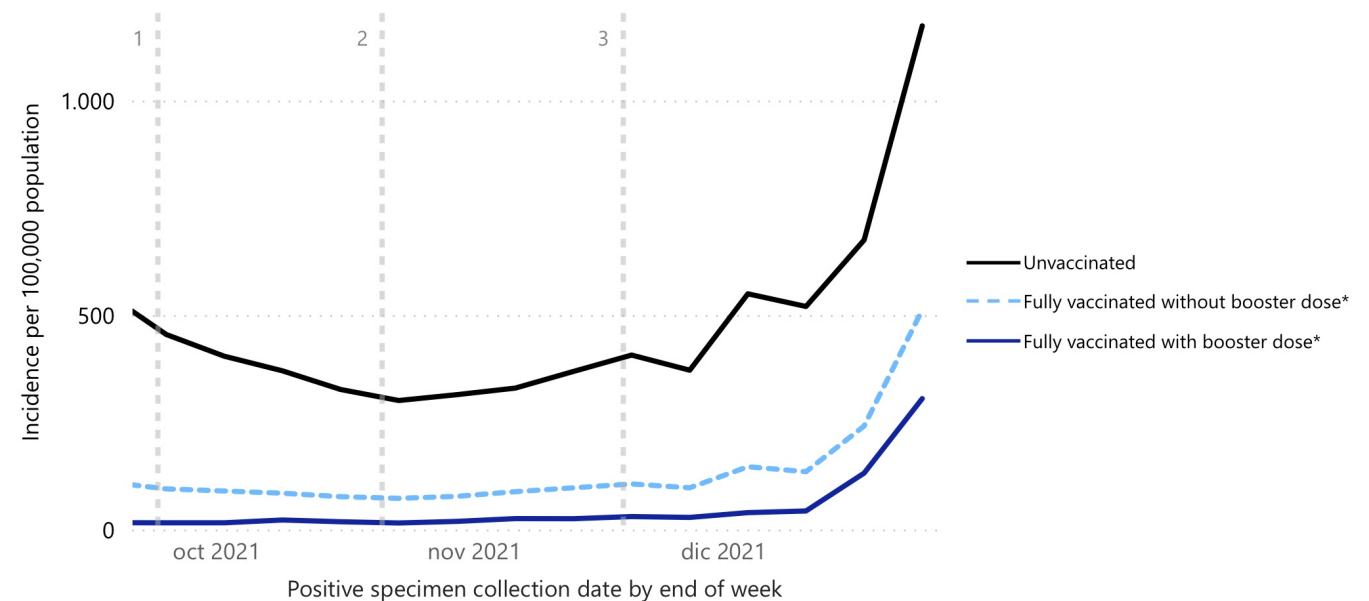
Respecto al riesgo de contagio, es mucho mayor en no vacunados (de 5 a 13 veces menor)

Select Outcome

- Cases
- Deaths

Rates of COVID-19 Cases by Vaccination Status and Booster Dose**

September 19 - December 25, 2021 (25 U.S. jurisdictions)



¿Reducen las vacunas el riesgo de contagio? ¿de ir al hospital? ¿de fallecer por Covid?

10

En todos los grupos de edad

Outcome

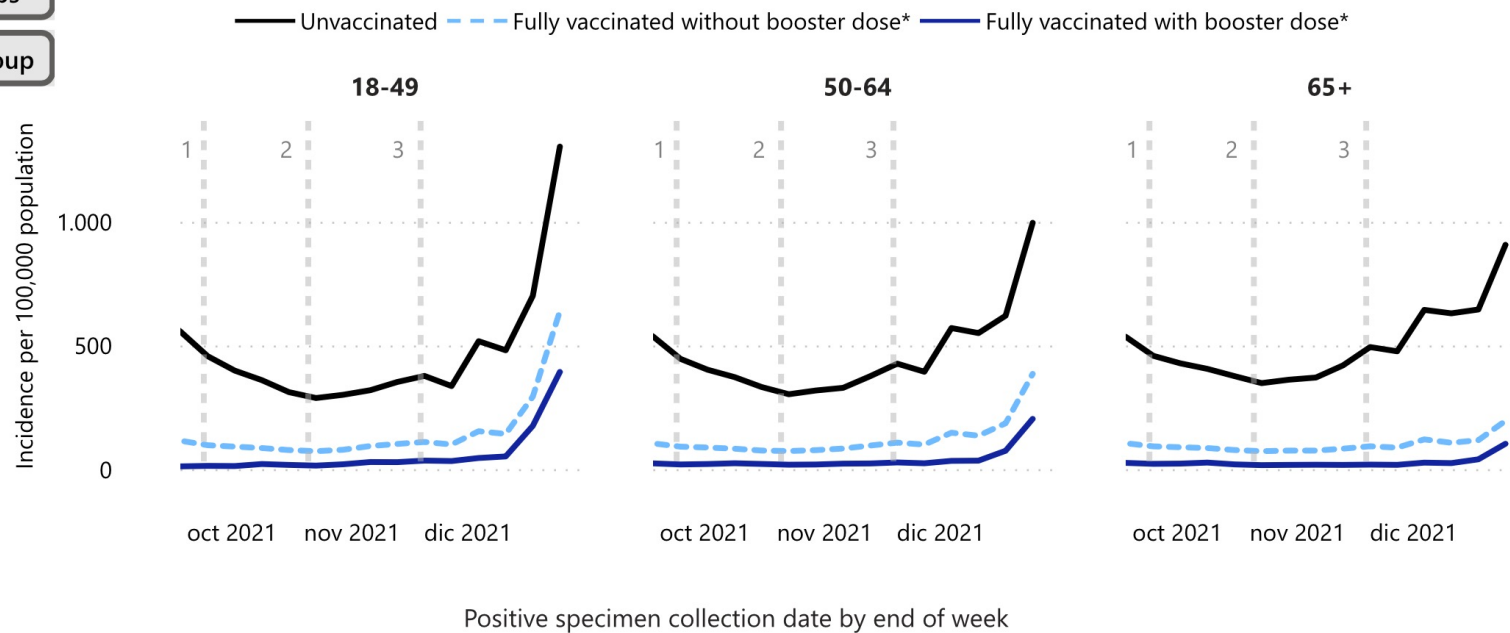
- Cases
- Deaths

All Groups

Single Group

Rates of COVID-19 Cases by Vaccination Status, Booster Dose,** and Age Group

September 19 - December 25, 2021 (25 U.S. jurisdictions)



¿Reducen las vacunas el riesgo de contagio? ¿de ir al hospital? ¿de fallecer por Covid?

10

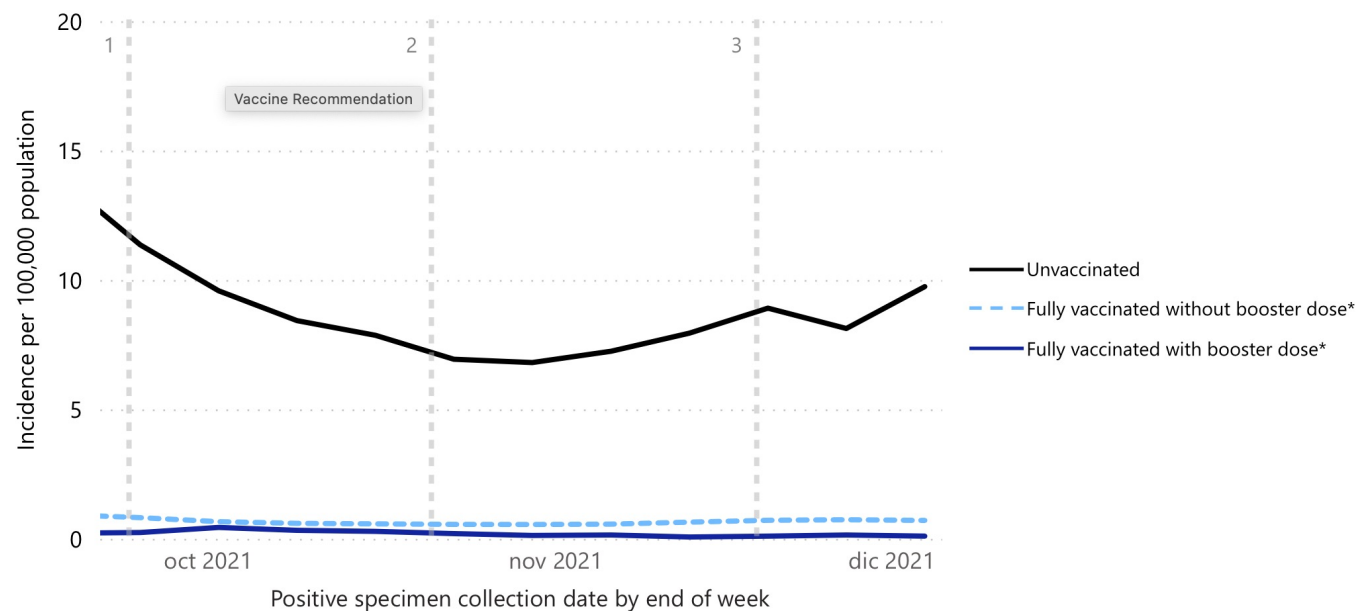
Respecto al riesgo de muerte, es 68 veces menor

Select Outcome

- Cases
- Deaths

Rates of COVID-19 Deaths by Vaccination Status and Booster Dose**

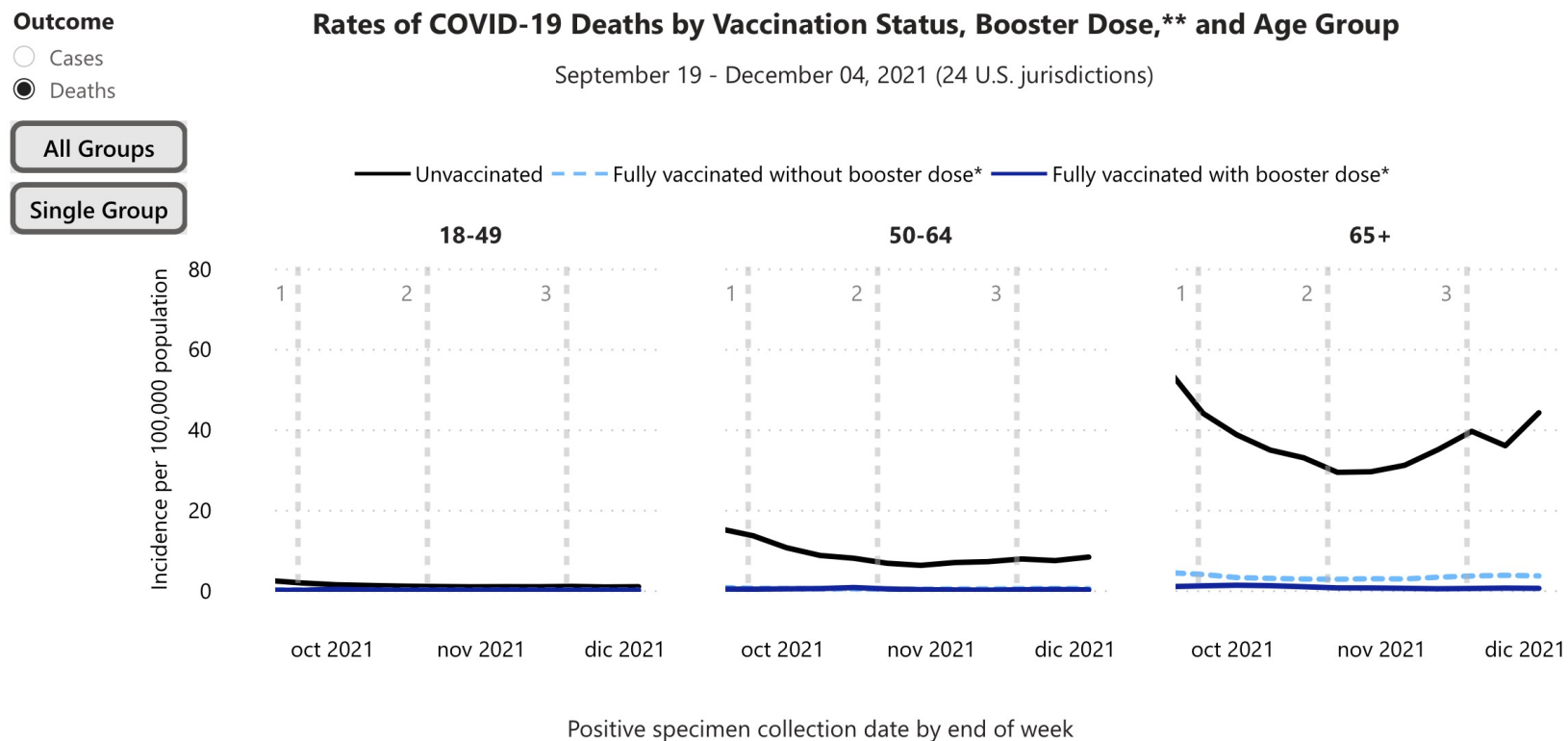
September 19 - December 04, 2021 (24 U.S. jurisdictions)



¿Reducen las vacunas el riesgo de contagio? ¿de ir al hospital? ¿de fallecer por Covid?

10

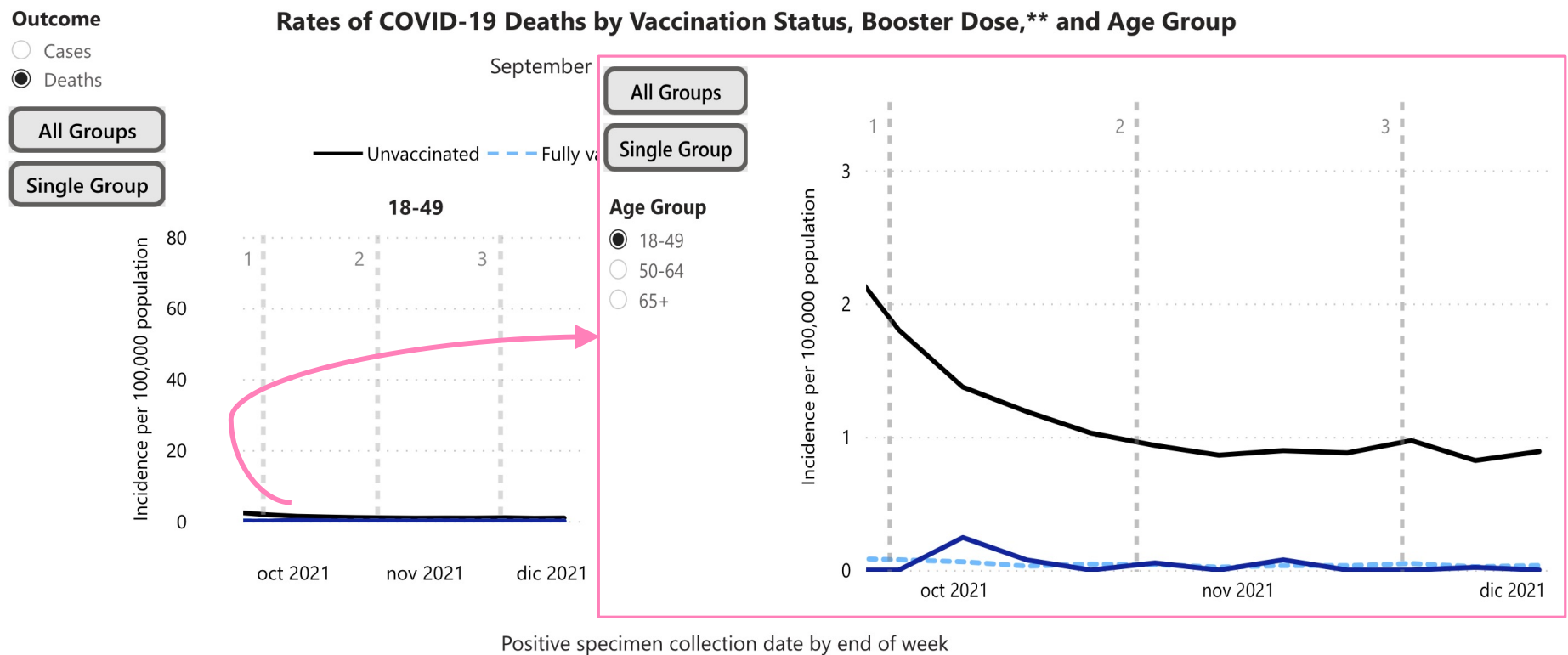
Y también se mantiene en todos los grupos de edad



¿Reducen las vacunas el riesgo de contagio? ¿de ir al hospital? ¿de fallecer por Covid?

10

Y también se mantiene en todos los grupos de edad



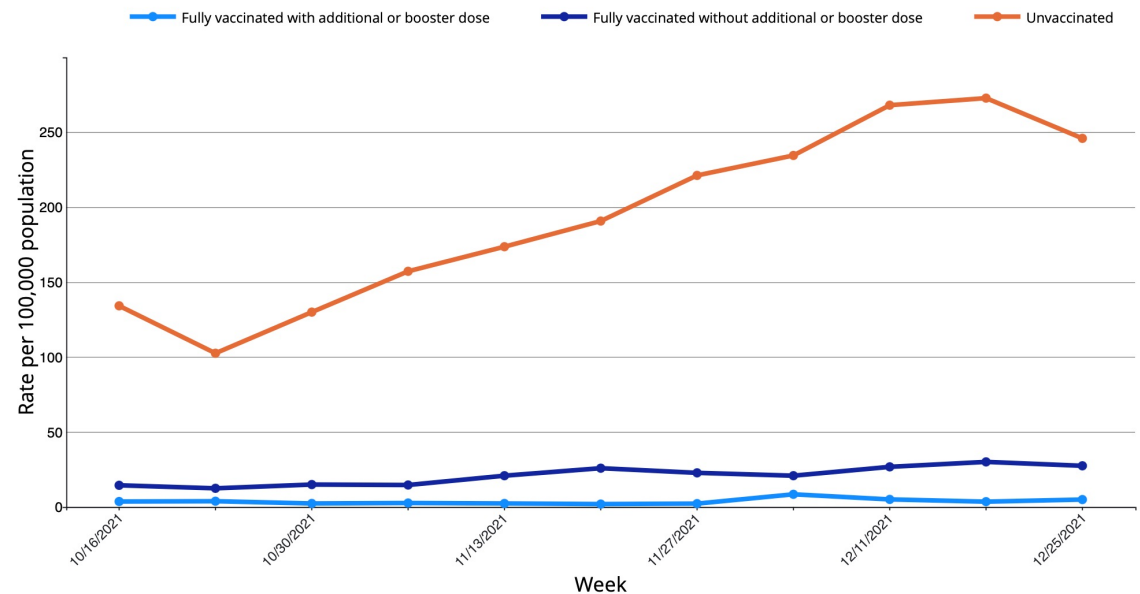
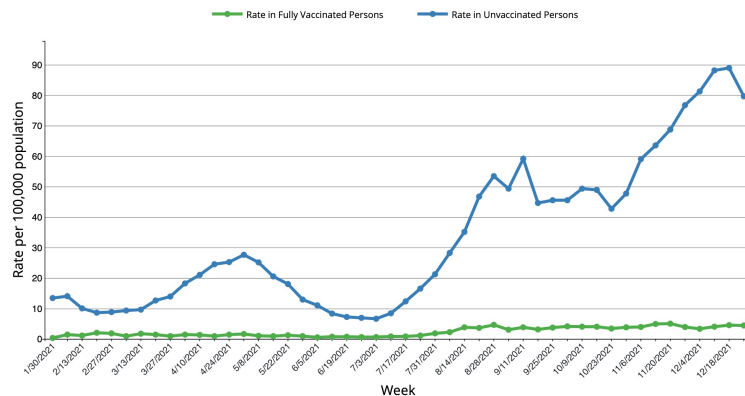
¿Reducen las vacunas el riesgo de contagio? ¿de ir al hospital? ¿de fallecer por Covid?

10

» También reducen hospitalizaciones, especialmente en personas mayores.

Rates of COVID-19-Associated Hospitalizations by Vaccination Status in Adults Ages ≥ 65 Years, October–December 2021

Age-Adjusted Rates of COVID-19-Associated Hospitalizations by Vaccination Status in Adults Ages ≥ 18 Years, January–December 2021



El problema con los no-vacunados no es sólo (ni quizás principalmente) de transmisión, sino de ocupación de un recurso escaso

10

- » El mayor riesgo de desarrollar Covid grave (hospitalización, UCI) de los no-vacunados es uno de los peores problemas que hemos soportado en la sexta oleada.
- » Un grupo reducido de personas ha estado bloqueando durante semanas un recurso muy escaso (las camas de hospitalización y, sobre todo, de UCI) limitando notablemente la capacidad del sistema sanitario de atender a pacientes no-covid.

¿Las vacunas pueden alterar mi ADN?

11

- »» Tanto el ARN mensajero (ARNm) como el vector viral de las vacunas contra la COVID-19 funcionan dando instrucciones (material genético) a nuestras células para comenzar a generar protección contra el virus que causa la COVID-19.
- »» El material genético de las vacunas de ARNm NO se incorpora al núcleo de nuestras células, que es donde está el ADN.
- »» Las vacunas de vectores virales entregan material genético al núcleo celular para permitir que nuestras células desarrollen protección contra COVID-19, pero el adenovirus vector no tiene los mecanismos necesarios para integrar su material genético en nuestro ADN, por lo que no puede alterar nuestro ADN.
- »» Después de que nuestras células producen la respuesta inmunitaria, descarta todos los ingredientes de la vacuna del mismo modo que descartaría cualquier información que las células ya no necesiten. Este proceso es una parte del funcionamiento normal de nuestro organismo.

¿Las vacunas pueden hacerme enfermar por Covid? ¿Pueden hacer que dé positivo en un test PCR o de antígenos?

12

- » Las vacunas enseñan a nuestro sistema inmunológico cómo reconocer y combatir el SARS-COV-2. A veces, este proceso puede causar síntomas, como fiebre, dolor muscular o articular, malestar general y algún otro (reactogenicidad).
- » Estos síntomas son normales y son signos de que el cuerpo está creando protección contra el virus que causa el COVID-19, pero las vacunas no pueden causar la COVID.
- » Las vacunas no contienen material que pueda causar un positivo en las pruebas de PCR o antígenos (que detectan algunas partes de la espiga del virus).
- » Las vacunas generan que nuestro organismo genere anticuerpos frente a la espiga del virus y, por tanto, tras la vacunación es normal que las pruebas de anticuerpos sean positivas (frente a los anticuerpos de la espiga o anti-S; la presencia de anticuerpos frente a la nucleocapside del virus o anti-N indica infección previa).

¿Las vacunas alteran el ciclo menstrual?

- ⌘ El ciclo menstrual puede alterarse por muchos motivos (estrés, ejercicio, infecciones, ...) y los estudios son poco concluyentes sobre si la vacunación lo altera o no.
- ⌘ Algunos estudios recientes sugieren que la vacunación podría retrasar el ciclo menstrual (un día en promedio) o que el sangrado fuera algo mayor. Esto se produciría algo más en las mujeres que recibieron la primera y segunda dosis dentro del mismo ciclo menstrual.
- ⌘ En todo caso, sería un síntoma relacionado con la reactogenicidad que afectaría al ciclo más próximo a la vacunación.

En niños de 5-11 años ¿es mejor vacunarse o pasar la Covid?

- » Nadie debe tratar de exponerse a sí mismo o a otros al COVID-19. El riesgo de infección por COVID-19 de los niños es similar al de los adultos. Cuando los niños contraen COVID-19, pueden estar enfermos durante varios días y perder la escuela y otras oportunidades para aprender y jugar con otros.
- » Los niños que no están vacunados y contraen la COVID-19 están en riesgo de padecer afecciones post-COVID-19 prolongadas, hospitalización, síndrome inflamatorio multisistémico (MIS-C) o la muerte.
- » La vacuna contra el COVID-19 de Pfizer-BioNTech (la única autorizada actualmente en Europa) tiene una eficacia superior al 90 % para prevenir el COVID-19 en niños de 5 a 11 años. Vacunar a los niños puede ayudar a protegerlos de la COVID-19, así como a mantenerlos en la escuela y en las actividades grupales al ayudar a detener la propagación de la COVID-19 en su comunidad.

En niños de 5-11 años ¿es mejor vacunarse o pasar la Covid?

- » Los niños pueden tener efectos secundarios después de vacunarse, que son similares a los que pueden experimentar después de recibir las vacunas de rutina. Estos efectos secundarios son signos normales de que su cuerpo está construyendo protección y desaparecen en pocos días.
- » En muy raras ocasiones, la vacunación contra la COVID-19 puede provocar efectos secundarios más graves como miocarditis y pericarditis, (que también aparecen -y con mayor frecuencia- con la Covid).

Como los niños de 5-11 años no suelen sufrir Covid grave ¿valen la pena los riesgos de la vacunación?

15

- »» A diferencia de los efectos secundarios leves que algunos pueden experimentar después de la vacunación, los niños que se infectan con COVID-19 corren el riesgo de enfermarse gravemente.
- »» En Estados Unidos y hasta octubre de 2021, los niños de 5 a 11 años han experimentado más de 8300 hospitalizaciones relacionadas con COVID-19 y casi 100 muertes por COVID-19. La COVID-19 se ubica como una de las 10 principales causas de muerte para niños de 5 a 11 años.
- »» Además, los niños pueden experimentar problemas a largo plazo como el síndrome post-COVID que pueden durar varias semanas o más y también pueden desarrollar complicaciones graves como el síndrome inflamatorio multisistémico). Hasta octubre de 2021, Estados Unidos ha informado de 2300 casos de MIS-C en niños de 5 a 11 años.

¿Cuándo hay que ponerse la tercera dosis si se ha pasado la Covid?

16

- » Idealmente a los 5-6 meses de haber superado la enfermedad para obtener la máxima efectividad de la tercera dosis.
- » Oficialmente: posible a partir de la 4ª semana de haber superado la Covid y *recomendada* a los 5 meses.
- » Problemas con el certificado Covid (caducidad a los 9 meses de la segunda dosis, para viajar a algunos países,...) si no se ha recibido la tercera dosis antes de los 9 meses de la segunda (sobre todo si haber pasado la Covid no consta en los registros clínicos porque las pruebas se hicieron con tests de farmacia).
- » Ponérsela antes de los 5 meses no supone un riesgo (más allá de que la reactogenicidad puede ser algo mayor), pero el efecto inmunitario de la vacuna se superpone al de la Covid reduciendo su utilidad).
- » Tampoco supone un riesgo para las personas vacunadas alrededor del momento del contagio (no sabían que estaban contagiados, iniciaron síntomas tras la vacunación).

- »» La vacunación no produce Covid persistente.
- »» En personas vacunadas con infecciones de brecha, la vacunación reduce el riesgo de desarrollar covid persistente.
- »» Hay estudios que sugieren que la vacunación podría mejorar la sintomatología de la Covid persistente, pero las evidencias no son concluyentes.
- »» *Covid persistente: síntomas prolongados y recurrentes (muy variados) tras un primer episodio de Covid (según definiciones >1 mes, >3 meses)*
- »» *Reinfección: Nuevo + tras superación Covid. Rara por la misma variante pero ómicron ha infectado a muchas personas infectadas previamente por otras variantes (reinfecciones) o a vacunados con pauta con 1 ó 2 dosis (infecciones de brecha). Habitualmente el riesgo de desarrollar Covid grave se reduce notablemente en las reinfecciones e infecciones de brecha.*



Y hasta aquí los “mitos y realidades” que había preparado ... Ahora intentaremos contestar cualquier otra pregunta o duda (si sabemos la respuestas).
Para lo que no de tiempo, lo que no sepa, o para cualquier otra duda que pueda aparecer más adelante ...

peiro_bor@gva.es