

Fortalecer la confianza en las vacunas contra la COVID-19: cómo hablar con los adultos jóvenes

www.medscape.org/collection/11-covid-19-spanish

Médica: Le voy a recetar un medicamento antiinflamatorio que puede tomar cada 6 a 8 horas durante una semana a 10 días.

Paciente: De acuerdo, gracias.

Médica: Debe descansar lo más que pueda e intentar aplicarse hielo varias veces al día.

Paciente: Muy bien, lo haré.

Médica: Excelente. Mientras tanto, noté en su historia clínica que ¿aún no se ha vacunado contra la COVID-19?

Paciente: Ejem... No.

Médica: Así que todavía no ha recibido ninguna dosis de la vacuna, ¿no?

Paciente: No... No, hasta ahora.

Médica: ¿Tiene alguna inquietud sobre vacunarse?

Paciente: Supongo que sí... Es decir, en realidad no confío en la vacuna todavía.

Médica: Mmm, definitivamente no es el único. ¿Hay algo en particular que esté ocasionando que se sienta así?

Paciente: Creo que todo ha sido muy repentino. ¿Cuánto sabemos realmente sobre esto? He leído sobre todos estos efectos secundarios que diferentes personas han tenido. Además, no sé, simplemente parece que no vale la pena el riesgo.

Médica: Ah, comprendo.

Dra. Barbara Rath, PhD: Hola, bienvenido. Mi nombre es Barbara Rath. Soy pediatra y especialista en enfermedades infecciosas, y también soy la cofundadora y presidenta de la Vienna Vaccine Safety Initiative. Estoy aquí hoy para guiarlo un poco a través de la conversación y analizar con usted lo que podríamos aprender de esta para nuestras propias conversaciones con pacientes. Hace menos de 2 años, el mayor reto que enfrentábamos era encontrar una forma de proteger a las personas del virus causante de la COVID-19. Desde entonces, se han producido varias vacunas eficaces y seguras.

Sin embargo, ahora nos enfrentamos con un desafío muy diferente: en muchos países en todo el mundo, la reticencia a vacunarse ha obstaculizado los esfuerzos para vacunar a la población contra la COVID-19. La Organización Mundial de la Salud ha identificado a la reticencia a la vacunación como una de las 10 amenazas principales a la salud pública.

En general, los adultos jóvenes están menos interesados que los adultos de mayor edad en ser vacunados contra la COVID-19. Piensan que el riesgo para la salud asociado con la enfermedad es considerablemente menor para ellos; sin embargo, no sabemos cuál es el riesgo real a nivel individual. No obstante, esto causa la percepción de que la vacuna podría ser menos útil para ellos. Las personas jóvenes están también más predispuestas a preocuparse por los posibles efectos secundarios. Generalmente no piensan en las consecuencias a largo plazo de la protección o el comportamiento sin riesgos y, naturalmente, es más probable que corran riesgos en su vida cotidiana.

La reticencia para vacunarse es una demora de la aceptación de la vacunación o el rechazo a esta, a pesar de la disponibilidad de los servicios de vacunación, y se puede dividir en 3 etapas. La etapa en que están listos para vacunarse, la etapa en que son neutrales con respecto a la vacuna y la etapa de reticencia a la vacunación. La mayoría de las personas, por lo general, tienen una percepción favorable sobre las vacunas. Sin embargo, de acuerdo con una encuesta en el Reino Unido, 22% de las personas están indecisas con respecto a la vacuna y 14% se resisten a vacunarse contra la COVID-19.

En otros estudios se han obtenido resultados similares o incluso tasas de reticencia más altas. En Estados Unidos 41% de las personas eran reticentes a la vacuna, en Países Bajos aproximadamente 51% de los encuestados y en Kuwait alrededor de 47% de los encuestados. Así que vemos esto en muchos países donde la vacuna podría estar disponible de inmediato, y aún no llega a la mayoría de la población o ha llegado a casi la mayoría, pero no en números suficientes para realmente tener el efecto que ha mostrado.

A pesar de que es posible que no podamos influir en la actitud de nuestros pacientes reticentes a la vacuna, es fundamental generar confianza en la vacuna en 1 de cada 5 de los pacientes que está indeciso (o es neutral con respecto

a la vacuna). Debemos priorizar la resolución de las inquietudes de estas personas que están indecisas, antes de que un aluvión de mitos e información errónea en línea sobre la vacuna los aleje de la vacunación.

Por supuesto, una de las muchas fuentes de información errónea son las redes sociales. Muchos de los mitos comunes sobre las vacunas contra la COVID se propagan en las redes sociales, algunos de ellos de forma sistemática, y a menudo la búsqueda comienza con una inquietud normal sobre la seguridad o la eficacia de la vacuna, el deseo de obtener más información acerca de cuáles podrían ser los efectos secundarios conocidos y desconocidos, y cuál podría ser el riesgo o el beneficio de vacunarse. Sin embargo, es posible que las personas sean conducidas a un pozo sin fondo, y de hecho esto es lo que muchos de estos algoritmos hacen, lo que puede llevar a las personas a percepciones incorrectas, a creer que los estudios se han hecho, en cierta forma, demasiado rápido o a teorías conspirativas, o incluso a la creencia de que la exposición natural a la enfermedad podría ser mejor que experimentar la enfermedad con la protección de la vacuna. Además, por supuesto, podría haber una falta de confianza en el gobierno, propiamente dicho, o en la industria farmacéutica o en cualquier otro involucrado.

Sin embargo, hay algo que podemos hacer para contrarrestar la información errónea sobre la vacuna y proteger a nuestros pacientes. Los datos muestran que una recomendación firme sobre la vacuna por parte de un proveedor de atención médica, combinada con técnicas para abordar la reticencia a la vacunación, es una de las formas más eficaces de aumentar la aceptación de la vacuna.

Volvamos a nuestro caso, en el que conoceremos más sobre las inquietudes de este paciente.

Médica: Sin duda hay mucha información en Internet sobre la COVID-19 y la vacuna; yo también la veo, y en algunos casos puede sonar muy atemorizante. ¿Qué le preocupa a usted en particular?

Paciente: Bueno, en realidad no es una cosa específica. Solo parece que se hizo con prisa.

Médica: Sabe, esa es una preocupación muy razonable. Todo lo relativo a la COVID-19 pasó tan rápidamente, el virus mismo estaba de pronto entre nosotros en solo unas semanas.

Paciente: Sí, se sintió como que un día el mundo era normal, y al día siguiente, ¡todos estábamos confinados!

Médica: Así fue, tiene razón. Y de cierta manera, eso fue lo que ayudó a que la vacuna se desarrollara con tanta rapidez.

Paciente: ¿Qué quiere decir?

Médica: Bueno, las personas suponen que las compañías que desarrollaron las vacunas se saltaron algunos pasos. Sin embargo, la realidad es que siguieron todos los mismos pasos que se siguen para todas las vacunas.

Paciente: ¿Cómo pudieron hacer eso?

Médica: Debido a que la pandemia estaba avanzando tan rápidamente, el gobierno y otras organizaciones estaban más que dispuestos a invertir dinero para ayudar a que la investigación se hiciera con más rapidez. Además, los organismos normativos le dieron prioridad a las nuevas vacunas y medicamentos para protegernos en esta pandemia.

Paciente: Es bueno saber que el gobierno se estaba preocupando por nosotros.

Médica: En este caso, sí lo hicieron. Y una de las cosas que a menudo desacelera el desarrollo de las vacunas es la dificultad para lograr la participación de suficientes personas que se van a exponer a la enfermedad para los estudios clínicos. Pero en este caso de la COVID-19, los investigadores no tuvieron ningún problema para reclutar voluntarios, y lo hicieron muy rápidamente.

Paciente: Entonces, ¿usted piensa que la vacuna es completamente segura?

Médica: Absolutamente; las vacunas aprobadas se han estudiado más ampliamente que ninguna otra vacuna en la historia. Como dije, no hubo escasez de voluntarios para los estudios clínicos, por lo que desde el principio las vacunas se evaluaron en decenas de miles de personas que participaron en esos estudios clínicos. Como resultado, tuvimos una enorme cantidad de datos que demostraban que eran eficaces y seguras.

Paciente: ¿Pero no es verdad que las compañías farmacéuticas controlan los datos que surgen de esos estudios clínicos?

Médica: Bueno, es verdad que ellos coordinan los estudios, pero tienen que mostrar todos los resultados a las autoridades sanitarias. Y desde que las vacunas se aprobaron, se han aplicado a literalmente cientos de millones de personas en todo el mundo, pero las reacciones adversas graves son muy infrecuentes.

Paciente: Bueno, supongo que eso tiene sentido.

Dra. Barbara Rath, PhD: La EMEA ha aprobado cinco vacunas contra la COVID-19: 2 vacunas de ARNm, 2 vacunas con

vector de adenovirus y una vacuna con adyuvante en nanopartículas similares a la proteína de la espícula.

El concepto de las vacunas de ARNm se desarrolló por primera vez a principios de la década de 1990. A diferencia de las vacunas habituales, se pueden crear con relativa rapidez y producir más fácilmente a gran escala.

Básicamente, la vacuna hace que el cuerpo sea el fabricante de la vacuna de forma natural, al proporcionar un “plan arquitectónico” sobre cómo hacerlo. El uso de vacunas de ARNm, una fabricada por Pfizer-BioNTech y la otra por Moderna, fue respaldado inicialmente por los estudios clínicos de fase 3 y distintos estudios observacionales, en los que se mostró que son seguras y eficaces para prevenir la COVID-19 sintomática.

En un estudio publicado recientemente, financiado por los Centros para el Control de las Enfermedades en Estados Unidos, se evaluaron adicionalmente en el ámbito del mundo real. Se analizaron datos de casi 5000 miembros del personal de atención médica que se habían sometido a pruebas para detectar el SARS-CoV-2.

En los sujetos que estaban parcialmente vacunados con la vacuna de Pfizer/BioNTech, la eficacia fue de 77,6%. En el caso de los vacunados parcialmente con la vacuna de Moderna, la eficacia fue de 88,9%.

En las personas que habían recibido una segunda dosis de la vacuna por lo menos 7 días antes, que contaban con 2 dosis, la eficacia de la vacuna fue de 88,8% para la vacuna de Pfizer/BioNTech y de 96,3% para la vacuna de Moderna.

Desde la autorización de estas vacunas, los datos a largo plazo han mostrado que su efecto protector contra la infección sintomática parece reducirse gradualmente en el curso del tiempo. Por lo tanto, para restaurar la inmunidad, ahora se recomienda una tercera dosis de refuerzo.

Las reacciones adversas graves después de la administración de las vacunas de Pfizer-BioNTech o de Moderna en los estudios de fase 3 fueron muy infrecuentes, y estos hallazgos se han reproducido desde entonces en los estudios observacionales y de vigilancia posteriores a la autorización.

Las dos vacunas con vector viral disponibles fueron desarrolladas por Johnson & Johnson y por AstraZeneca en colaboración con la Universidad de Oxford. Ambas vacunas han mostrado eficacia contra la COVID-19 en estudios realizados en diversos ámbitos.

La vacuna con adyuvante proteínico, elaborada por Novavax, mostró tener una eficacia de 92,6% contra una gama de variantes. Y debido a que se puede almacenar en refrigeración, su distribución es en cierto modo más simple.

En la parte final de nuestro caso, la médica va a mostrar el valor de hacer que la información sea relevante para el paciente individual...

Médica: ¿Hay algo más que le preocupe?

Paciente: No en realidad... Solo me pregunto si es realmente necesario. Conozco a personas que han tenido el virus y casi no tuvieron síntomas. Además, la nueva variante ómicron es más leve, así que hay menos por lo que preocuparse. También parece que las vacunas ni siquiera funcionan, la gente se está enfermando igualmente. ¿No sería mejor si yo simplemente desarrollara inmunidad natural?

Médica: Es verdad, Andrew, algunas personas se infectan con el virus y no tienen síntomas graves. Pero es imposible predecir con certeza si usted será una de esas personas afortunadas o si terminará en un hospital. Y ahora, con la nueva variante ómicron, en efecto hay infecciones en vacunados, pero las vacunas aún mantienen una protección muy alta contra la hospitalización y la muerte.

Paciente: OK, pero ómicron es leve de cualquier manera.

Médica: Ómicron es menos grave que las variantes anteriores, pero también es mucho más transmisible, por lo que aún hay personas que terminan en el hospital. Y la mayoría de esas personas no están vacunadas. Vemos a muchas personas que experimentan COVID-19 persistente, que puede ser debilitante incluso con una infección leve.

Paciente: Sí, me preocupa la COVID-19 persistente, y quiero que las cosas vuelvan a la normalidad.

Médica: La mejor manera que tenemos todos para comenzar a volver a la normalidad es simplemente vacunarnos. La COVID-19 es una infección que puede impedir que juegue tenis durante mucho más tiempo que su dolor en la rodilla. ¿Y cómo se sentiría si le transmitiera el virus a alguien con quien juegue tenis, y terminara en el hospital?

Paciente: Bueno, supongo que no sería muy considerado.

Médica: Probablemente no; incluso se espera que los profesionales estén vacunados si quieren jugar.

Paciente: ¡Ja! ¡Creo que eso no es algo por lo que tenga que preocuparme!

Médica: Pero sí quiere seguir jugando, así que recuerde reposar y aplicar hielo en su pierna, tomar el medicamento antiinflamatorio y, por favor, vacúnese contra la COVID-19.

Paciente: Muy bien, lo haré.

Médica: Estupendo. Por favor llámeme si tiene alguna pregunta.

Paciente: Bien, gracias.

Dra. Barbara Rath, PhD: Como científicos, es posible que creamos que la reticencia a vacunarse se debe principalmente a una brecha en el conocimiento que podemos cerrar al proporcionar la información necesaria. Pero esa no es toda la verdad: la reticencia a vacunarse no se puede abordar por completo solo repitiendo una explicación de los hechos.

Debemos identificar las cosas que podrían motivar a un paciente para que desee vacunarse. Para hacerlo, debemos hacer preguntas que los induzcan a hablar sobre sus valores e inquietudes. Luego, podemos presentar los hechos de una forma que sea relevante para ellos y para su vida, y proporcionarles no solo los conocimientos que necesitan para cambiar su forma de pensar, sino también un motivo para cambiar su forma de pensar.

Recuerde: una recomendación firme de un proveedor de atención médica para vacunarse, combinada con técnicas para abordar la reticencia a la vacunación de manera individual, es una de las formas más eficaces de aumentar la aceptación de la vacuna.

Por lo tanto, debemos dedicar un momento a verificar el registro de vacunación al hablar con los pacientes. Esta es una disposición de la OMS. Y, si no han sido vacunados, debemos aprovechar la oportunidad para iniciar una conversación con ellos:

- Comprender qué los está deteniendo.
- Validar sus inquietudes y disipar cualquier información errónea.
- Intentar hablar con ellos sobre la importancia de la vacunación de una forma que sea relevante para sus valores e inquietudes.
- Proporcionar información y ayuda sobre dónde obtener la vacuna.
- Finalizar la conversación con una recomendación firme.
- E informarles que usted está disponible para hablar de nuevo si quieren hacerlo, y a dónde acudir si desean información adicional o si tienen inquietudes.

Exención de responsabilidad

Este documento es para fines educativos únicamente. No se otorgarán créditos de Formación médica continua (Continuing Medical Education, CME) por leer el contenido del presente documento. Para participar en esta actividad, visite www.medscape.org/viewarticle/969666

Para preguntas relacionadas con el contenido de la presente actividad, comuníquese con el proveedor de esta actividad educativa a CME@webmd.net.

Para obtener asistencia técnica, comuníquese con CME@medscape.net

La actividad educativa presentada anteriormente puede involucrar situaciones simuladas basadas en casos. Los pacientes que aparecen en estas situaciones son ficticios y no se pretende ni debe inferirse ninguna asociación con ningún paciente real.

El material presentado aquí no necesariamente refleja los puntos de vista de WebMD Global, LLC ni de las compañías que apoyan programas educativos en medscape.org. Estos materiales pueden analizar productos terapéuticos que no han sido aprobados por la Agencia Europea de Medicamentos para su uso en Europa y usos no aprobados de productos aprobados. Se debe consultar a un profesional de atención médica calificado antes de utilizar cualquier producto terapéutico analizado. Los lectores deben verificar toda la información y los datos antes de brindar tratamiento a pacientes o emplear cualquier medicamento descrito en esta actividad educativa.