

La Fundación BBVA convoca ayudas a la investigación SARS-CoV-2 y COVID-19

03/06/2020

La presente convocatoria de ayudas a la investigación mantiene las perspectivas disciplinares características del programa de impulso del conocimiento de la Fundación BBVA, desarrollado en las dos últimas décadas, abarcando desde la biomedicina a las humanidades. De manera excepcional, en correspondencia con el actual contexto, esta convocatoria pone a los proyectos un objeto formal específico: las distintas facetas del SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19, primando la investigación de tipo básico, pero sin obviar algunas áreas de conocimiento aplicado.

La distribución de las ayudas en cada una de las áreas de esta convocatoria y su dotación será la siguiente:

Biomedicina ("Biomed-COVID-19"): se concederán 4 ayudas de hasta 250.000 euros brutos cada una.

Big Data e Inteligencia Artificial ("Data-IA- COVID-19"): se concederán 4 ayudas de hasta 150.000 euros brutos cada una.

Ecología y Veterinaria ("Eco-Vet-COVID-19"): se concederán 4 ayudas de hasta 100.000 euros brutos cada una.

Economía y Ciencias Sociales ("Socioecon-COVID-19"): se concederán 4 ayudas de hasta 100.000 euros brutos cada una.

Humanidades ("Human-COVID-19"): se concederán 4 ayudas de hasta 75.000 euros brutos cada una.

[**BASES COMPLETAS DE LA CONVOCATORIA**](#)

Efectividad de la vacuna antigripal en pacientes diabéticos

03/06/2020

Un estudio de casos y controles test negativos en Navarra liderado por el Dr Jesús Castilla ha evaluado la efectividad de la vacuna antigripal en reducir las hospitalizaciones causadas por gripe confirmada en pacientes diabéticos, en las temporadas 2013-14 a 2018-19.

El efecto promedio en evitar las hospitalizaciones fue de un 46% para la temporada en curso y del 44% para aquellas personas vacunadas en temporadas previas. En diabéticos con gripe confirmada, la vacunación en la temporada en estudio redujo la probabilidad de hospitalización con una ORa de 0.35.

El estudio ha sido publicado en la edición *on line* de [Clinical Infectious Diseases.](#)

Las prisas por conseguir una vacuna y sus consecuencias no

deseadas

03/06/2020

Instructivo artículo publicado como "[Viewpoint](#)" en la revista JAMA por médicos de la *New York University Langone Health* en relación a las consecuencias adversas causadas por la precipitación en disponer de una vacuna frente al SARS-CoV-2 y sus implicaciones para la confianza del público.

La operación [Warp Speed](#) (velocidad de la luz), lanzada por el presidente Donald Trump, que se propone tener una vacuna en los Estados Unidos para comienzos del año próximo debería provocar temor entre la comunidad científica y sanitaria, ya que **la "buena ciencia" precisa rigor, disciplina y cautela**. En ausencia de extensas garantías, cualquier terapia médica para uso humano tiene el potencial de causar daño, no solamente en los que la reciben sino también en la confianza de la población hacia todas las vacunas. Ese potencial daño ocurriría en el contexto de un incremento global de las reticencias y de un rechazo a la vacunación, tal como indicó la Organización Mundial de la Salud en 2019 cuando definió la reticencia vacunal como una de las diez amenazas para la salud mundial.

Gran parte de la desconfianza a las vacunas, y por extensión a los médicos y científicos que las promueven, provienen de la desinformación generada en las fuentes de información *on line* y en las comunidades escépticas. Se puede tomar el autismo como ejemplo: todavía persiste la creencia de que algunas vacunas lo causan, a pesar de haber sido rebatida esa presunta asociación por multitud de estudios cuidadosamente diseñados. Cuando un sanitario promociona la vacunación, lo hace a sabiendas de que los beneficios sobrepasan con creces a los mínimos riesgos y que el perfil de seguridad de cada vacuna se ha estudiado exhaustivamente. Pero aun así, muchos oponentes acusan con frecuencia a las comunidades médicas y científicas de no estudiar la seguridad, señalándolas como promotoras de

la vacunación en base a aspectos financieros y políticos.

En relación a acelerar el desarrollo de una vacuna frente al SARS-CoV-2, esas comunidades, cuyo único interés es mantener la confianza del público en los programas de vacunación, no deberían apoyar una vacuna que haya obviado los estándares de seguridad establecidos o sobre la que recaigan sospechas de que así haya sucedido.

Desgraciadamente la historia nos muestra precedentes de las consecuencias de apresurar el desarrollo de una vacuna. En la década de los cincuenta se aprobó, tras el mayor experimento en la historia de la salud pública norteamericana, que incluyó a más de un millón de escolares, la vacuna inactivada antipoliomielítica de *Jonas Salk*. Las prisas en la fabricación de dosis de vacuna a gran escala, estuvieron detrás de que una vacuna de una de las firmas fabricantes, *Cutter Laboratories*, causara polio paralítica en 164 niños y 10 fallecimientos en niños que recibieron un preparado contaminado con virus polio salvaje. El único aspecto “positivo” del incidente *Cutter* fue la creación de una autoridad regulatoria que garantizara que las vacunas se someten a miles de tests para asegurar su seguridad y eficacia previo a su uso masivo. Un hecho similar acaeció en 1976 con la aparición de una pandemia gripal. Por reminiscencias a la gripe de 1918, el presidente Gerald Ford convocó un panel científico que recomendó la vacunación masiva. Uno de los fabricantes produjo incorrectamente una cepa gripal que causó reacciones sistémicas importantes, una ausencia de respuesta inmune y casos, muy poco frecuentes, de síndrome de Guillain-Barré. Aunque sigue siendo controvertida la asociación causal entre el síndrome y la vacuna, fue ese hecho uno de los que inició el movimiento antivacunas en los Estados Unidos: **“la presión por desarrollar y distribuir con rapidez una vacuna socavó la integridad científica del proceso y erosionó la confianza del público”**.

La COVID-19 ha creado preocupación e incertidumbres en todo el mundo. Es inmensa la presión de la población y de los

políticos para disponer con rapidez de una vacuna que, habitualmente, lleva años, no meses, de desarrollo. Pero la historia nos enseña que las presiones no siempre suplantán a la rigurosa práctica científica. **El estándar ético es proceder paso a paso con las preceptivas fases de los ensayos clínicos;** de lo contrario, la vacuna puede ser ineficaz, o lo que es peor, provocar efectos adversos inaceptables. A pesar de todo, hay razones para confiar en que no se desarrollarán esos escenarios, ya que por una parte es muy estrecha la supervisión regulatoria, y por otra, los avances tecnológicos permiten una comunicación rápida de los hallazgos de los ensayos clínicos relativos a la seguridad. A ello se suma la mejor comprensión de los factores genéticos que influyen en las respuestas inmunes no deseadas.

No se puede y no se debe permitir, que por estar en una situación desesperada, se supriman los principios científicos y los valores éticos. La comunidad médica no debe administrar vacunas inadecuadamente revisadas y no debe avalarlas sin los suficientes datos. Esa comunidad solo tiene una oportunidad para ganar la aceptación de la vacuna por parte de la población y la probabilidad de conseguir ese objetivo dependerá de lo convincente que será la evidencia tanto de su seguridad como de su eficacia.

Traducido y adaptado por José A. Navarro-Alonso M.D.

Pediatra. Comité Editorial A.E.V.

Prohibida la reproducción total o parcial de esta información sin citar su fuente