

1. ¿Para qué vacunarme si pudiera infectarme con COVID de todos modos?

- - Vacunarse consigue que una persona transmita 75% menos COVID a los demás, mantenga una carga viral mucho menor en caso de contagiarse, haciendo que el virus permanezca menos tiempo en el cuerpo, y así lo pueda combatir más fácilmente.
 - - Por lo tanto, según estimados recientes, las vacunas han reducido más de la mitad las infecciones del COVID en PR.
 - - Cuando ocurre la infección, casi siempre se limita a ser asintomática, reduciendo así, más del 98% de las hospitalizaciones por COVID entre vacunados en la Isla.
- - En adición, las vacunas disponibles protegen contra la nueva variante Delta, la cual ya representa la mayoría de las infecciones por COVID en PR y es 60% más contagiosa que sus antecesoras
 - - Es decir, si con las cepas anteriores 1 contagiado con COVID contagia a otras 2 personas en promedio, la variante Delta consigue infectar aprox 3 contactos.
- - Esto pudiese explicarse porque los síntomas de la variante Delta pueden fácilmente confundirse con un catarro común por lo que muchas personas no reaccionan a tiempo, y contribuyen sin saberlo a la propagación de la nueva cepa:
 - - En vez de predominar la tos seca, la fiebre y a veces la pérdida del olfato y el gusto como en el COVID común durante el 2020, la variante Delta simplemente se caracteriza por dolor de cabeza, garganta irritada y secreciones nasales.
 - - Los datos disponibles también parecen mostrar mayor riesgo de hospitalización al acortar el periodo en que los síntomas leves pasan a ser graves.
- - Por último, la probabilidad de efectos secundarios serios por una vacuna COVID es 0.001%.
 - - En contraste, en PR el COVID presenta 5% probabilidad de hospitalización por enfermedad severa, 2% estar críticamente enfermo en ICU y 1% probabilidad de morir.
- - La vacuna es la solución.
 - .

2. ¿Es cierto que personas han sido hospitalizadas o muerto por COVID luego de vacunarse?

- - Si, es cierto. Sin embargo, la mayoría de estos vacunados han estado inmunosuprimidos.

- Las personas inmunosuprimidas no pueden tener una buena respuesta inmune a la vacuna, y mantendrán una carga viral alta en caso de exponerse al COVID, resultando en peores cuadros clínicos al necesitar combatir el virus.

- - Lamentablemente, desde mediados de Abril de 2021 en adelante, 98% de las hospitalizaciones por COVID en PR y los más de 400 puertorriqueños fallecidos por COVID pudieron haberse prevenido, ya que en su vasta mayoría ocurrieron entre personas que no han recibido todas sus dosis de vacunas aún.

- Únicamente 0.001% de los 1.8 M de puertorriqueños totalmente vacunados hasta la fecha han sido hospitalizados por COVID luego de completar las 2 semanas después de su segunda dosis y

- Menos de 10 de esos casi 2 M de vacunados han fallecido por COVID hasta la fecha
- Por cierto, este grupo de fallecidos tiene una edad promedio mayor de 65 años

- o - Más del 90% de esos pocos vacunados hospitalizados tenían condiciones que pudiesen comprometer su sistema inmunológico, o aumentar su riesgo de muerte:

Diabetes, Alta presión, Fallo cardiaco, Enfermedad renal, Asma o COPD, Demencia o Cáncer

- o - Precisamente esta es la razón por la cual actualmente se está considerando ofrecer una tercera dosis a personas con inmunodeficiencia o a aquellos que padezcan estas condiciones crónicas.

3. **¿Por que enfatizan protegerse del COVID y se dejó de hablar del Flu/ H1N1 de años anteriores? ¿Si era tan fácil acabar con el Flu, porque no lo hicieron antes?**

- o - La desaparición casi completa del Flu durante el pasado año a veces es presentada por algunas personas como algo sospechoso.
- o - Tradicionalmente unos 2,500 puertorriqueños se hospitalizan por Flu cada año y de esos, aproximadamente 200 mueren anualmente en PR por pulmonías asociadas.

- Sin embargo, a partir de 2020 todo cambió, y las hospitalizaciones por Flu en PR se redujeron en un 80%, de 2,500 a menos de 500 durante el pasado año, resultando en una disminución similar en las muertes por Flu durante el mismo periodo en PR.

- Este mismo patrón ha sido detectado en todo el planeta durante esta pandemia.

- o - Sin embargo, esto no es algo sorprendente o desconcertante:

- Al contrario, era totalmente esperado que se cortara la cadena de contagios del Flu luego de:

- Generalizar el teletrabajo, las cuarentenas, toques de queda, acostumbrarnos a usar mascarillas y a lavarnos las manos constantemente con jabón o desinfectante

- o - En adición, mientras que COVID está activo propagándose los 12 meses del año en todo el planeta, los contagios de Flu se limitan principalmente a la temporada de invierno en cada país.
- o - También, las partículas de Flu son más grandes y pesadas que las del COVID, por lo que tienen menos alcance y permanecen menos tiempo suspendidas en el aire en comparación con el COVID.

- En otras palabras, la probabilidad de contagiarse en un ascensor donde algún infectado con COVID tose o estornuda es mayor que si hubiera estado infectado con Flu.

- o - Por último, Flu tiene un periodo de incubación y sintomatología de unos pocos días, pero alguien contagiado con COVID tarda en manifestar síntomas, y comparte con otros sin estar consciente de que está infectado y los contagia sin querer durante unas 2 semanas.

4. **¿Cómo es posible que una vacuna desarrollada en menos de 1 año sea segura y eficaz, al tardar una fracción de los 10 años que típicamente toma crear una vacuna?**

- - Sencillamente las prioridades económicas de los gobiernos, las comunidades y las manufactureras se alinearon a nivel mundial en esta ocasión para enfocar todas sus energías en controlar esta emergencia de salud pública, lo más rápido posible.
- - Probablemente los recursos para el dragado de las reservas de agua en algún lugar serán mucho mayores en medio de la peor sequía en la historia de ese sitio, que en otro momento.

5. ¿La vacuna puede infectarme porque contiene COVID? ¿Me cambia mi DNA?

- - Mientras que algunas vacunas que requiere el Dpto de Educación de PR previo a comenzar el kinder sí contienen virus atenuado, como en el caso de Sarampión, Paperas y Rubéola, no ocurre así con la del COVID, ni tampoco altera en nada el DNA.
- Puede que vacunas para el COVID sí usen virus para que los tejidos a nivel local produzcan las proteínas que reconocerá el sistema inmune, y nuestro cuerpo pudiese reaccionar brevemente con fiebre leve o dolor muscular.
- Esto no quiere decir que estamos siendo infectados con COVID, cuya enfermedad sí mantiene fatiga, cansancio, dificultad para pensar y concentrarse a largo plazo, y daño pulmonar en grupo sustancial de los que se han recuperado de COVID.
- - La cadena de RNA de la vacuna ni siquiera interactúa con nuestro DNA para producir las proteínas que imitan la estructura de la corona del virus.
 - - A fin de cuentas, toda intervención médica o medicamento tiene riesgo de algún efecto secundario no intencionado.
- Pero aunque existe riesgo de chocar, lastimarnos o morir al montarnos en un carro, o que una bala perdida nos alcance mientras paseamos al perro en la urbanización, no por eso dejamos de hacerlo, ya que la probabilidad es mayor de que llegaremos seguros al destino.
- - De hecho, nadie ha muerto a causa de la vacuna en PR, los efectos secundarios son esporádicos, y si hay alguno, tiende a ser leve en comparación con tener COVID, que de paso, ya ha provocado unas 2,500 muertes en PR, 82 de ellas en jóvenes puertorriqueños <menores de 40 años.
- Y en comparación con los 400 - 500 puertorriqueños que han estado diariamente hospitalizados por COVID durante meses recientes, menos de 98% de las personas que han terminado en el hospital de PR por COVID y 99% de las muertes por COVID en PR no incluyen a los casi 2 millones de puertorriqueños que ya están completamente vacunados hasta la fecha, sino casi exclusivamente personas que no han terminado toda su serie de vacunas aun.

6. ¿Podré tener hijos si me vacuno? ¿Produce infertilidad?

- - Mientras que es cierto que algunas proteínas en la placenta humana pudiesen tener una estructura comparable a las encontradas en la cápsula del COVID, las similitudes no son suficientes para afectar el embarazo.
- - En adición, hasta el momento no se han detectado efectos adversos importantes entre las embarazadas que están siendo monitoreadas y se han ido vacunando durante los pasados meses.

7. ¿Para qué vacunarme contra un virus que muta todo el tiempo?

- - La evidencia más reciente indica que las vacunas disponibles en PR son efectivas contra las nuevas variantes más peligrosas hasta el momento, como la de Inglaterra, la Brasileña o la "Delta" de India.
- Aunque es posible que la eficacia no se mantenga cerca del 100%, como con el COVID predominante en PR, lo importante es que la evidencia a nivel mundial indica que nos sigue ayudando a bajar las tasas de mortalidad y hospitalizaciones aún con las nuevas variantes.

8. ¿Para qué vacunarme si como quiera los que escojan vacunarse conseguirán terminar la pandemia sin yo tener que hacerlo?

- - Todo joven o adulto que no se haya vacunado o contraído COVID en PR, se mantendrá en mayor riesgo de hospitalización o muerte por el virus mientras haya un grupo significativo de personas que elijan, o no puedan vacunarse.
 - - Vacunarnos contra el COVID parece una decisión personal ligera.
- O sea, “como no me gusta, no me la pongo”, “que se pongan la vacuna aquellos que lo deseen”, como si se tratara de escoger si me gusta o no comer aceitunas o untarle mayonesa al pan.
- Sin embargo, esa es una lógica parecida a fomentar que cada cual escoja si desea llevar o no puesto su cinturón de seguridad, sin imposiciones, ya que “a fin de cuentas si choco y muero, ese es mi problema y no el de nadie más”.
- - El uso del cinturón no es una decisión individual que cada cual toma de acuerdo a sus creencias o preferencias, ya que un choque grave no solo perjudica al conductor, sino que pudiese implicar una posible incapacidad que sea costeadada por sus familiares o por fondos públicos, o costarle la vida a otros involucrados cercanos.

Algo parecido ocurre con el COVID.