

Conversación sobre la Equidad en la Salud

Mitos y Desinformación sobre el COVID-19

- [0:00] - Introducción de Gilbert Salinas, Oficial de Equidad en Jefe
El COVID-19 ha impactado a nuestras comunidades y ha afectado aún más a las comunidades de color históricamente marginadas con una cantidad abrumadora de muertes. Sólo aquí en el Condado de Contra Costa hemos tenido más de 700 fallecidos. Si analizamos los datos que comparan los distintos grupos de minorías, seguimos viendo desigualdades en los esfuerzos de vacunación. Quiero señalar que aquí en Contra Costa hemos vacunado a más de 15,578 afroamericanos. En cambio, hemos vacunado a más de 126,280 caucásicos blancos en nuestro condado. Este gran contraste nos muestra que realmente hay mucho que hacer aquí. Necesitamos ampliar el acceso y proporcionar una mayor educación a la comunidad. A través de nuestros esfuerzos de vacunación móvil, hemos logrado vacunar a más de 35,000 personas en nuestra comunidad. Estas unidades de vacunación móviles llegan a comunidades que históricamente han estado sub-representadas. Realmente queremos hacer un esfuerzo para desarrollar la infraestructura que nos permita llevar la vacuna a ustedes, a nuestras comunidades. Este esfuerzo de vacunación es realmente una cuestión de confianza. Debemos establecer una mayor confianza entre los miembros de la comunidad, nuestros residentes, nuestros pacientes y el personal. No podemos negar el hecho de que ha habido un trauma multigeneracional de parte del gobierno hacia las comunidades marginadas. Necesitamos reconocer ese hecho y enfocarnos realmente en la confianza. Como comunidad, trabajamos a la velocidad de la confianza. Tenemos que hacer todo lo posible, ya que no hay una solución mágica para esto. Debemos hacer nuestro mayor esfuerzo por llegar a las comunidades y establecer esa confianza. Algunos hablan de la indecisión o hesitación para vacunarse; yo digo que hay que desarrollar confianza. Me rehúso a usar la frase "hesitación para vacunarse", ya que si la llamamos así, entonces estamos dejando todo en manos de la comunidad y no nos responsabilizamos de los motivos reales. Profundicemos un poco más.
- [2:24] - Les presento al Dr. Rohan Radhakrishna, M.D., uno de los Sub-Oficiales de Salud y otro de líderes de los Servicios de Salud de Contra Costa. El lleva más de diez años con nuestra organización. Muchas gracias por acompañarnos esta mañana. Queremos entrar de lleno en algunos mitos comunes e información general sobre la vacuna. Personalmente, yo ya recibí la vacuna. Me vacunaron hace un mes. Mi experiencia personal antes de vacunarme fue que tuve muchas dudas al respecto. ¿Cómo me afectará? ¿Cómo afectará a mi cuerpo? Una de las cosas que realmente me ayudó fue entender cuáles son los ingredientes de la vacuna. También averigüé cuáles podrían ser los efectos secundarios. Sentía un poco de ansiedad. Me acordé de la primera vez que me vacuné contra la gripe. Después de esa primera vacuna, me sentí fatigado durante algunos días. Me dolía un poco mi brazo. Pero después de unas treinta y seis horas, era como si nada hubiera pasado. Volví a hacer las mismas cosas que hacía. Creo que el tiempo de espera entre una dosis de la vacuna y la siguiente es un factor de estrés. Estaba pensando en eso y escuché que algunas personas comentaron que la segunda dosis era peor porque podrían haber otro tipo de efectos secundarios. Entonces sentí algo de ansiedad al respecto, pero el proceso fue sencillo y la segunda dosis no me causó efectos secundarios. Regresé al trabajo el

mismo día y me siento muy bien. No he tenido efectos secundarios. Estoy muy emocionado de poder visitar a mi familia, incluyendo a algunos familiares que son más susceptibles y tienen un mayor riesgo de mortalidad debido al COVID-19. Me emociona poder estar cerca de otros, viajar y comenzar a pensar en cómo volver a alguna nueva forma de normalidad. Entonces estoy muy emocionado por algunas de estas cosas. ¿Y usted, Dr. Rohan?

Efectos secundarios poco comunes y graves

- [4:49] - El Dr. Radhakrishna inicia su presentación. Es increíble que en menos de un año desde que comenzó esta pandemia, logramos desarrollar una herramienta para combatir el virus, que es la vacuna. Nunca imaginé que podría recibir la vacuna en diciembre del 2020. Al igual que muchos otros proveedores, enfermeras, médicos y terapeutas de primera línea, yo también sentía un poco de miedo. Todos teníamos dudas e inquietudes. Quiero decirles que es normal. Eso demuestra que uno se preocupa por su cuerpo y que tienes dudas e inquietudes. La buena noticia es que se han vacunado varios millones de personas y que estamos monitoreando de cerca esta situación. Puedo compartir mi propia historia. Tuve un poco de enrojecimiento y algunos hematomas petequiales en el sitio de la inyección. Eso desapareció en un par de días. Mi esposa, quien también es profesional de la salud, tuvo un efecto más grave. Ella sintió como si tuviera un resfriado fuerte y se quedó en cama durante un día. Pero al otro día ella estaba de vuelta y todo regresó a la normalidad. Esta es una conversación continua que tengo todos los días con mis pacientes, ya sea que estén preocupados por recibir la vacuna contra la gripe, un refuerzo contra el tétanos, una vacuna contra la varicela para prevenir el herpes zoster. Yo le digo a la gente que esto es como ir al gimnasio; quien algo quiere, algo le cuesta. Lo bueno es que es un poco de dolor leve que sólo dura unas horas. La vacuna fortalece el sistema inmunológico y esos efectos secundarios son un indicio de que el cuerpo está trabajando, aprendiendo y desarrollando una memoria inmunológica para defenderse. No hay que tener miedo. Ahora sabemos que hemos administrado decenas de miles de esas vacunas y no hemos tenido efectos adversos graves y ninguna muerte, pero sí hemos tenido decenas de miles de casos de COVID-19 y cientos de muertes. Tenemos que hacer los cálculos nosotros mismos. El riesgo es una cuestión personal, pero estoy agradecido de haber podido vacunarme y recomiendo que todos mis pacientes se vacunen.

Eficacia / ¿Cuál vacuna es mejor para mí?

- [6:58] Pregunta: Muchas gracias por compartir sus experiencias. El siguiente tema que quiero mencionar son las conversaciones que ha habido sobre la vacuna de Johnson & Johnson (Janssen) que ahora está disponible. Es una vacuna de una dosis y hay muchos comentarios sobre la eficacia de las vacunas. Quisiera que usted definiera lo que esto significa en términos sencillos. ¿Qué es la eficacia y cómo se comparan las vacunas entre sí?
- [7:30] El Dr. Radhakrishna responde a esas dudas. Eficacia es una palabra elegante que significa la capacidad de cumplir un objetivo. El objetivo es no acabar en una tumba, no acabar en una unidad de cuidados intensivos o en un respirador e incluso no acabar en un hospital. Y para eso las vacunas son casi 100% eficaces. Nos dan la protección necesaria para luchar contra la infección. Pero hay

pequeñas diferencias en los índices de contraer la infección con síntomas leves. En realidad no se pueden comparar porque no se realizaron ensayos directos. El proceso de desarrollo de la vacuna fue muy rápido y cada vacuna se evaluó en distintos momentos y lugares geográficos durante la pandemia con las diferentes variantes circulando. Entonces no podemos compararlas directamente. La mejor vacuna es aquella que nos ofrezcan el día que sea nuestro turno vacunarnos. Mientras más rápido nos vacunemos todos, más pronto podremos lograr la inmunidad comunitaria y salvar las vidas de nuestras familias y comunidades.

- [8:39] Pregunta: Eso es estupendo, Dr. Rohan. Agradezco esa confirmación y estoy totalmente de acuerdo con usted en que la mejor vacuna es la que se pone hoy en el brazo y en la importancia de vacunar a nuestra comunidad. En términos de responder a la pregunta sobre cuál vacuna es mejor que las demás. Entonces, ¿esa es su respuesta?
- [9:07] El Dr. Radhakrishna responde a esas dudas.
Como mencioné, todas las vacunas son casi equivalentes y altamente eficaces para prevenir la muerte y la hospitalización, que es nuestro principal objetivo. Todas son muy eficaces. La eficacia varía entre un 70-95% para evitar que una persona contraiga el virus con síntomas. Pero si te vacunas, puedes estar seguro de que no te enfermarás lo suficiente como para acabar en el hospital o morir a causa de esta enfermedad. Esa es la protección que quieren las personas. Saldrán al mercado nuevas vacunas y en este momento la nueva vacuna en los Estados Unidos es la vacuna de Johnson & Johnson, misma que es de una dosis. Cada vacuna puede tener sus propias diferencias, beneficios y ventajas. Entonces en el caso de las personas de difícil acceso, como una persona que recién sale del hospital y tiene problemas de transporte, alguien en un centro de detención o una persona que ingresa y sale de un refugio para personas sin hogar, queremos vacunar a estas personas cuando tengamos la oportunidad y tal vez dar prioridad a la vacuna de dosis única de Johnson & Johnson para esa población. Así que no podemos asegurar la posibilidad de elegir. El día de ayer atendí a una paciente en la clínica que era una abuela originaria de México. Ella se sintió muy agradecida por recibir la vacuna, pero a la vez estaba triste porque sus parientes en México (Michoacán) siguen en riesgo de enfermarse o morir por no tener acceso a la vacuna todavía. Entonces ella estaba agradecida por haberse vacunado. Aquí en los Estados Unidos, en California y en nuestro condado, tenemos la bendición de que existen opciones. La gente debe recibir la vacuna que le ofrezcan, ya que en muchos otros lugares y países ni siquiera han podido conseguir las vacunas.

Ensayos clínicos / Equidad en la vacunación

- [10:41] Pregunta: Quisiera preguntarle sobre el contexto de comprender mejor los ensayos clínicos. Hay muchas dudas al respecto y los resultados de los ensayos en participantes de piel morena y negra. Hemos recibido muchas preguntas sobre esta cuestión. ¿Cómo respondería usted a esta duda?
- [10:59] El Dr. Radhakrishna responde a esas dudas.
Respuesta: En muchos aspectos de la sociedad, las mujeres y las personas de color no están suficientemente representadas. Lo mismo ocurre con la ciencia en el ámbito del desarrollo de las vacunas y con los voluntarios que participan en los ensayos clínicos. Pero

las cosas están mejorando. Quiero decirles que una mujer negra fue decisiva en el desarrollo de la vacuna contra el COVID y que muchas personas de piel negra y morena participaron en esos ensayos. ¿Fue suficiente? No. ¿Están mejorando las cosas? Sí. El hecho de ver cómo las disparidades afectan a nuestra gente es jugar a la defensiva. No podemos vivir en el pasado. Debemos ser el cambio que deseamos tener y la equidad consiste en jugar a la ofensiva. Esto significa inscribirse y participar en los ensayos. Eso fue lo que hicieron los presidentes de las universidades históricamente negras de Xavier y Dillard en Louisiana y en varios lugares de la costa este. Ellos decidieron participar en los ensayos del COVID desde el principio. Los presidentes de las escuelas de medicina Howard y Meharry han inscrito a sus instituciones para participar en los ensayos clínicos en curso. Pero no es necesario esperar esos resultados si ustedes tienen dudas. No tenemos tiempo que perder. Estamos realizando estudios reales sobre los millones de personas de piel negra y morena y las mujeres que siguen recibiendo la vacuna mientras analizamos los datos de seguridad y efectividad. Ustedes pueden estar más tranquilos que nunca, ya que no son sólo docenas de personas las que se han vacunado, sino miles y millones. Pero pocas personas cambian de opinión por una estadística. Son el corazón, las historias y las conexiones personales las que nos inspiran y nos hacen cambiar. Puedo decirles que en el ensayo de Moderna había un 27% de personas de color entre los participantes y voluntarios del ensayo. Pero investiguen por su cuenta, hablen con personas de su comunidad que se hayan vacunado y pregúntenles cómo se sienten unos meses después. Esto lo aprendimos hace una década con la pandemia de influenza H1N1. En la comunidad negra, la clave fueron las madres. "No puedes entrar en mi cocina si no te has vacunado". Eso ayuda mucho. Queremos que las personas sean parte de la solución. La tecnología que utilizan las primeras dos vacunas aprobadas se llama ARNm. La "m" significa "mensajero". Queremos que ustedes sean mensajeros, que compartan sus historias. Y está bien si tienen dudas. Hablen con personas de confianza en su familia y su comunidad que se hayan vacunado. Eso es lo que fomenta la confianza y el cambio.

- [13:47] Inicia la sesión de preguntas y respuestas del público, incluyendo panelistas de comunidades con personas negras, indígenas y de color (BIPOC). Hoy hablaremos sobre la desconfianza que hay en las comunidades BIPOC debido al racismo médico. El día de hoy nos acompañan miembros de estas magníficas comunidades, quienes hablarán sobre algunas cuestiones planteadas por los miembros de la comunidad, los miembros de nuestros grupos de trabajo de afroamericanos y latinos, los grupos de trabajo de las comunidades históricamente marginadas y nuestros grupos de trabajo de adultos mayores, jóvenes y adultos jóvenes. También nos acompañan miembros de nuestro grupo de trabajo de asiáticos e isleños del Pacífico. La primera pregunta es de nuestro grupo de trabajo de afroamericanos.
- [14:38] Habla el primer panelista (representante afroamericano).
Pregunta: Nos gustaría saber en qué medida los ensayos clínicos del COVID-19 fueron más éticos que la histórica experimentación médica con afroamericanos.
Respuesta: [14:44] (Dr. Radhakrishna) Tenemos una historia oscura y debemos ser honestos sobre ella, pedir perdón y seguir adelante. Estamos avanzando en esa dirección. En 1932, el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos debía realizar un experimento de seis meses sobre la sífilis, el cual se convirtió en un experimento que duró cuarenta

años, perjudicó la salud de los hombres negros hasta 1972 y violó la ética y la decencia. El daño se ha extendido a lo largo de generaciones y sigue afectando la confianza del público, ya sea al tomar una pastilla para la presión sanguínea o recibir una vacuna. Tenemos que seguir pidiendo disculpas y reconociendo que el racismo ha existido y sigue existiendo en todos los aspectos del cuidado de la salud: implícito, explícito, interiorizado, exteriorizado. Podemos mejorar y lo estamos haciendo. Tenemos que separar ese pasado de lo que está sucediendo ahora. Utilizamos el consentimiento informado en todos los ensayos clínicos como medida de valor para garantizar los pilares de la bioética, la Declaración de Helsinki, el Informe Belmont y lo que nuestra Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) utiliza para todos los ensayos clínicos. Esto significa que los voluntarios deben comprender por completo los riesgos, los beneficios y las alternativas antes de participar. Esto lo requiere la FDA. A diferencia del pasado, donde había secretismo y negligencia, ahora invitamos a la gente a elegir y a participar con pleno conocimiento previo. Si las personas de color quieren vacunas que sean para nosotros, les pedimos que se unan. Por eso los líderes negros, las universidades históricamente negras y sus presidentes están participando en los ensayos e inscribiendo a sus instituciones en nuevos ensayos para que tengamos más vacunas seguras y eficaces para todos los estadounidenses, especialmente las personas de color.

- [16:55] Habla el segundo panelista (representante de la Unidad de Integración de Comunidades Históricamente Marginadas).

Pregunta: En la comunidad latina, algunas personas creen que la vacuna fue desarrollada con tejido fetal y que puede dar COVID.

Respuesta: [17:16] Durante diez años he ejercido como médico familia en el San Pablo West County Healthcare Center y dos tercios de mis pacientes son personas que solamente hablan español, por lo que recibo muchas preguntas, inquietudes, mitos y teorías conspirativas respecto a las vacunas, incluyendo la gripe, el tétanos y ahora el COVID. Por lo tanto, es importante responder directamente a estas preguntas. Al igual que muchos medicamentos nuevos, todas las vacunas contra el COVID han utilizado células madre humanas para las pruebas realizadas como parte del proceso de desarrollo. Considero que son regalos de Dios y de la ciencia que están salvando vidas. No podemos dejar que lo perfecto sea enemigo de lo bueno. Entonces hablen con sus líderes religiosos y tomen la mejor decisión en base a sus valores. No dejemos que nuestras comunidades sigan sufriendo si tenemos la solución delante de nosotros. Por eso estamos participando y colaborando con líderes religiosos de todos los credos, incluyendo a la comunidad latina, para que sean los mensajeros y compartan sus puntos de vista sobre lo que es seguro. Es común pensar que si te duele un poco o tienes algunos efectos secundarios leves, que puedes haberte enfermado por recibir la vacuna, pero como he dicho, esto es como ir al gimnasio - quien algo quiere, algo le cuesta. Después te duele un poco, pero eso no significa que hayas contraído el virus o la enfermedad, sino que tu cuerpo está aprendiendo, luchando y fortaleciéndose. Hay una gran diferencia entre tener un pequeño dolor de cabeza o de garganta después de recibir la vacuna contra la gripe y quedarse en cama con fiebre alta o acabar en el hospital. Lo mismo ocurre con el COVID. Los efectos secundarios son muy leves y de corta duración, mientras que la enfermedad puede ser mortal y tener síntomas que duran meses.

- [19:09] Habla el tercer panelista (representante latino).

Pregunta: Un ejemplo reciente de las atrocidades cometidas contra las mujeres migrantes en la frontera son las histerectomías que se les practicaron sin saberlo. Hay desconfianza hacia nuestro gobierno y una teoría conspirativa de que la vacuna inoculará a las minorías con ingredientes de experimentación. ¿Cómo sabemos que no estamos siendo engañados una vez más?

Respuesta: [19:46] Tenemos que reconocer los periodos oscuros de nuestro pasado y presente y pedir disculpas, pero no podemos dejar que las malas acciones de algunas personas impidan que salvemos a nuestras comunidades. Nuestra nación fue fundada sobre sucesos horribles que llevan a la desconfianza, eso es comprensible. El genocidio de los nativos, la esclavitud de los africanos, el trabajo forzado y la servidumbre de los migrantes y la exclusión de los asiáticos son algunos ejemplos. El Gobierno y otros actores siguen maltratando a los migrantes y perpetuando el daño contra las mujeres y las personas de color. Como empleado de gobierno y trabajador de salud pública, lo único que puedo hacer es ofrecer una sincera y profunda disculpa por todo esto y pedir de su apoyo y colaboración para seguir adelante. El miedo y las teorías conspirativas sólo pueden ser sustituidos con la disculpa, el reconocimiento, el amor y la confianza. Así es que sí, hemos sido hipócritas y violado el juramento hipocrático de no hacer daño, ya que hemos causado daño y fomentado el racismo y la desconfianza. Lo que se ha hecho no puede deshacerse, pero podemos disculparnos, mirarnos en el espejo y reconocer el daño continuo, los prejuicios y el racismo en nuestro gobierno y en nuestro sistema de salud, denunciarlo y seguir adelante, eso es lo que tenemos que hacer. Así que por favor perdónenos. Tenemos el compromiso de administrar las vacunas contra el COVID-19 de una manera ética y equitativa. Haremos nuestro mejor esfuerzo por recuperar la confianza de todas las comunidades. Lo que es más importante que esta inyección en los brazos de las personas es la confianza en sus corazones para cualquier otra emergencia de salud pública que pudiera ocurrir a futuro. Lo sentimos mucho. Debemos mejorar y les prometemos que lo haremos. Un pequeño paso en esa dirección ocurrió en noviembre del 2020, cuando nuestra junta de supervisores apoyó unánimemente una declaración de que el racismo en sí es una emergencia de salud pública. Contratamos a un Director General, al Oficial de Equidad en Jefe aquí presente, Gilbert Salinas, quien está aquí para asegurar que ofrezcamos algo más que palabras. Que haya acciones y responsabilidad. Me contrataron como Oficial de Salud y esta es mi insignia (muestra su insignia). Como oficial, me comprometí a proteger a nuestros residentes de los enemigos extranjeros y nacionales. En este caso, el enemigo extranjero es un virus y el enemigo nacional somos nosotros, el racismo y la misoginia contra las mujeres y las personas de color. Debemos pedir disculpas y seguir adelante. Los necesitamos a ustedes como nuestros mensajeros para recuperar la confianza. Por eso los grupos de trabajo comunitarios, nuestro líder comunitario y los promotores son esenciales para lograr que los hechos venzan a los miedos a través de las conversaciones y los medios sociales, ya que no podemos dejar que los miembros de nuestra comunidad mueran por los errores del pasado.

- [22:47] Habla el cuarto panelista (representante del grupo de trabajo de Embajadores Jóvenes).

Pregunta: ¿Cómo pudieron los científicos desarrollar tan rápidamente una vacuna contra el COVID-19? ¿Cómo aceleraron el proceso normal de aprobación de la vacuna? ¿Qué efecto tendrán las nuevas cepas en la eficacia de las vacunas?

Respuesta: [23:18] La Operación Warp Speed para desarrollar rápidamente las vacunas tuvo éxito gracias a las nuevas tecnologías y los millones de dólares de los contribuyentes. Entonces cuando sea su turno de vacunarse, les recomiendo que lo aprovechen, ya que las vacunas son un éxito gracias a sus recursos. ¿Fue algo apresurado o se saltaron pasos? ¡No! ¿Nos protegerá la vacuna contra las nuevas cepas? Hasta ahora, todo parece indicar que las vacunas aprobadas siguen siendo muy eficaces, incluso contra las nuevas cepas. Pero es una lucha constante porque los virus mutan, entonces tal vez tengamos que cambiar nuestras vacunas en los próximos años y aplicar refuerzos con una mejor tecnología. La mejor manera de detener estas cepas nuevas es vacunar al mayor número posible de personas, de manera que el virus no pueda propagarse en nuestras comunidades y mutar. Aquí en el Condado de Contra Costa en el Área de la Bahía, fuimos los primeros del país en implementar las órdenes de quedarse en casa. Y en menos de un año pasamos de temer a un enemigo desconocido y jugar a la defensiva con las mascarillas y el distanciamiento social, a jugar a la ofensiva y contraatacar con las vacunas. Me sorprende lo rápido que lo hemos hecho, pero no nos saltamos pasos. La vacuna fue evaluada independientemente por muchos expertos, comenzando con la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) a nivel nacional. Ellos concedieron una autorización de uso de emergencia (EUA) porque la necesidad era muy grande, los datos eran muy convincentes y la seguridad había sido confirmada. Luego los estados del oeste la aprobaron y posteriormente también fue aprobada por un panel de expertos del gobernador de California. Finalmente, el Comité de Asignación Ética y Equitativa de nuestro condado también estuvo de acuerdo.

- [25:08] Habla el representante del grupo de trabajo de afroamericanos.

Pregunta: Después de eliminar el coronavirus, ¿se queda la vacuna en el cuerpo y deja una plantilla?

Respuesta: [25:25] En realidad la vacuna no elimina el virus, sino que enseña al cuerpo a producir los anticuerpos para matar el virus, de manera que no llegue al sistema respiratorio y se propague. El ARN mensajero nos muestra cómo es el enemigo y el cuerpo aprende a defenderse.

- [25:47] Habla el quinto panelista (representante del grupo de trabajo de asiáticos e isleños del Pacífico).

Pregunta: Después de recibir la vacuna, ¿es necesario que sigamos con el distanciamiento social y el uso de mascarillas por el riesgo de contraer el COVID y contagiarlo a otros?

Respuesta: [26:07] El riesgo es algo muy personal. Las personas con quien vivimos, nuestras propias condiciones médicas, si vivimos con ancianos o trabajadores en riesgo. Además, las personas se están vacunando en distintos momentos. Los lineamientos federales de los CDC siguen cambiando al respecto. Es importante que no bajemos la guardia. El hecho de vacunarnos no significa que debamos estar sin mascarilla en todos los entornos. Por lo tanto, una prevención similar debe guiar nuestras decisiones personales. A la fecha, los datos demuestran que las vacunas son muy eficaces, no sólo para evitar que contraigamos el COVID, sino también para prevenir que lo contagiemos a otros. Estas son

excelentes noticias, pero hay que seguir estudiando los datos. Las variantes del virus pueden mutar y evolucionar y todavía hay personas que no se han vacunado, entonces tenemos una responsabilidad personal, familiar y comunitaria de seguirnos cuidando. Esto significa estar al aire libre en vez de en interiores, tener una buena ventilación y usar mascarillas, especialmente si estaremos en contacto con personas no vacunadas o aquellas que tengan un mayor riesgo debido a la edad o a un padecimiento crónico. Debemos cuidar a nuestros seres queridos y la mejor manera de hacerlo es teniendo cuidado. Todos estamos fatigados por estas medidas de prevención debido a la pandemia, pero es lo mejor que podemos hacer para asegurar que nuestros seres queridos se mantengan vivos y saludables. Entonces podemos correr más riesgos una vez que hayan pasado dos semanas desde la dosis final de la vacuna y hayamos desarrollado esos anticuerpos. Pero todavía no sabemos cuánto tiempo duran los anticuerpos ni cuándo vamos a necesitar un refuerzo. Entonces más vale prevenir, seguir los consejos de nuestro médico personal y cuidarnos a nosotros mismos y a nuestros seres queridos.

- [28:01] Habla el sexto panelista (representante del grupo de trabajo de asiáticos e isleños del Pacífico).

Pregunta: En la comunidad del sudeste asiático existe el temor de que la vacuna tenga ingredientes que puedan causar infertilidad. ¿Qué puede decirnos al respecto?

Respuesta: [28:27] La vacuna no causa y no puede causar infertilidad. Al contrario, en realidad ayuda a las mamás y a los bebés a sobrevivir si se llegan a infectar de COVID. Aunque las vacunas no se estudiaron específicamente en mujeres embarazadas, algunas de las mujeres que participaron en los estudios se embarazaron posteriormente, lo que demuestra que no causan infertilidad. Y una vez vacunadas, tanto ellas como sus bebés gozaron de buena salud. Algunas de esas mujeres que no se vacunaron durante el estudio tuvieron problemas de salud e incluso fallecimiento del feto. El embarazo puede debilitar al sistema inmunológico y aumentar las probabilidades de enfermarse gravemente o de morir a causa de enfermedades como la gripe o el COVID. Por eso es recomendable que todas las mujeres embarazadas se vacunen contra la gripe y el COVID. El mejor regalo que podemos darle a un bebé son anticuerpos frescos para protegerlo de un enemigo desconocido en el mundo exterior. ¿Hay más casos de infertilidad en la actualidad? Sí. ¿Se están aplicando más vacunas? Sí. ¿Está relacionada una cosa con la otra? No. El aumento en la infertilidad y la reducción de la cantidad de espermatozoides no se deben a los ingredientes de las vacunas. Se deben a los productos químicos en el ambiente que afectan a nuestras hormonas y al sistema endocrino y que envenenan a nuestra verdadera madre, la Madre Tierra, y a la humanidad y alteran la fertilidad por generaciones. Entonces, reciban esta vacuna segura y coman alimentos orgánicos y saludables para proteger esta generación y ayuden a detener el cambio climático y las toxinas ambientales para salvar a las generaciones futuras.

- [30:20] Habla el representante de la comunidad de jóvenes y adultos jóvenes.

Pregunta: ¿Cómo alcanzamos el objetivo de la inmunidad de rebaño o comunitaria?

Respuesta: [30:22] Cuando suficientes personas estén protegidas contra el COVID-19 a través de las vacunas, el virus no podrá transmitirse fácilmente de persona a persona y la sociedad podrá retomar sus actividades de manera más segura. Esto varía dependiendo de la enfermedad, pero una vez que 70-90% de las personas estén vacunadas, el virus no ya

puede propagarse y causar brotes. A esto se le llama inmunidad comunitaria o inmunidad de rebaño. Pero nosotros somos personas, no animales. Entonces enfoquémonos en los beneficios para la comunidad y la motivación para vacunarnos. ¡No podemos escribir las palabras comunidad o inmunidad sin unidad! Hay unidad en la inmunidad y la comunidad. Debemos proteger a aquellos que no puedan vacunarse, como los recién nacidos o las personas que son altamente alérgicas a las vacunas. Mientras más rápido se vacunen las personas, más pronto podremos regresar a una vida normal. Estamos juntos en esto y la pandemia se acabará más rápido si todos nos vacunamos juntos. [31:32]