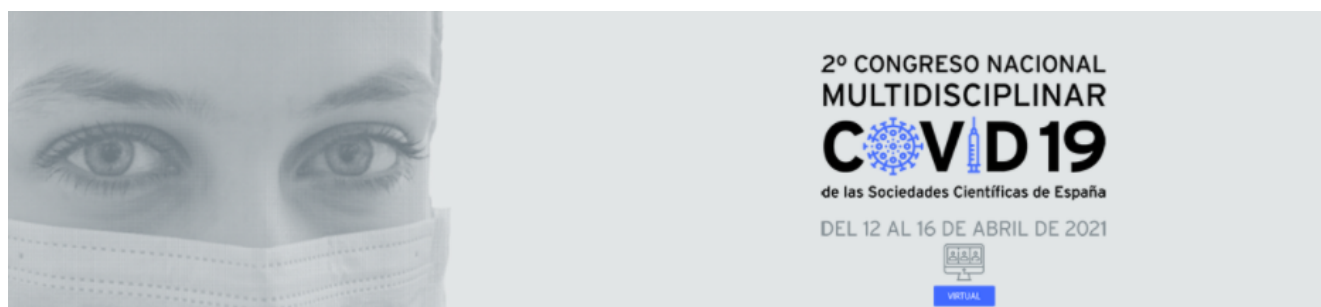


# Manifiesto por una vacunación basada en la evidencia científica, una acción coordinada en el control de la pandemia y una apuesta decidida por la ciencia y el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud

16/04/2021



Entre el 12 y el 16 de abril se está celebrando de forma telepática el II Congreso Nacional COVID-19, en el que han participado 80 sociedades científicas españolas que representan a más de 200.000 profesionales sanitarios. Con el objetivo de mejorar la gestión de la pandemia en nuestro país, las 80 sociedades científicas participantes en este encuentro desean trasladar a la opinión pública y a las autoridades sanitarias el siguiente [MANIFIESTO](#)

---

# El Departamento de Salud de la Generalitat publica datos de la vacuna Comirnaty en residencias de la tercera edad, en su personal y en sanitarios

16/04/2021

En una publicación [preprint](#) aún no revisada por pares firmada por personal de la Consejería de Salud, de la Universidad de Oxford y de la Universidad Autónoma de Barcelona, se exponen los resultados de un estudio prospectivo de cohortes de tres poblaciones analizadas por separado: personas en residencias de la tercera edad, personal de las mismas y trabajadores sanitarios. El objetivo fue evaluar en el corto plazo los efectos de la vacunación frente a la COVID-19 con la vacuna de ARN mensajero de BioNTech/Pfizer BNT162b2 en cuanto a la prevención de infecciones, las hospitalizaciones y la mortalidad.

Los datos los obtuvieron de bases de datos de atención primaria, de las de RT-PCR, de los registros de hospitales y de los de mortalidad. Los datos relativos a vacunación, del sistema de registro clínico. Incluyeron todas las personas vivas al comienzo de la vacunación del 27 de diciembre de 2020, que fueron seguidos hasta el 5 de marzo.

Los residentes vacunados tenían una edad media de 85.52 años y los no vacunados 84.78 años. Incluyeron 28.594 residentes, 26.238 trabajadores y 61.951 sanitarios de los que 2.405, 1.584 y 2.672 fueron diagnosticados de COVID-19, respectivamente; 383, 35 y 76 precisaron hospitalización y

409, 0 y 1 fallecieron.

La vacunación parcial con una sola dosis redujo el riesgo de infección un 42% en los residentes de tercera edad, un 35% en el personal de las mismas y un 32% en los trabajadores sanitarios, lo que es similar a lo encontrado en la fase III de los ensayos clínicos con esta vacuna. Vienen a remarcar que tras una dosis la protección es modesta y que hasta la recepción de la segunda tienen que mantenerse la distancia física y las otras medidas preventivas, especialmente en las dos primeras semanas tras la primera dosis.

El cociente de riesgos ajustado (Hazard ratio) para la infección por COVID-19 tras dos dosis fue de 0.08 (0.07-0.09) para los residentes, de 0.12 (0.10-0.15) para el *staff* de las residencias y de 0.05 (0.04-0.07) para los sanitarios. En relación a las hospitalizaciones y a la mortalidad, fue de 0.03 (0.02-0.05) y de 0.02 (0.01-0.03), respectivamente, para los que vivían en las residencias.

Los autores concluyen que la vacunación con BNT162b se asocia con una reducción entre el 85% y el 96% en las tasas de infección en las tres cohortes estudiadas y con reducciones mayores en las hospitalizaciones y en la mortalidad en los residentes de la tercera edad, en un seguimiento de hasta dos meses. Pese a estos prometedores hallazgos, es importante mantener el seguimiento a largo plazo de la efectividad de la vacuna.

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

**Pediatra. Comité Editorial A.E.V.**

[janavarroalonso@gmail.com](mailto:janavarroalonso@gmail.com)

---

# Los miembros del ACIP norteamericano recomiendan mantener la vacuna de Johnson & Johnson en “pausa”

16/04/2021

Según noticias de [CIDRAP](#), en la reunión de emergencia que mantuvo el día 14 de abril el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización norteamericano (ACIP), se decidió mantener la vacuna frente al SARS-CoV-2 de la farmacéutica Johnson & Johnson/Janssen en situación de “pausa” en tanto en cuanto el grupo de expertos disponga de más datos acerca de la potencial relación de la vacuna con fenómenos trombóticos y, es probable, que esa nueva reunión tenga lugar en los próximos siete o diez días. La reunión se convocó un día después de que los CDC y la FDA decretaran la paralización de la vacunación tras detectar seis casos de trombosis de los senos venosos cerebrales en mujeres de 18 a 49 años que días atrás recibieron la vacuna, falleciendo una de ellas. Según comentó Anthony Fauci, asesor presidencial para temas de salud, el cuadro es muy similar al causado en Europa por la vacuna de AstraZeneca, que también utiliza adenovirus como vehículo antigénico.

Hasta ayer se habían administrado 7.2 millones de dosis en los Estados Unidos, de los que 1.5 millones correspondían a mujeres de 18 a 49 años.

---

# **Decae el consumo de antibióticos en British Columbia (Canadá) durante la pandemia**

16/04/2021

En la publicación [\*Open Forum of Infectious Diseases\*](#) se ha publicado un artículo en el que se revisa el consumo de antibióticos en uno de los territorios de Canadá, y tras recopilar datos relativos a la prescripción antibiótica y visitas al médico entre enero de 2016 y julio de 2020, estimaron los cambios en las tasas de prescripción después de marzo de ese último año.

Analizaron los datos por edad, sexo, profesión, diagnóstico y tipo de antibiótico. Las tasas mensuales de prescripciones entre enero y junio estuvieron por debajo de la media de 2016-2019. Observaron una reducción superior al 30% en las prescripciones mensuales de abril, mayo y junio 2020 en comparación con los mismos meses del año 2019. El cambio más importante (-18.02%) se registró en el grupo de 1 a 4 años, siendo los antibióticos que más descendieron la amoxicilina, azitromicina, claritromicina y sulfametoxazol.

La abrupta reducción de las tasas de prescripciones podría explicarse por la reducción de oportunidades de transmisión de enfermedades infecciosas como consecuencia de las medidas de salud pública puestas en marcha en British Columbia introducidas en la segunda mitad de marzo 2020, a las que se sumó la teleasistencia sanitaria, que condujo a que disminuyeran las consultas presenciales para infecciones respiratorias leves y que por tanto, no generaron prescripciones antibióticas.