

EL POLÍGRAFO

EQUIPO EL POLÍGRAFO Cristóbal Arriagada, Camila González y Cecilia Derpich **ESCRÍBANOS** Frases para chequear, noticias falsas y temas de investigación. Envíenos sus sugerencias a elpoligrafo@mercurio.cl o al WhatsApp +56 9 9533 6345

El Polígrafo analiza desinformaciones sobre la vacuna bivalente

La semana pasada comenzó la inculación con la vacuna bivalente para personas mayores de 80 años, y que desde el 11 de octubre también se aplica para el personal de salud.

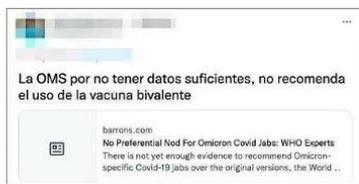
Debe su nombre a que, a diferencia de las anteriores, contiene la cepa original del coronavirus (Wuhan) y adicionalmente, la Ómicrón.
 En este chequeo participaron Daniel Bórquez, investigador del Centro de Investigación Biomédica de la UDP; Mario Calvo, infectólogo de adultos en el Instituto de Medicina de la Universidad Austral; Gabriel Cavada, bioestadístico y epidemiólogo de la Escuela de Salud Pública de la Universi-

dad de Chile; Vivian Luchsinger, académica del Programa de Virología de la Universidad de Chile; David Torres, epidemiólogo y profesor del Departamento de Epidemiología y Estudios en Salud Universidad de los Andes; Caroline Weinstein, doctora en Inmunología, académica de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Valparaíso e integrante del Comité de Expertos del ISP; además del Instituto de Salud Pública (ISP).



No es cierto que la OMS esté en contra de las vacunas bivalentes

"La Organización Mundial de la Salud (OMS) no recomienda la vacuna bivalente por no tener resultados suficientes", es otra de las desinformaciones que ha circulado.
 Sin embargo, se trata de una afirmación falsa. Ya en enero de este año, la OMS declaró que "es poco probable que una estrategia de vacunación basada en administrar repetidas dosis de refuerzo de la composición original de la vacuna resulte apropiada o sostenible", mientras que en junio de este año sostuvo que, pese a que la prioridad está en alcanzar altas tasas de vacunación en todos los países (con la vacuna monovalente), es preciso estudiar si se puede mejorar la eficacia usando vacunas bivalentes, ya que podrían "ofrecer una protección mayor y más duradera contra la enfermedad grave y la muerte, así como más protección



contra variantes que aparezcan en el futuro cuyos antígenos difieran más del virus inicial".
 Vivian Luchsinger explica que la postura de la OMS es que "no se justifica en este momento reemplazar por vacunas bivalentes, entendiend

que hay disponibles monovalentes y existen países que tienen coberturas muy bajas. Lo que hay que hacer es el esfuerzo por vacunarlos".
 Coincide Daniel Bórquez: "No hay ningún comunicado indicando que no se recomienda la vacuna bivalente. Ya en enero la OMS afirmó que lo más probable era que iban a tener que actualizar las vacunas, y en ese tiempo aún no estaban en el mercado las vacunas bivalentes".
 Además, David Torres recuerda que parte esencial de la estrategia es vacunarse con la fórmula que esté disponible en cada país. "No se trata de la vacuna bivalente o de las otras, sino que entre vacunarse y no hacerlo, la indicación es vacunarse".

Sus efectos secundarios son leves en la mayoría de los casos

También se han viralizado varias publicaciones sobre supuestos efectos secundarios graves de la vacuna bivalente, como "horribles manchas gigantes", "mucho fiebre" y más dolor en el brazo que las monovalentes.
 Sin embargo, los expertos consultados concuerdan en que todas las vacunas tienen efectos secundarios y que en la mayoría de los casos, estos son leves.

Luchsinger comenta que "todos los medicamentos y todas las vacunas tienen efectos adversos, pero su frecuencia es muy baja. En Chile hay un sistema de vigilancia de efectos adversos, a cargo del ISP, y la ocurrencia de efectos adversos es muy baja. Hay otros como dolor en el lugar de la inculación, pesadez de brazo, y esos son más frecuentes".

En tanto, Gabriel Cavada recuerda que en cada caso hay que averiguar si efectivamente lo que reporta una persona tiene que ver con la vacuna y que, en el caso de las vacunas bivalentes, lo que se conoce es que hay efectos como una situación febril y una sintomatología muy disminuida.

Mario Calvo agrega que, por ejemplo, las alergias, "pueden producirse hasta uno o dos días después y la hipersensibilidad retardada puede existir para cualquier sustancia, incluso pueden ser naturales".

Daniel Bórquez recuerda, además, que la aplicación de la vacuna bivalente es muy reciente, por lo que hay que esperar que se inculen de una manera más masiva para que haya mayor reporte de efectos adversos y no sean "casos de uno en un millón".

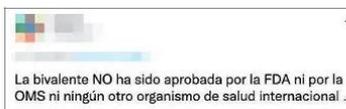
David Torres aclara que al menos de las vacunas monovalentes se conoce, hasta ahora, que sus "efectos adversos son de no tanta gravedad, el más frecuente es fiebre, dolor en el brazo, y se da entre un 30% y 40% de la población".

Caroline Weinstein agrega que, "como todo medicamento, tiene riesgo de producir reacciones adversas en personas susceptibles, y hay un estudio que muestra que no es más probable que ocurran estos efectos en comparación con la vacuna monovalente".

En tanto, desde el ISP informan que las vacunas que han aprobado, incluidas las bivalentes, "han demostrado un muy buen perfil de seguridad, solo presentando en la gran mayoría de los casos eventos adversos leves. Por lo que siempre se ha concluido que el beneficio de ser vacunado supera al riesgo de contraer la enfermedad".

Es falso que la FDA no aprobó la vacuna bivalente

Una de las desinformaciones que han circulado es que la vacuna bivalente no fue aprobada por la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE.UU. (FDA, por sus siglas en inglés).
 El Polígrafo consultó a la FDA, la que a través de un comunicado explicó que en junio su comité de vacunas aprobó el uso de vacunas bivalentes para "tener protección contra las variantes circulares y emergentes", y recomendó a los fabricantes actualizar sus vacunas, agregando variantes de Ómicron (específicamente, BA 4 y 5) a las que actualmente tienen la cepa original, para que estén disponibles durante el otoño e invierno en el hemisferio norte.
 El Instituto de Salud Pública (ISP) también apro-



bó el uso de vacunas bivalentes, ya que, explican desde la entidad, el "desarrollo lógico" de las vacunas es ir cambiando las fórmulas, de acuerdo con la circulación de cepas existentes.
 En el caso de Chile, se optó por usar la estrategia de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y la vacuna bivalente que se está utilizando (Pfizer) contiene la cepa original y una de Ómicron (BA.1),

"que si bien no es la predominante, aún está vigente", afirman.
 Los expertos consultados para esta nota confirman la información de la FDA y del ISP. Entre ellos, Caroline Weinstein, quien agrega que pese a que la FDA aprobó las vacunas con las variantes BA 4 y 5, se basaron en ensayos clínicos realizados con la variante BA.1, que es la usada en Chile. "Ellos extrapolaron los resultados y dijeron, si funcionó para BA.1 también lo hará con BA. 4 y 5".
 Mario Calvo agrega que incluso "el virus ha acumulado tantas mutaciones que la FDA pidió que esta vacuna se pusiera a disposición del público", ya que como tiene secuencia de Ómicron, sirve para esta variante y otras como la Delta. "La vacuna bivalente es mejor que la que existía previamente".

Sí existen estudios que las respalden

Otra de las desinformaciones que se han compartido durante las últimas semanas es que las vacunas bivalentes "ni siquiera tienen resultados publicados".
 Desde el ISP, explican que esto no es efectivo, ya que las vacunas bivalentes de Pfizer y Moderna cuentan con estudios iniciales que se han ido actualizando. "Si bien algunos de estos aún son confidenciales, hemos tenido acceso a ellos y pudimos concluir sobre la base de información científica que estas vacunas son seguras, eficaces y de calidad".
 Caroline Weinstein corrobora que los ensayos clínicos estuvieron a la vista de la Sociedad de Farmacología de Chile y emitió informes favorables. "La

vacuna, al ser bivalente, es eficaz con la cepa original y con la Ómicron. Los estudios de Pfizer están hechos, pero no publicados aún en una revista indexada".
 En cuanto a los de Moderna, Daniel Bórquez y Mario Calvo recuerdan que ya existe un estudio de eficacia publicado en The New England Journal of Medicine, una de las revistas médicas más importantes del mundo.
 Gabriel Cavada recalca además que "la vacuna es segura y eficaz, de acuerdo a los estudios clínicos que la autorizan. En términos generales, ningún medicamento que autorice el ISP, aquí en Chile, puede ser no seguro y no eficaz".

