

VACUNAS COVID-19

Peligroso cambio en la segunda dosis

Los CDC difieren de las recomendaciones de los fabricantes y permiten se extienda a 42 días

MARGA PARÉS ARROYO
mpares@elnuevodia.com
Twitter: @MargaPares_END

A pesar de que la segunda dosis de la vacuna contra el COVID-19 se supone que esté garantizada, la limitación de los productos enviados a Puerto Rico, junto al deseo de incluir a más personas, ha provocado retrasos en el itinerario inmunización.

En medio de esta situación, han surgido dudas sobre la efectividad de estas vacunas pasada la fecha recomendada por sus fabricantes, con opiniones diversas, tanto entre expertos en la materia como de organismos reguladores.

Los fabricantes de las dos vacunas autorizadas hasta la fecha en Estados Unidos advierten que se necesitan dos dosis para lograr la protección completa y que la segunda debe ponerse a los 21 días (la de Pfizer/BioNTech) y a los 28 (la de Moderna). La Administración federal de Drogas y Alimentos (FDA) coincide en que se cumplan esos periodos para evitar así riesgos a la salud pública.

Sin embargo, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) emitieron hace casi tres semanas una nueva recomendación, ampliando la ventana de administrar la segunda dosis hasta 42 días después de la primera.

“Queremos recordarle al público sobre la importancia de que reciban las vacunas de COVID-19 según fueron autorizadas por la FDA para que reciban el nivel de protección de forma segura, según observado en los grandes ensayos aleatorios que apoyan

su efectividad”, manifestó la FDA en una declaración emitida el pasado 4 de enero. Esta ramificación del gobierno federal resaltó que no cumplir con las dos dosis de esta vacuna podría provocar que algunos entiendan que están completamente protegidos del virus cuando no lo están, lo que podría llevar a cambios de comportamiento y riesgos innecesarios.

“Sabemos que algunas discusiones sobre cambios en el itinerario de vacunación o dosis están basadas en la creencia de que hacerlo puede ayudar a llevar más vacunas al público más rápido. Sin embargo, hacer esos cambios -no apoyados en evidencia científica- puede ser contraproducente para la salud pública”, estableció la FDA.

Los CDC coincidieron días después, el 11 de enero, que la segunda dosis de esta vacuna debía administrarse “lo más cerca posible del intervalo recomendado de tres semanas o un mes”, según la recomendación del fabricante.

Sin embargo, el 21 de enero los CDC emitieron una nueva guía, abriendo la posibilidad a dilaciones en la segunda dosis.

“La segunda dosis debe administrarse tan cerca al intervalo (de tiempo) recomendado como sea posible. Sin embargo, si esto no es factible, la segunda dosis de las vacunas de Pfizer-BioNTech y Moderna para el COVID-19 pueden programarse para administrarse hasta seis semanas (42 días) después de la primera dosis”, dijeron los CDC, al admitir que hay poca información disponible sobre la seguridad de estas vacunas fuera de esta ventana de tiempo.

Además, contrario a lo hasta ahora se había resaltado, en estas guías los CDC permiten, incluso, que “en situaciones excepcionales” los proveedores de salud puedan “mezclar y combinar” estas dos vacunas (Pfizer-BioNTech y Moderna). Es decir, que la primera dosis sea de una compañía y la segunda de otra. Según lo

LO DIJO



“Sería ideal que los científicos se encarguen de la ciencia y dejen de improvisar. Si no, estarían jugando ruleta rusa con la vida de otros”

ÁNGELES RODRÍGUEZ
EX EPIDEMIOLOGA DEL ESTADO



“El coronavirus tiene una maquinaria para evitar errores, pero en inmunosuprimidos o con muchos casos las mutaciones pueden predominar”

MARCOS LÓPEZ CASILLAS
FIDEICOMISO DE SALUD PÚBLICA



Las dos vacunas aprobadas en Estados Unidos contra el COVID-19 (Pfizer/BioNTech y Moderna) requieren dos dosis que, según sus fabricantes, se deben administrar a los 21 y 28 días, respectivamente. archivo

define, una “situación excepcional” sería que se agote una vacuna o que la persona no se acuerde o pueda determinar cuál vacuna recibió en su primera dosis.

Ayer, luego de que miles de personas citadas para la segunda dosis de la vacuna no pudieron vacunarse, el ayudante general de la Guardia Nacional, **José Reyes** informó que este organismo proveerá la segunda ronda de este antídoto en o antes de 42 días después de la primera dosis.

“La vacuna continúa con su efectividad”, aseguró en entrevista con este diario.

No obstante, Reyes reiteró que todos los que acudieron ayer a los centros de vacunación y no recibieron la segunda dosis por retrasos en los cargamentos del antídoto enviados semanalmente a la isla, serían inmunizadas entre hoy y mañana.

Por su parte, la ex epidemióloga del Estado **Ángeles Rodríguez** se expresó preocupada con las tardanzas en la administración de esa segunda dosis.

“Cuando se desvían dosis de los que recibieron las primeras para atender reclamos nuevos, como los maestros, eso compromete a los que recibieron ya la vacuna. Según la FDA, la ventana es de cinco días (antes o después de la segunda dosis, según la recomendación del fabricante). Si

no, en un mes, tienen que empezar de nuevo a ponerse la primera vacuna y tendrían que ponerse entonces tres vacunas. Eso compromete las (limitadas) vacunas existentes”, sostuvo Rodríguez.

La también infectóloga advirtió que así ocurre con vacunas contra otras enfermedades, y resaltó que cambios en el itinerario de la vacunación deben basarse en la ciencia, no en política. Indicó que estas vacunas no evitan el contagio, sino que la persona no desarrolle enfermedad severa. Comentó que el desarrollo de otras cepas del virus provoca que la vacunación se acelere para poder lograr inmunidad de rebaño.

Por su parte, la inmunóloga **Luz Cumba García** insistió en que se debe tratar de cumplir las recomendaciones de los fabricantes de las vacunas aprobadas en Estados Unidos (Pfizer/BioNTech y Moderna).

Cumba García, candidata doctoral en Inmunología de la Clínica Mayo, en Minnesota, explicó que la primera dosis de esta vacuna es una introducción al sistema inmunológico del inmunizado. Agregó que como estas dos vacunas no tienen el virus vivo, no pueden reproducirlo, sino fomentar anticuerpos.

“La gente tiene la idea equivocada de que la vacuna no va a permitir que te enfermes. Sí, te protege, pero te puedes enfermar. Lo

POSICIONES ENCONTRADAS

- Los fabricantes de las vacunas contra el COVID-19 autorizadas en Estados Unidos recomiendan la segunda dosis a los 21 días (Pfizer/BioNTech) y a los 28 días (Moderna).
- La Administración federal de Drogas y Alimentos (FDA) emitió una declaración el 4 de enero en la que le recalcó la importancia de seguir el calendario de administración de la segunda dosis de las vacunas de Pfizer-BioNTech y Moderna.
- Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) reiteraron, el 11 de enero, que la segunda dosis de esta vacuna debía administrarse “lo más cerca posible del intervalo recomendado de tres semanas o un mes”, según la recomendación del fabricante.
- Sin embargo, el 21 de enero los CDC emitieron nuevas guías sobre el uso de estas vacunas en Estados Unidos. En estas advirtieron que, si no era factible seguir las recomendaciones de los fabricantes, la segunda dosis de estos productos podían programarse para administrarse hasta seis semanas (42 días) después de la primera dosis.

que pasa es que no sería tan grave (la enfermedad), sino más leve”, sostuvo.

Resaltó que la segunda dosis amplifica la respuesta inmune y los anticuerpos.

“Por eso, es importante”, puntualizó.

El doctor **Marcos López Casillas**, gerente de investigación del Fideicomiso de Salud Pública, coincidió en la importancia de cumplir con el itinerario de vacunación, según aprobado en estudios clínicos.

“¿Qué pasa si pierden la cita de la segunda dosis? No afecta (la efectividad de la vacuna) si se toman medidas para administrarla lo más rápido posible”, dijo, aunque reconoció que los CDC permiten que la segunda dosis se administre hasta seis semanas después de la primera dosis.

Resaltó que la segunda dosis provee un refuerzo importante que no se debe esquivar para evitar afectar su eficacia.

Sobre nuevas cepas del virus, comentó que, con el tiempo y aumento de casos, habrán más. Advirtió que estudios anticipan que la variante de Inglaterra no afecta la eficacia de las vacunas de Pfizer y Moderna. Sin embargo, resaltó que el efecto de estas vacunas baja considerablemente con las variantes de Sudáfrica y Brasil.

El reportero *Carlos Tolentino* colaboró con esta historia



Hasta ayer, se habían vacunado 68,191 personas de 65 años o más, según datos del Departamento de Salud.

EN LA POSICIÓN A NIVEL GLOBAL

Puerto Rico descende en la administración de la vacuna

Un desglose de los datos recopilados por El Nuevo Día arroja luz sobre la inoculación contra el COVID-19 en la isla

DAVID CORDERO MERCADO

david.cordero@gfrmedia.com
Twitter: @David_cmercado

En tres semanas, Puerto Rico pasó de la sexta posición a decimoséptima entre las jurisdicciones del mundo que mayor cantidad de dosis de las vacunas contra el COVID-19 ha administrado, según un informe actualizado ayer por *Financial Times*, un periódico especializado en economía y negocios.

Según el informe, la isla es superada por países como Israel -que ocupa la primera posición-, Gibraltar, Emiratos Árabes Unidos y Reino Unido. También, por encima de Puerto Rico, aparece Estados Unidos -que toma en cuenta a todos sus estados-, y otros territorios estadounidenses como Guam, las Islas Marianas y la Samoa Americana.

De acuerdo con la base de datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, en inglés), Puerto Rico ha recibido 624,025 dosis de las dos vacunas contra el COVID-19 -Pfizer y Moderna- aprobadas, hasta la fecha, para su uso en Estados Unidos.

De ese total, en la isla se han administrado 299,694, de las cuales 229,033 corresponden a la primera dosis de vacuna. Según los datos al 8 de febrero, unas 69,224 son segundas dosis. La suma de primeras y segundas dosis no resulta en el total administrado de acuerdo con los CDC, lo que evidencia una falta de precisión en los datos.

Mientras, según el Departamento de Salud, la cifra de segundas dosis se encontraba en 70,325 al 3 de febrero. Ese fue el número compartido el jueves por el secretario designado de Salud, **Carlos Mellado**, durante su ponencia en la vista de interpelación ante la Cámara de Representantes, basado en el Puerto Rico Electronic Immunization System (PREIS). El número de segundas dosis administradas es vital, porque se traduce en la cantidad de residentes de la isla que ya completaron su proceso de vacunación, un paso indispensable para que la vacuna alcance el 94% o más de efectividad.

Hasta la fecha, en la isla se implementan las fases 1-a y 1-b de vacunación, correspondientes a trabajadores de salud, los residentes y empleados de los centros de cuidado prolongado, empleados y participantes del programa de discapacidad intelectual, adultos mayores de 65 años o más que no viven en ambiente congregado y trabajadores clasificados como personal de primera línea.

En cuanto a la fase 1-a, la cadena de farmacias Walgreens es la principal encargada de la vacunación en los centros de cuidado prolongado a través de la isla. Hasta el 3 de febrero, Walgreens había administrado 19,070 vacunas entre residentes y empleados de dichas facilidades, aunque no está claro un desglose de ese número, cuántos centros se han impactado y cuántos restan por impactar. La farmacia no respondió ayer una petición de información detallada. Por su parte, la cadena de farmacias CVS, vacunó unos 540 empleados y residentes de centros de cuidado prolongado.

Por otro lado, la Guardia Nacional indicó que, desde el 27 de enero, ha vacunado en 30 égidas, de un total de 178, que habían quedado fuera del listado de Walgreens. Hasta ayer, la cantidad de inmunizados con primera dosis en las égidas era 2,151 personas, de las cuales 1,804 son residentes y 347 son empleados. También, sobre la fase 1-a, el secretario designado indicó que se han vacunado aproximadamente 110,000 profesionales de la salud y trabajadores de ese renglón.

Ante denuncias de que entidades de gobierno como la Comisión Estatal de Elecciones (CEE) clasificaba indebidamente parte de su personal como empleados de primera línea para adelantar su turno en la vacunación, Salud ordenó el 2 de febrero que, durante 28 días a partir de esa fecha, los proveedores públicos y privados que administran las dosis solo vacunarán a adultos mayores de 65 años o más. La orden excluyó a los centros dedicados a vacunar al personal del sistema educativo.

Respecto a los adultos mayores de 65 años o más de la fase 1-b, hasta ayer se habían vacunado 68,191, según Salud. Esa población asciende a 679,656, de acuerdo con el estimado de la Oficina del Censo para el año 2019. Dentro de ese mismo grupo, el presidente del Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico, **Victor Ramos**, indicó que dicha entidad ya ha vacunado alrededor de 2,500 adultos mayores encamados a través de la isla.

Sobre el personal del sistema educativo público y privado, hasta ayer se habían vacunado 30,904 empleados docentes y no docentes, indicó la secretaria designada de Educación, **Elba Aponte**, mientras restaba por vacunar unos 28,419 trabajadores.

Uno de los grupos bajo la categoría de trabajadores de primera línea que se vacunaba hasta el 2 de febrero era el personal del Departamento de Seguridad Pública, sombrija bajo la cual hay seis comisionados. La vacunación de los trabajadores agencia sombrija inició el 11 de enero de 2021. Al momento en que Salud emitió su orden, se habían vacunado 8,772 trabajadores, mientras restaban unos 4,510.