

Comisión Vacunación del COEGI recomienda se mantenga el plan de vacunación con la vacuna de Astra Zeneca

[Multimedia](#)

Recuerdan que es segura y que la incidencia de los casos de trombosis "es extremadamente baja (alrededor del 0,0006%); mucho menor que el riesgo que supone enfermar por COVID-19, enfermedad por la que fallecen el 2,3% de los casos españoles, según los últimos datos". Desde la Comisión de Vacunación consideran que las medidas adoptadas por los diferentes gobiernos han contribuido a generar más confusión en relación a esta vacuna

Ante la transmisión de mensajes contradictorios los últimos días en relación a la vacuna de Astra Zeneca, desde la Comisión de Vacunación del Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa (COEGI) trasladan a la ciudadanía un mensaje de total tranquilidad en relación a esta vacuna: "Es una vacuna segura, tal y como se ha evaluado por diferentes Agencias reguladoras de medicamentos entre las que se encuentra la Agencia Europea del Medicamento (EMA)".

Subrayan que todos los fármacos tienen efectos secundarios no deseados y que los descritos con estas vacunas son generalmente leves. Recuerdan que se han notificado algunos casos de trombosis en personas que habían recibido la vacuna de Astra Zeneca, lo que ha hecho que la Agencia Europea del Medicamento (EMA) y el Comité para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia Europeo (PRAC) evaluaran de forma detallada la posible relación de estos sucesos con la vacuna. "Se ha establecido que podría existir alguna relación con la vacuna, aunque no se puede confirmar una relación de causalidad. La incidencia de estos casos es extremadamente baja y mucho menor que el riesgo que supone enfermar por COVID-19", subraya Rosa Sancho, responsable de la Comisión de Vacunación del COEGI.

Como profesionales expertas en vacunación, añade, "consideramos necesario aclarar algunos aspectos clave relacionados con la vacuna de Astra Zeneca exclusivamente desde una visión científica".

- Se ha evaluado el riesgo de estos sucesos por diferentes organizaciones científicas (Agencia Europea de Medicamento, Agencia Española del Medicamento, OMS, Asociaciones científicas médicas y de enfermería, todas ellas con dilatada experiencia en la práctica clínica y en vacunología) "y se ha concluido que su rara aparición no debe paralizar la vacunación ya que el beneficio es muy superior a los posibles riesgos".
- La incidencia de estos casos de trombosis notificados en relación con la vacunación de Astra Zeneca es de alrededor del 0,0006%, extremadamente

raro si tenemos en cuenta que las trombosis producidas por COVID19 se producen entre el 20 y 25% de los casos hospitalizados y en el 5% de los casos con síntomas. Si fumamos, la probabilidad de tener una trombosis es del 0,18% y del 0,01% si tomamos anticonceptivos. “Por lo tanto, el beneficio es claro: tenemos más riesgos si no nos vacunamos”, subrayan desde el COEGI.

- Para Rosa Sancho, las diferentes medidas adoptadas por los diferentes gobiernos han contribuido a generar mucha más confusión en relación a esta vacuna: “Sin ninguna evidencia científica se han establecido limitaciones de uso en contra de las indicaciones establecidas por la EMA”, afirma.
- “La limitación de la edad de uso para la vacuna de Astra Zeneca en nuestro país ha sido arbitraria y no se ha basado en evidencia científica”, agrega. La ficha técnica de la vacuna aprobada por la EMA autoriza su uso a partir de los 18 años de edad, sin límite superior “por lo que, ante el ritmo tan lento de la vacunación, debería utilizarse en cualquier grupo de edad”.

Desde la Comisión de Vacunación del COEGI recuerdan asimismo que hay miles de personas menores de 60 años que ya han recibido la primera dosis de la vacuna Astra Zeneca y, ante algunas opciones que se están planteando para completar la vacunación, “manifestamos el total desacuerdo basándonos en argumentos científicos”. Argumentan:

1. No administrar la segunda dosis de Astra Zeneca: supone dejar a este grupo de población con una reducción del 15% de la protección. “La vacuna de Astra Zeneca ha demostrado una eficacia del 81,3% cuando se administran dos dosis de vacuna con un intervalo de 12 semanas. La protección con una sola dosis descrita en los estudios es de 63,9%”.
2. Administrar otra vacuna diferente en la segunda dosis: “hasta el momento no existe ninguna evidencia científica sobre el efecto que producirá una pauta mixta en la que se combinen dos vacunas diferentes. La OMS y las diferentes sociedades científicas desaconsejan esta práctica mientras no haya evidencia científica”.

En este sentido, Rosa Sancho apunta que no se conoce con seguridad el mecanismo por el que se han producido estos trombos, “pero puede estar relacionado con un fenómeno de autoinmunidad y, por lo tanto, no es esperable que si no ha habido ningún problema con la primera dosis de la vacuna tampoco lo haya con la segunda. Por ello, recomendamos que se siga administrando la segunda dosis con la misma vacuna de Astra Zeneca”.

Según expone, “debemos vacunarnos con total seguridad con cualquiera de las vacunas autorizadas. No podemos seguir asumiendo el riesgo que supone esta enfermedad: el 2,3% de los casos españoles de COVID 19 fallecen, según la última actualización del Ministerio de Sanidad”.

Desde la Comisión de Vacunación recuerdan que “las enfermeras trabajamos también para mantener la salud a través de la prevención y, nuestro principal objetivo en este momento, es conseguir la protección de toda la población frente a COVID-19 a través de la vacunación”. Por ello, agregan, “instamos a las autoridades sanitarias a que sigan las recomendaciones de las sociedades y

organismos científicos que respaldan el restablecimiento de la vacunación con Astra Zeneca y su uso en todas las edades incluidas en la ficha técnica de la vacuna”,

Rosa Sancho concluye afirmando que “tenemos que vacunar rápidamente a la población de más edad, porque el riesgo aumenta a partir de los 60 años. No podemos seguir esperando más, cada día que tardamos en vacunar, aumenta el riesgo de tener una enfermedad grave y fallecer”.
