



UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
DIRECCIÓN DE COMUNICACIÓN
BOLETÍN DE PRENSA N° 166
11 de mayo de 2021

El impacto de la vacuna para el Covid19 en Israel y la finalización de la pandemia Obtenido de The Lancet, del 5 de mayo de 2021

En diciembre del año 2020 Israel inició la campaña nacional de vacunación de su población con la vacuna Pfizer (mRNA), se recomendó el uso de dos inyecciones separadas por un intervalo de 21 días. Para abril del año 2021 se habían inyectado más de 10 millones de dosis. El 19 de abril del año 2021 el 54% de la población de 9.1 millones de habitantes, y el 88% de la gente mayor de 50 años, había recibido las dos dosis. Los factores que contribuyeron a la rápida vacunación incluyeron el tamaño pequeño de la nación, sumadas a la avanzada información tecnológica, la priorización de las edad en su población, la localización dispersa de los sitios de vacunación alrededor del país, estricta documentación y cooperación entre el gobierno y su población y, sobre todo, la experiencia de las autoridades y la población en la rápida reacción a gran escala en emergencias nacionales.

Las vacunas fueron administradas en la época en que Israel sufrió la tercera ola de la pandemia, en la que se infectaron un promedio de 1 838 personas por día en las primeras semanas, lo cual ocasionó un período de 8 semanas de encierro total de la población. Desde marzo de 2021, Israel reportó una rápida declinación en el contagio de la enfermedad en todos los grupos etáreos. Para abril de 2021, los nuevos casos de contagio disminuyeron a 149 diarios, indicando el control de la pandemia que llevó al gobierno a la disminución de las medidas restrictivas, e incluso de la discontinuidad del uso de la mascarilla en lugares abiertos.

Eric Haas y sus colegas de la revista The Lancet reportaron un estudio realizado, en el que reportaron el impacto de la efectividad de las vacunas en las personas. La vacuna era efectiva 7 días después de la segunda dosis en un 95.3% contra la infección con Sars-Cov-2 y un 97.3% contra la infección viral severa.

La fortaleza de este estudio incluye el hecho de que es en base de datos de toda la nación, sin embargo se encontraron problemas como la subjetividad de los síntomas en los pocos pacientes que adquirieron el virus después de ser vacunados, y en la aparición de variantes del virus como el P1 brasileño, B.1.1.1.7 y la B1.351 ingleses y sudafricanos, cuyos resultados a largo plazo todavía ignoramos.

Rápida vacunación móvil creemos que controlará estos problemas.

Haas y sus colegas, con la experiencia de Israel, en la que alta proporción de su población fue vacunada, acabará con la pandemia. Sin embargo, la dificultad de la vacunación global en el mundo ha sido evidente, pues la falta de celeridad en la producción de las vacunas, su alto costo, la cadena de frío intenso que se necesita para su conservación, han impedido la vacunación masiva a nivel mundial.

Entre tanto, ante tales desafíos, abordajes alternativos deben ser encontrados, uno de ellos es retrasar algunas semanas (hasta 12) para la segunda dosis, con lo que se maximiza la cantidad de población que recibiría la dosis. La situación de Escocia en la que se ha demorado la inyección de la segunda dosis hasta 34 días, logrando una efectividad del 91%, es muy prometedora.

