

SOCIEDAD

LA CRISIS DEL CORONAVIRUS

Casi la mitad de las personas de 70 a 79 años ha recibido una dosis

Los expertos se muestran optimistas ante el incremento en la llegada de viales y la creciente inmunización de los grupos vulnerables, aunque piden no bajar la guardia

JESSICA MOUZO, Barcelona

La vacunación de los grupos etarios más vulnerables ha pisado el acelerador. Según el último informe del Ministerio de Sanidad, el 45,4% de las personas de entre 70 y 79 años ya ha recibido una dosis de la vacuna, es decir, más del doble de las que había inmunizadas el martes pasado (el 21,4%). Además, el hecho de que casi la totalidad de los mayores de 80 (el 98,8%) tenga ya el primer pinchazo ha permitido mejorar también el ritmo en el grupo de 60 a 69 años: el 38,5% ya tiene una inyección. Los expertos coinciden en que el aval de la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés) a la vacuna monodosis de Janssen —la EMA considera mayor el beneficio que el riesgo tras estudiar ocho casos de trombosis registrados entre millones de vacunados en EE UU— agilizará todavía más la cobertura a estos grupos de mayor riesgo.

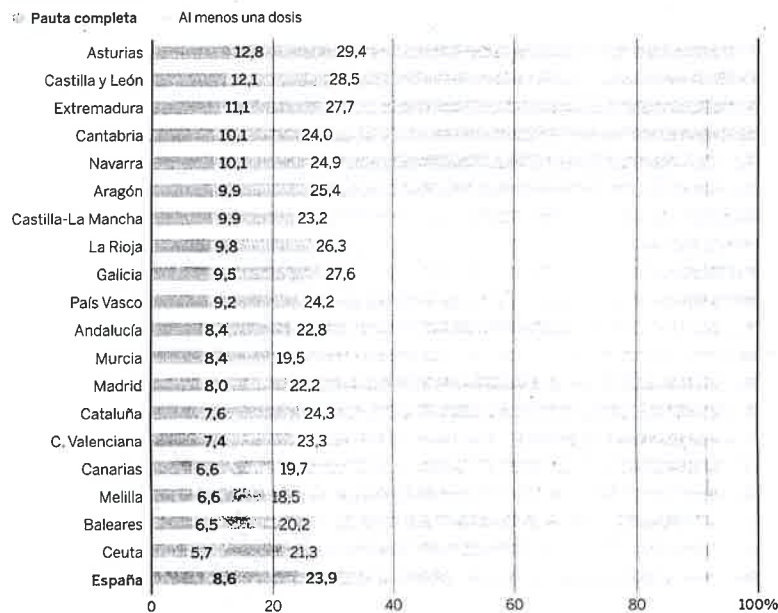
Los efectos de la vacunación masiva en las residencias de ancianos y en los mayores de 80 ya se vislumbran en las cifras de hospitalizaciones y muertes. En el caso de los centros de mayores los contagios y decesos ya han caído más del 95%. Sin embargo, el porcentaje medio de inmunizados en España es bajo —el 23,9% de la población tiene una dosis, pero solo el 8,6% tiene la pauta completa— y los pinchazos no han evitado otro azote del virus. Con una incidencia acumulada de más de 230 casos por 100.000 habitantes, según los datos de ayer de Sanidad, la curva epidémica en España lidia aún con la cuarta ola y los epidemiólogos urgen a acelerar la vacunación de los grupos más vulnerables.

José Luis Barranco, portavoz de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, resalta no obstante cómo la campaña de inmuniza-

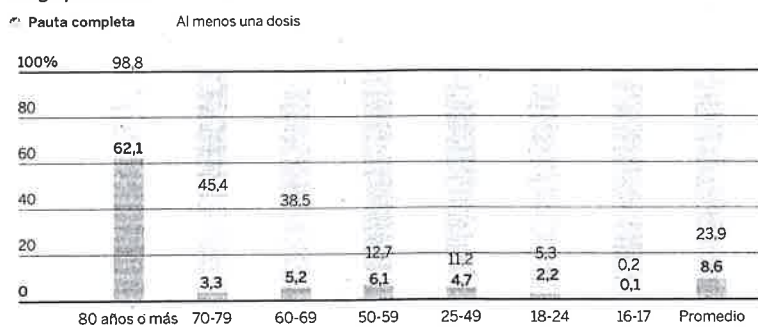
Vacunados contra la covid en España

A 20 de abril. En porcentaje del total

Por comunidades



Por grupos de edad



Fuente: Ministerio de Sanidad.

EL PAÍS

ción ha permitido amortiguar los efectos de la cuarta ola: "La vacunación afecta a la curva porque estamos viendo que el impacto de la Semana Santa es mucho menor que el del puente de diciembre, por ejemplo. La curva ha aumentado de forma más suave y no ha repercutido tanto en las hospitalizaciones". Con todo, avisa: "No nos podemos dejar llevar por la emoción ni acostumbrarnos a incidencias tan altas porque la covid nos sigue saturando el sistema sanitario y afecta a todo. Una incidencia de 250 casos por 100.000 es un riesgo extremo".

Los expertos asumen, no obstante, que aunque no se puede bajar la guardia, hay un ambiente de más "tranquilidad". Además de por el avance en la inmunización de los más vulnerables, por el mayor ritmo en la llegada de vacunas: Pfizer envía entre 1,2 y 1,7 millones a la semana.

Buenas expectativas

Las remesas de los fármacos de Pfizer y Moderna (que hasta ahora se habían reservado para los mayores de 80 y otras personas vulnerables por enfermedades) han empezado a priorizarse para las personas de entre 70 y 79 años, después de que el 62,1% de los mayores de 80 tenga ya la pauta completa. De hecho, alrededor del 66% de los 1,4 millones de dosis inoculadas de estos medicamentos en la última semana han ido a parar a los septuagenarios. El resto se han destinado a segundas dosis de mayores de 80, a ancianos o personal sanitario que se quedó rezagado en su momento y a las personas con condiciones de riesgo muy alto, como pacientes oncológicos o trasplantados.

Salvador Peiró, epidemiólogo de la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica asegura que "día arriba, día abajo" las comunidades van poniendo casi todos los viales que les llegan cada semana. "El parón de AstraZeneca [España paralizó temporalmente su uso mientras la EMA investigaba también su vinculación con casos raros de trombosis] ha pasado factura y hay gente que no ha asistido a la cita para vacunarse, pero a toda esa gente la recuperaremos", sostiene. El 88% de las dosis de Pfizer que se han recibido, el 95,5% de las de

Los segundos pinchazos de Pfizer y Moderna se mantienen en su plazo

Cataluña, Madrid y Andalucía habían pedido retrasar la nueva inyección para extender la administración de la primera

ORIOU GÜELL, Barcelona

Varias comunidades autónomas solicitaron ayer en la Comisión de Salud Pública, en la que participan los directores generales de Salud Pública de las autonomías y del Ministerio de Sanidad, ampliar los grupos de población a los que se destinará el fármaco de Janssen, según fuentes presentes en la reunión. La estrategia de vacunación: reserva este fármaco (de un solo pinchazo) a las perso-

nas de 70 a 79 años. La comisión también decidió que las segundas dosis de Pfizer y Moderna se sigan administrando como recomiendan sus fichas técnicas: transcurridos 21 y 28 días, respectivamente, de la primera inyección; en lugar de retrasarla como habían pedido Cataluña, Madrid y Andalucía.

No trascendió qué comunidades propusieron flexibilizar el uso de Janssen. La decisión se deberá

tomar en el seno del Consejo Interterritorial de Sanidad, en el que participan los consejeros del ramo y que se reúne los miércoles. Esta vacuna es, tras la de Pfizer, la segunda con mayor peso en la estrategia para inmunizar a la población española. Está previsto recibir antes del 30 de septiembre más de 17,5 millones de dosis, con la salvedad de que en este caso solo se necesita una inyección por paciente. El fármaco recibió

también ayer el respaldo de la Agencia Europea del Medicamento (EMA son sus siglas en inglés), que estudiaba su posible vinculación con unos casos poco frecuentes de trombosis. El regulador afirmó que el riesgo es menor que los beneficios.

La EMA también se pronunció el lunes sobre la posibilidad de retrasar el segundo pinchazo, de lo que eran partidarios en España Cataluña, Madrid y Andalucía. "Los vacunados no pueden estar completamente protegidos hasta siete días después de la segunda dosis", afirmó un portavoz. Un estudio del Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos reveló que la eficacia con una dosis de las vacunas de ARN mensajero (Pfizer y Moderna) es del 80% (y del 76% en la de AstraZeneca).

Según un documento al que



LA CRISIS DEL CORONAVIRUS

La agencia europea avala el uso de la vacuna de Janssen

La UE insiste en que el riesgo es muy inferior al beneficio

AstraZeneca y el 59% de las de Moderna ya se han inoculado. "Lo de Moderna es un tema de logística. Llegan muy pocas y las empleas para grupos muy concretos. En la Comunidad Valenciana vacunamos con la de Moderna a personal de primera línea de la sanidad privada. Llegan tan pocas, que no te puedes fiar y las vas guardando [para segundas dosis]", explica Peiró.

El visto bueno de la EMA a la vacuna de Janssen, que está previsto destinar al grupo de 70 a 79 años, será, según Barranco, "un empujón fortísimo a la campaña de vacunación". España prevé recibir este mes 300.000 dosis de las 5,5 millones apalabradas para el segundo trimestre. "Si esto se desbloquea, se van a disparar las vacunas. Con 300.000 dosis tendrás a 300.000 personas con la pauta completa. Quizás pasemos dos semanas raras hasta que todo se aclare y se actualice la estrategia de vacunación, pero cuando empiece mayo, la realidad cambiará radicalmente: se vacunará mucho y más rápido", tercia Barranco.

Cumplir objetivos

Coincide Amós García, presidente de la Asociación Española de Vacunología: "Se está impulsando la vacunación en el grupo de 70 y 79 años, que había quedado algo descolgado y va a recibir un acelerón importante con el dictamen de la EMA. Es razonable que se incorpore a la política vacunal de la UE y la posibilidad de un acelerón será mayor".

Si llegan las cuatro vacunas —Pfizer, Moderna, Janssen y AstraZeneca— al ritmo previsto y sin tropiezos en la distribución, el Gobierno da por hecho que se cumplirá el objetivo de tener al 70% de la población vacunada a final del verano. De hecho, el presidente, Pedro Sánchez, anunció a principios de abril que en seis meses llegarán 85 millones de vacunas. El reto ahora, aseguran los expertos, es que las comunidades sean capaces de gestionar y administrar el volumen de dosis que, previsiblemente, arribará. "El gran reto de las comunidades será exhibir el músculo suficiente para vacunar todo lo que llegue, no descuidar el control de la transmisión y despertar al resto del sistema sanitario y los procesos no covid", zanja Barranco.

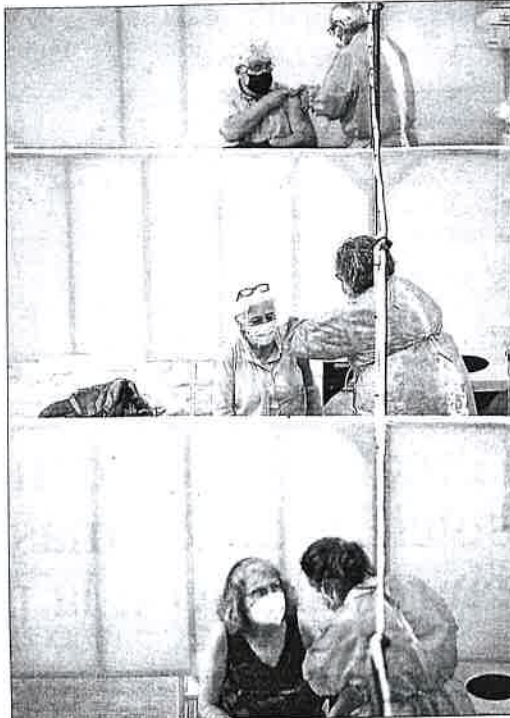
GUILLERMO ABRIL, Bruselas

La Agencia Europea del Medicamento (EMA son sus siglas en inglés) confirmó ayer que existe un "posible vínculo" entre la vacuna de Janssen y ocho casos muy raros de trombos detectados en Estados Unidos después de aplicarla a más de siete millones de personas. El regulador, cuyo Comité de Evaluación de Riesgos de Farmacovigilancia (PRAC) ha evaluado los citados episodios, considera que el laboratorio debe incluir una advertencia sobre estos efectos adversos en el prospecto, pero sigue recomendando su uso: "La relación global entre riesgos y beneficios sigue siendo positiva". Las conclusiones son muy similares a las establecidas para las inyecciones de AstraZeneca hace un par de semanas: efectos adversos muy poco frecuentes y uso recomendado sin limitaciones de edad, aunque los países han hecho caso omiso.

El comité ha evaluado "todas las evidencias disponibles en la actualidad", explica la EMA. Los ocho casos analizados —uno de ellos acabó en muerte— se produjeron en Estados Unidos, en personas de entre 18 y 48 años y en las tres semanas posteriores a la vacunación. La mayoría eran mujeres, aunque con los datos disponibles no se han podido confirmar "factores de riesgo específicos" asociados al género.

A pesar de que esta vacuna aún no ha comenzado a administrarse a la población europea, la EMA anunció el 9 de abril que empezaba de oficio una investigación sobre los posibles vínculos entre su inoculación y los mencionados casos de coágulos observados en Estados Unidos. El comunicado menciona ya ocho casos en siete millones de inyectados.

Tras la recomendación de los organismos reguladores estadounidenses, el laboratorio decidió detener el mismo 13 de abril el envío de las primeras dosis de su vacuna en la Unión Europea, que había comenzado justo esa



Una mujer se vacuna en el Palau de Fires de Girona. / D. BORRAT (EFE)

Vigilar los posibles síntomas tres semanas después

Sabine Straus, presidenta de grupo que ha investigado la seguridad de la vacuna de Janssen, destacó ayer que la "asociación" entre el fármaco y los casos raros de trombosis "es clara", pero se desconoce aún "la causa" que los produce. Straus añadió que al tratarse de tan pocos incidentes es necesario que los vacunados y los sanitarios presten atención en

las tres semanas posteriores a la inyección a síntomas muy raros como dificultad para respirar, dolor en el pecho, hinchazón de las piernas, dolor abdominal persistente, síntomas neurológicos (dolores de cabeza intensos y persistentes o visión borrosa) y pequeñas manchas de sangre bajo la piel más allá del lugar de la inyección.

semana. Se espera que los reguladores estadounidenses se reúnan para evaluar los efectos de este fármaco el próximo viernes. Johnson & Johnson, la empresa matriz de Janssen, anunció inmediatamente que reanuda los envíos a la UE.

"La EMA ha sido clara", expresó Stella Kyriakides, comisaria europea de Salud, en un tuit. "Insto a los Estados miembros a seguir la opinión de nuestros expertos. Las vacunas salvan vidas". Emer Cooke, directora de la EMA, insistió: "En la inmensa mayoría de casos estas vacunas van a prevenir muertes y hospitalizaciones".

Virus atenuado

Lo ocurrido con la vacuna de Janssen es muy parecido a lo sucedido con la de AstraZeneca. Ambas inyecciones usan una tecnología similar basada en virus atenuados (un adenovirus, del tipo que causa los resfriados, con genes del coronavirus para provocar la respuesta inmune) y distinta a la de los fármacos de Pfizer-BioNTech y Moderna. Hace dos semanas, en un dictamen muy parecido, la agencia con sede en Ámsterdam estableció que existe una relación causal entre la vacunación con el fármaco de AstraZeneca y 86 casos de coágulos sanguíneos detectados en ciudadanos de la UE (la mayoría mujeres menores de 60 años) entre los 34 millones de personas a las que se había administrado esta vacuna.

Desde entonces, varios países europeos han limitado el uso de AstraZeneca para determinados tramos de edad; España solo la administra a personas entre 60 y 69 años. El Gobierno de Dinamarca, yendo más lejos, ha descartado completamente su uso. El nuevo dictamen de la EMA sobre Janssen probablemente abra una cascada de decisiones similares.

El regulador europeo dio el visto bueno a la vacuna de Janssen el 11 de marzo, que se convirtió en la cuarta autorizada, pero su despliegue se ha retrasado por problemas en su distribución. La inmunización con esta vacuna, la única que requiere de una sola dosis, es una parte central de la estrategia de inmunización europea. La UE espera recibir 55 millones de viales en el segundo trimestre del año, una cifra clave para alcanzar el objetivo del 70% de la población adulta vacunada en verano.



ha tenido acceso EL PAÍS, fechada el pasado viernes, Sanidad había redactado "una propuesta de votación" para actualizar la estrategia de vacunación que, en síntesis, contenía tres opciones para los menores de 79 años vacunados con Pfizer o Moderna: seguir como hasta ahora, retrasar la segunda dosis a las seis semanas y retrasarla a las ocho. La Comisión de Salud Pública optó ayer por la primera opción.

Los nuevos prioritarios

Los grupos de 60 a 69 años y de 70 a 79 son los que mayor atención acaparan, puesto que la campaña en los mayores de 80

está ya muy avanzada. Según el informe diario del Ministerio de Sanidad de ayer, el 98,8% de las personas de este grupo ya ha recibido al menos una dosis y el 62,1% las dos.

"Es por esto por lo que no tenía mucho sentido la propuesta y el debate, porque ya se está vacunando a muy buen ritmo", explica el responsable sanitario de una comunidad. Francia e Italia, por su parte, sí han dado luz verde a ampliar el plazo de administración de la segunda dosis a los 42 días (seis semanas) de la primera.

El presidente de la Asociación Española de Vacunología, Amós García, explicó el lunes a EL PAÍS que retrasar la segunda dosis "puede ser una buena estrategia dentro de un contexto de déficit de vacunas", aunque "no es lo ideal". "Lo ideal es cum-

plir la ficha técnica. Y parece que ahora llegará una cantidad de vacunas de Pfizer bastante potente", añadió.

Elena Vanessa Martínez, presidenta de la Sociedad Española de Epidemiología, considera sin embargo que "puede ser una buena estrategia tener más gente vacunada, aunque sea con una inmunidad menor", como es el caso de quienes han recibido una sola dosis, "al menos con aquellos grupos de población con más riesgo de enfermedad grave". Pero Martínez también defiende que esto debe ponerse en contexto con la disponibilidad de dosis: "Si se sigue con dosis limitadas, puede ser una buena estrategia, pero si la disponibilidad es mayor, entonces sería necesario hacer una valoración de los posibles beneficios que pueden o no lograrse".

Cola para recibir la vacuna, en la Ciudad de la Cultura de Santiago de Compostela ayer. / EFE