

Ministerio de Salud Pública

Montevideo,

02 AGO 2022

**SR. PRESIDENTE DE LA
CÁMARA DE REPRESENTANTES
DR. OPE PASQUET**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con relación al pedido de informes efectuado a solicitud del Señor Representante César Enrique Vega Erramuspe, según Oficio N° 6751, de 13 de mayo de 2022.

En virtud de lo solicitado, se adjunta respuesta elaborada por la Unidad de Inmunizaciones de la División Epidemiología dependiente de la Dirección General de la Salud de esta Secretaría de Estado.

Saluda muy atentamente,

Oficio N° 675
Ref. N° 001-3-2961-2022
VF

Dr. DANIEL SALINAS
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

	CAMARA DE REPRESENTANTES	
	DIVISIÓN ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL	
	FECHA	HORA
RECIBIDO	3/8/22	10:45
FUNCIONARIO:		
CONTRAFIRMA:	M. P. 17	



Montevideo 22 de Junio de 2022.

PEDIDO DE INFORME EXPEDIENTE 3/2961/2022

Solicitante: Cesár Vega

Pregunta: si es correcto informar a la población que la eficacia de la vacunación con Pfizer , según la publicación del año 2020 de dicho laboratorio en la administración de medicamentos y alimentos (FDA), es de 0.84% en su variable reducción absoluta de riesgo. De ser así solicitamos nos remitan confirmación. El artículo que hacemos fue publicado en The Lancet.

La información sobre las medidas estadísticas se ha compartido a través de los documentos de acceso público que engloban las minutas de la Comisión Nacional Asesora de Vacunas y el grupo ad hoc, dentro de los cuales se analizaron los indicadores mencionados. Tanto la reducción del riesgo absoluto (aRR) y el número necesario a vacunar (NNV) están influenciados por el riesgo inicial de infección y la cantidad de tiempo en riesgo, mientras que la reducción de riesgo relativo (RRR) publicado en los ensayos clínicos no se ve afectado por estos. Así mismo, cada persona puede consultar con su médico tratante, o través de los canales de información del MSP toda la información sobre las vacunas disponibles.

Sobre el informar a los usuarios acerca de la implicancia estadística de cada uno de ellos, es necesario posicionar la pertinencia de la evidencia según la situación epidemiológica sobre la cual se aplica la medida a estudiar. Debido a que los ensayos de la vacuna fueron relativamente cortos (lapso de semanas) y se llevaron a cabo en un momento en el que muchas personas estaban tomando medidas de mitigación del riesgo como el uso de mascarilla y el distanciamiento social, un aRR calculado a partir de los datos del ensayo puede subestimar el efecto que tendría la vacuna en reducir el riesgo absoluto que una persona presentaría durante un período de tiempo más largo de tiempo, especialmente si se relajan las medidas de mitigación del riesgo no farmacológicas, a su vez también supone una estimación imprecisa dado que las personas seguirán estando en riesgo durante meses o potencialmente años, mucho más tiempo del que se siguió a los participantes del ensayo de la vacuna (hasta que la prevalencia de COVID-19 disminuya drásticamente). Es por eso que los ensayos de efectividad realizados en el Ministerio, se realizan en distintos períodos de tiempo considerando esta evolución dinámica. Esos estudios han sido publicados y son de libre acceso.



Ministerio
de Salud Pública

**DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD
ÁREA DE VIGILANCIA EN SALUD DE LA POBLACIÓN
DIVISIÓN EPIDEMIOLOGÍA
UNIDAD DE INMUNIZACIONES**