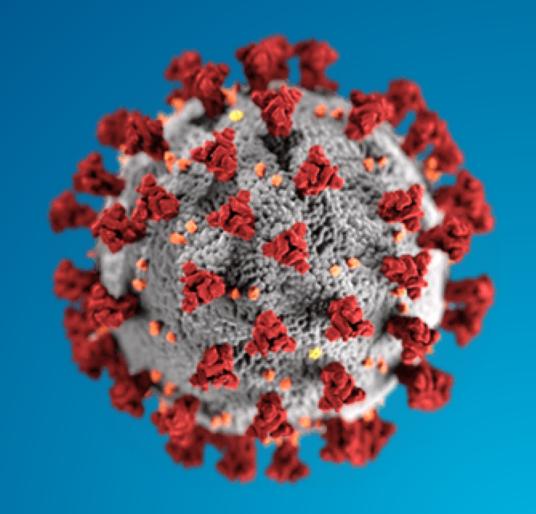


COVID19: ¿Qué debemos saber y qué podemos esperar en 2021?

28 Enero 2021, Ana Céspedes, Chief Operating Officer, IAVI



Objetivos



- 1. Proporcionar perspectiva: ¿dónde estamos en esta pandemia COVID19 mundial y qué es necesario [además de las vacunas] para superarla?
- 2. Revisar el estado de las vacunas COVID19: ¿Podemos confiar en una vacuna desarrollada en menos de un año? ¿Cuándo tendré acceso? ¿Cuáles son los efectos adversos? ¿Y una vez que me vacune, qué? ¿Cuándo obtendremos inmunidad de rebaño? ¿Qué hay de las nuevas variantes?
- 3. Discusión, preguntas y respuestas

IAVI es una organización mundial centrada en el desarrollo de vacunas y anticuerpos accesibles a nivel mundial para enfermedades infeccionas





Cuatro áreas de enfermedad:







Enfermedades Infecciosas Emergentes





~280 empleados

Con sede en New York

6 Oficinas Globales: NY Londres, Amsterdam, Nueva Delhi, Nairobi, and Sudáfrica



4 laboratorios de investigación en asociación con las principals

instituciones de Investigación:

Centro de neutralización de Anticuerpos (IAVI/Scripps Research, La Jolla)

Laboratorio de diseño y desarrollo (IAVI, Brooklyn)

Laboratorio de Inmunología Humana (IAVI/Imperial College, London)

Instituto de Ciencia y Tecnología de la Salud Translacional (IAVI/Government of India, Delhi)



\$100M ingresos

57 programas de investigación y desarrollo en curso

> 150 asociaciones con organizaciones públicas y privadas de todo el mundo, incluyendo las principales pharma y biotecnología

www.iavi.org

IAVI agradece el generoso apoyo brindado por las siguientes entidades

IAVI gratefully acknowledges the generous support provided by the following major donors

































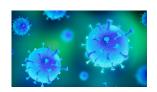
Foundation for the National Institutes of Health | National Institute of Allergy and Infectious Diseases | amfAR, The Foundation for AIDS Research |
The Buimerc Group | Broadway Cares/Equity Fights AIDS | Cancer Research UK | The City of New York, Economic Development Corporation |
Congressionally Directed Medical Research Program (DoD) | GSK | The Hearst Foundations | Keith Haring Foundation |
Merck & Co., Inc., Kenilworth, NJ, USA (known as MSD outside the USA and Canada)

And many other generous individuals and partners around the world

As of September 2020

¿En que punto estamos de la pandemia mundial COVID-19 y qué más se necesita para superarla?

COVID-19 es el sexto brote importante de una nueva enfermedad infecciosa emergente desde el año 2000. Hasta ahora hemos tenido 1 brote cada 3 años



2002-03

SARS

El síndrome respiratorio agudo grave (SARS) es una Enfermedad respiratoria viral reconocida como una amenaza mundial en marzo de 2003, después de aparecer por primera vez en el sur de China en noviembre de 2002 y propagarse de manera limitada a Taiwán, Canadá, Singapur y muchos otros países

8,098 casos 774 muertes

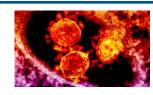


2009-10

Gripe porcina/aviar

2009 La gripe porcina fue una nueva cepa de H1N1, resultante de una combinación previa de virus de la gripe aviar, porcina y humana que luego se combinaron con un virus de la gripe porcina. Se detectó por primera vez en los Estados Unidos y se extenció rápidamente por todo el mundo.

700 millones -1.4 mil millones casos 284,000 muertes



2012-15

MERS

Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) es una Enfermedad respiratoria causada por un nuevo coronavirus identificado por primera vez en Arabia Saudita en 2012. Se ha notificado MERS en 24 países.

1,000+ casos 400 muertes

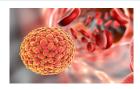


2013-16

Ebola

Esta epidemia del virus del ébola de África Occidental fue el brote más extendido de la Enfermedad por el virus del Ebola en la historia, causando importantes pérdidas de vidas v alteraciones socioeconómicas en la region, principalmente en Guinea, Liberia y Sierra Leona.

28,646 casos 11,323 muertes

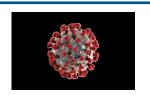


2015-16

Zika

A principios de 2015, una epidemia de Enfermedad por el virus del Zika en Brasil se propagó ampliamente en las Américas, islas del Pacífico y el sudeste asiático. Para las mujeres embarazadas, existe el riesgo de pérdida del embarazo y complicaciones congénitas para la descendencia 700,000+ casos 20 muertes

≈4,000 cases congenital Zika syndrome



2019+

COVID-19

La Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) es una Enfermedad contagiosa causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2). El primer caso se identificó en Wuhan, China en diciembre de 2019. Se extiende por todo el mundo.

106.6 millones+
casos
1.96 millones+
muertes

¿Cuáles son las características de la COVID19 y por qué los expertos en salud mundial coinciden en que estará con nosotros durante mucho tiempo?

No es como la gripe: es más contagiosa, más grave en un porcentaje significativo de pacientes, y con una tasa de mortalidad de diez –treinta veces::

- Dos veces más contagiosa. Nuevas variantes.
- Tiempo de incubación 3 veces más largo mayor probabilidad de propagación sin ser detectado.
- 10-30 veces mayor tasa de mortalidad.
- El virus no sigue las oscilaciones estacionales.
- Espectro muy Amplio de manifestaciones clínicas, incluyendo e síndrome postviral (consecuencias a largo plazo para la salud).

No es como el VIH/SIDA: En la mayoría de los casos, el cuerpo sabe cómo responder.

- (!) No hay vacunas contra el SIDA.
- (!) Anual: 1.7 millines de infectados/año / 700,000/año mueren.
- (!) Hasta ahora, el SIDA ha matado 32 millones e infectado 75M.

"COVID-19 representa un desafío perpetuo para el cual temenos que estar permanentemente preparados"

Tony Fauci

COVID19 es una infección única con características únicas...

... un área en el que todavía hay mucho sin saber.

COVID19 tiene – al menos – cinco caras muy diferentes y no sabemos qué desencadena el desarrollo de cada una de ellas....

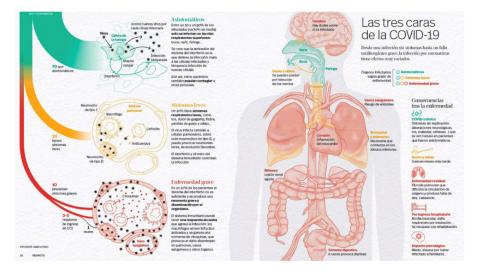
? (70%) ASINTOMÁTICO

? (20%) Los pacientes de BAJO a MODERADO...algunos (?) se enfrentan a consecuencias a largo plazo para la salud.

? (10%) Los pacientes GRAVES, que requieren hospitalización...algunos (?) se enfrentan a consecuencias a largo plazo para la salud.

?(3-5%) Los que entran en la SALA DE EMERGENCIA...algunos (?) se enfrentan a consecuencias a largo plazo para la salud.

?(1%) Los que mueren



Source: Heber Longas

https://www.linkedin.com/posts/franciscojosegarciapascual_infograf%C3%ADacient%C3%ADfica-las-tres-caras-de-activity-6756981534101667840-eCCP

... y todavía no sabemos cuáles son los determinantes para que una persona esté en uno u otro grupo.

(no debemos olvidar que la epidemiología por grupo de edad aún no está clara, pero hay adolescentes que han muerto de COVID19)

Ya se han declarado 1,127 muertes por COVID19/millón en España (las estimaciones son entre un 30% más). Las cifras siguen creciendo...

Basado en datos autoinformados (01/12/2021):

País	Muertes totales por cada millón de personas ^(*)	Total Muertes	Total Infectados
Bélgica	1742	20,194	667,072
Italia	1320	79,819	2.30 Million
UK	1228	83,342	3.17 Million
Peru	1163	38,355	1.04 Million
US	1150	380,670	22.84 Million
España	1127	52,683	2.14 Million
Francia	1056	68,939	2.86 Million
México	1052	135,682	1.56 Million
Argentina	992	44,848	1.74 Million
Brasil	963	204,690	8.20 Million

Algunas referencias: Alemania (512); Japón (31), India 100; Canada (457)

Basado en tendencias históricas y "muertes excesivas" (01/06):

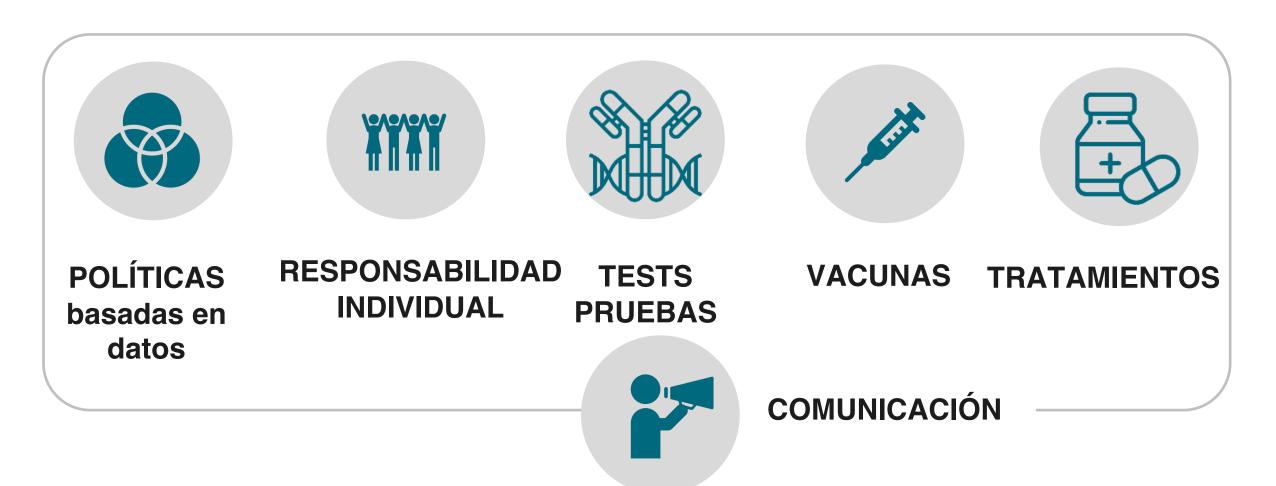
Excess deaths since country or city's first 50 covid deaths

Last updated on January 6th, 17:43 UTC

COUNTRY / REGION	TIME PERIOD	COVID-19 DEATHS	EXCESS DEATHS	PER 100K PEO	
Peru	Mar 31st-Dec 30th	37,650	86,156		262
Mexico	Mar 28th-Nov 20th	101,357	251,805		211
Ecuador	Feb 29th-Sep 29th	11,355	34,067		198
Russia	itidi .	uertes /1 mil	<mark>lón _{9,392}</mark>	^ 1	184
Belgium	Mar Transec 1701	personas	.9,836		174
Spain	Mar 3rd-Dec 28th	49,974	69,702		149
Britain	Mar 13th-Dec 17th	82,714	82,146		124
Portugal	Mar 24th-Dec 28th	6,718	12,142	~~~~ 1	118
United States	Mar 7th-Dec 11th	290,791	375,065	1	115
Italy	Feb 25th-Oct 26th	36,963	63,645	1	107
South Africa	Apr 14th-Dec 28th	27,541	58,315		99
Netherlands	Mar 13th-Dec 24th	11,005	15,988		92
Source: https://www.ed	conomist.com/graphic-detail/20	20/07/15/tracking-covid-19	9-excess-deaths-ac	ross-countries	

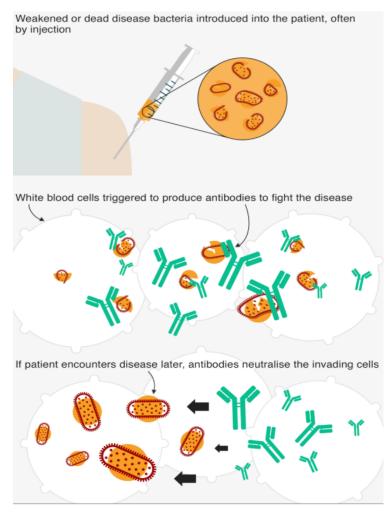
EXCESS DEATHS

Seis tipos diferentes de intervenciones son [y seguirán siendo] necesarias en el conjunto de herramientas para superar COVID-19



Situación actual de las vacunas contra COVID-19

¿Qué es una vacuna?



Fuente: https://www.bbc.com/news/world-48186856

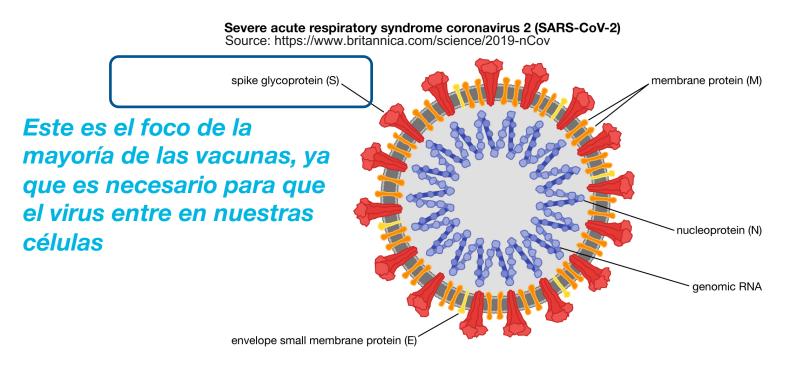
- Una vacuna es un preparado biológico que estimula la inmunidad de manera activa frente a una determinada enfermedad infecciosa.
- De este modo, la vacuna te proteje frente a la enfermedad sin que la persona se tenga que enfermar primero.
- Se fabrican utilizando versiones muertas o debilitadas del agente causante de la enfermedad o partes del mismo (llamados antígenos)...o materiales genéticos (ARNm).

¿Cuáles son los diferentes tipos de vacunas?

Platform		About	Licensed products	COVID19
Inactivated		Inactivated vaccines consist of the whole virus, which has been killed with heat or chemicals so that it can't cause illness. In general, inactivated virus vaccines do not provide as strong of an immune response as live attenuated vaccines, so additional doses may be needed.	Polio	
Live attenuated	***	Live attenuated vaccines are made up of whole viruses that have been weakened in a lab (usually through culturing). They tend to elicit a stronger immune response than inactivated vaccines.	MMR Varicella TB	
Subunit	88	Subunit vaccines introduce a fragment or portion of the virus into the body. This fragment is enough to be recognized by the immune response and stimulate immunity.	Pertussis HPV Hep. B	Novavax
Viral vector	5000 5000 5000 5000 5000 5000 5000 500	Viral vector vaccines insert a gene for a viral protein into another, harmless virus (replicating or non-replicating). This harmless virus then delivers the viral protein to the vaccine recipient, which triggers an immune response.	Ebola Veterinary vaccines	AZ/Oxford J&J / Janssen
mRNA		RNA vaccines work by introducing an mRNA sequence (the molecule that tells cells what to build) coded for a disease-specific antigen. Once this antigen is reproduced within the body, it is recognized and triggers an immune response.	None	Pfizer/BioNTech; Moderna
DNA		DNA-based vaccines work by inserting synthetic DNA of viral gene(s) into small DNA molecules called plasmids. Cells take in the DNA plasmids and follow their instructions to build viral proteins, which are recognized by the immune system, and prepare it to respond to disease exposure.	None	

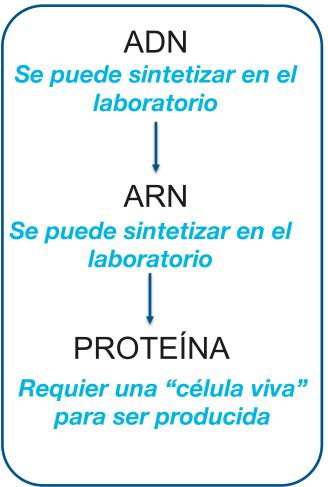
Fuente: https://www.avac.org/resource/cheat-sheet-covid-19-vaccine-pipeline

El ARN de la vacuna no se integra con el ADN de una persona



El ARNm no es lo mismo que el ADN, y no se puede combinar con nuestro ADN para cambiar nuestro código genético. También es relativamente frágil y solo se quedará dentro de una celda durante unas 72 horas, antes de ser degradado.

https://www.gavi.org/vaccineswork/will-mrna-vaccine-alter-my-dna



No se han utilizado "atajos": 4 elementos han permitido tener una vacuna disponible en menos de 1 año

Inversión masiva

- Vías de desarrollo alternativas evaluadas en paralelo
- Fabricación en riesgo

Ejemplo: solo los EE.UU.17 mil millones de dolares.

Vacunas anteriores: 2 mil millones

Apoyo único de las políticas/reguladores

- Revisiones iterativas, con pleno apoyo, intercambio de datos, cogeneración, asesoramiento continuo
- Priorización complete a nivel mundial con horarios 24/7 y recursos adicionales
- Sin solicitudes de datos locales (hasta ahora)

("Pequeño" ejemplo: aprobación CE de 60 días a 2 horas)

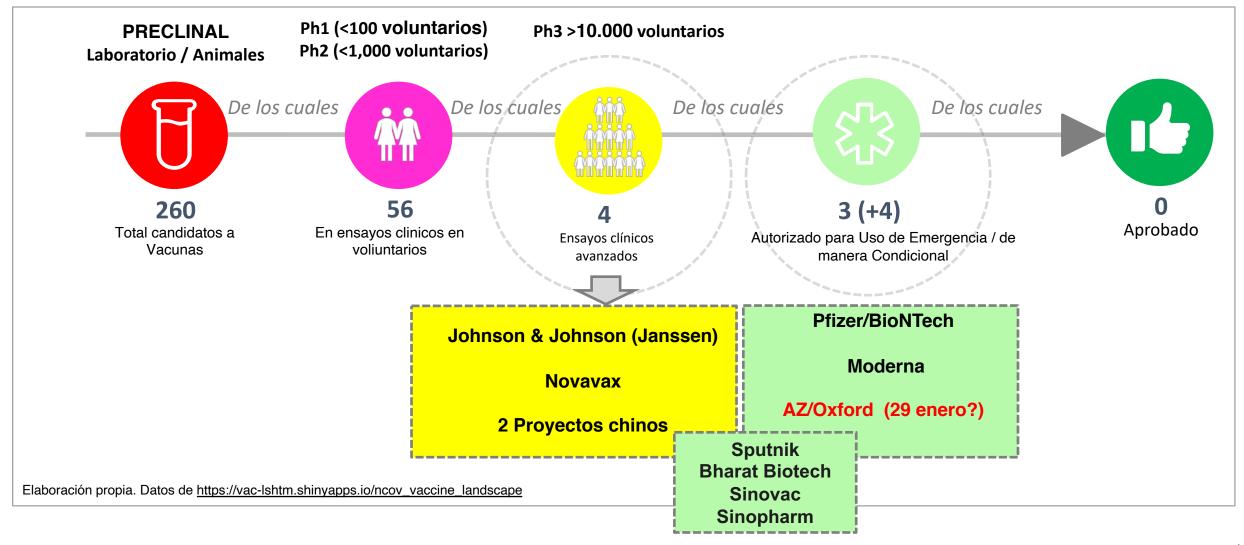
Estar en medio de la pandemia en sí

- Plazo abreviado de reclutamiento de pacientes para ensayos clínicos, sin precedentes: de 1año a 30-60 días
- Desarrollo rápido de los puntos finales de los ensayos

Estos esfuerzos "sin precedents" explican cómo los programas acelerados en COVID se han desarrollado en un año (mientras que el proceso de desarrollo promedio es de 10 años para los medicamentos y de 12 años para las yacunas)

... y también tuvimos buena "suerte biológica"

Inversión mundial sin precedentes: 260 proyectos de investigación en marcha y 11 en ensayos clínicos avanzados/autorizados



Dos vacunas (Pfizer/BioNTech y Moderna) ya han recibido aprobación condicional en Europa. Una tercera está aprobada en Inglaterra

Empresa	Candidato	Dosis	Eficacia	Seguridad	Otros
Pizer BIONTECH	BNT162b2 sintética mRNA	2 21 días de diferencia	Prueba final de Ph3 <mark>95%</mark> 44,000 pacientes – Estudio finalizado	Perfil de seguridad adecuado -Seguridad a largo plazo a desarrollar	EUA concedida en el Reino Unido 2 de diciembre, Canadá 9 de diciembre,10 de diciembre y 21 de diciembre en la UE 1.300 millones de dosis disponibles en 2021 (1/13 producción ampliada a 2 mil millones) -94 grados Fahrenheit \$20/dosis (\$40 coste total de la inmunización)
moderna™ messenger therapeutics	mRNA-1273 sintética mRNA	2 28 días de diferencia	Resultados preliminares 94,4% 30,000 pacientes – Estudio en curso	Perfil de seguridad adecuado – Seguridad a largo plazo a desarrollar	EUA en EE.UU. Dic 18, Canadá 23 de diciembre, UE 6 de enero, Reino Unido 8 de enero 0.5-1 mil millones de dosis disponibles en 2021 (1/13 producción ampliada a 0.6 mil millones) Hasta seis meses a -4 grados Fahrenheit \$32-37 hacerse (\$64-\$74 coste total de inmunización)
OXFORD AstraZeneca	AZD1222 Chimpanzee Adeno vector	2 28 días de diferencia	90% 2,800 pacientes 62% 8,563 pacientes 70.4% (?) 11.363 patente Resultados preliminares Estudios en curso	Perfil de seguridad adecuado – Seguridad a largo plazo a desarrollar	EUA en el Reino Unido 30 de diciembre, India 6 de enero Estudios adicionales necesarios debido a un error de dosificación 3 mil millones de dosis disponibles en 2021 Temperatura regular del refrigerador \$3-4/dosis (\$6-\$8 coste total de inmunización)

Otros dos programas (Johnson & Johnson/Janssen y Novavax) están en ensayos de Fase 3 muy avanzados.

Empresa	Candidato	Dosis	Eficacia	Seguridad	Otros
NOVAVAX	NVX- COV2373 Glicoproteína nanopartical	2			
Janssen Johnson-Johnson	JNJ- 78436735 Ad26 vector	1			

Primera vacuna que podría ser de una sola dosis (hasta la fecha)

Las vacunas aprobadas son muy reactogénicas (=numerosas reacciones adversas muy comunes). Esto también es un indicio de que "funcionan"

Pfizer/BioNTech: "Comirnarty"

Table 1: Adverse reactions from Comirnaty clinical trials						
System Organ Class	Very common (≥ 1/10)	Common (≥ 1/100 to < 1/10)	Uncommon (≥ 1/1,000 to < 1/100)	Rare (≥ 1/10,000 to < 1/1,000)	Not known (cannot be estimated from the available data)	
Blood and lymphatic system disorders			Lymphadenopathy			
Immune system disorders					Anaphylaxis; hypersensitivity	
Psychiatric disorders			Insomnia			
Nervous system disorders	Headache			Acute peripheral facial paralysis [†]		
Gastrointestinal disorders		Nausea				
Musculoskeletal and connective tissue disorders	Arthralgia; myalgia		Pain in extremity			
General disorders and administration site conditions	Injection site pain; fatigue; chills; pyrexia*; injection site swelling	Injection site redness	Malaise; injection site pruritus			

^{*}A higher frequency of pyrexia was observed after the 2nd dose.

https://ec.europa.eu/health/documents/communityregister/2020/20201221150522/anx 150522 en.pdf

Moderna: "COVID-19 Vacuna Moderna"

Within each frequency grouping, adverse reactions are presented in order of decreasing seriousness.

MedDRA System Organ Class	Frequency	Adverse reactions
Blood and lymphatic system disorders	Very common	Lymphadenopathy*
immune system disorders	Not known	Anapnyiaxis Hypersensitivity
Nervous system disorders	Very common	Headache
	Rare	Acute peripheral facial paralysis**
Gastrointestinal disorders	Very common	Nausea/vomiting
Skin and subcutaneous tissue disorders	Common	Rash
Musculoskeletal and connective tissue disorders	Very common	Myalgia Arthralgia
General disorders and administration site conditions	Very common	Injection site pain Fatigue Chills Pyrexia Injection site swelling
	Common	Injection site erythema. Injection site urticaria, Injection site rash
	Uncommon	Injection site pruritus
	Rare	Facial swelling***

^{*}Lymphadenopathy was captured as axillary lymphadenopathy on the same side as the injection site.

https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-moderna-productinformation en.pdf

[†]Throughout the safety follow-up period to date, acute peripheral facial paralysis (or palsy) was reported by four participants in the COVID-19 mRNA Vaccine group. Onset was Day 37 after Dose 1 (participant did not receive Dose 2) and Days 3, 9, and 48 after Dose 2. No cases of acute peripheral facial paralysis (or palsy) were reported in the placebo group.

^{**}Throughout the safety follow-up period, acute peripheral facial paralysis (or palsy) was reported by three participants in the COVID-19 Vaccine Moderna group and one participant in the placebo group. Onset in the vaccine group participants was 22 days, 28 days, and 32 days after Dose 2.

^{***}There were two serious adverse events of facial swelling in vaccine recipients with a history of injection of dermatological fillers. The onset of swelling was reported 1 and 2 days, respectively, after vaccination

Todavía hay datos que no conocemos porque aún no se han estudiado o porque se desconocen. Sabremos más en los próximos meses

Eficacia

1. La variable es "protección de la enfermedad" y no la "protección de la infección"

Por eso hay que seguir llevando mascarilla y teniendo precauciones aunque te vacunes

2. Protección frente a futuras variantes genéticas (Reino Unido, Sudáfrica...)

Aun no se sabe: es muy improbable que la proteccion desaparezca por complete con futuras variantes pero cada vez se ve mas probable que haga falta una actualizacion de la vacuna

3. Durabilidad: protección a largo plazo

Seguridad

1. Perfil de seguridad a largo plazo

Los efectos adversos aparecen en vacunas en 30-60 dias

2. Eventos adversos muy raros

Casos de choque anafiláctico:

- 6,2 casos por millión dosis, de Pfizer
- 2,1 casos por millón de dosis, de Moderna

Mientras que algunos países están promoviendo la mezcla de vacunas o prolongar las dosis, de momento no hay datos y Europa no lo apoya

¿Qué pasa con la reducción de la dosificación (es decir, la vacuna Moderna)?

¿Qué pasa con las vacunas de mezcla y combinación?

¿Qué pasa con prolonger el intervalo entre dosis?

Britain Opens Door to Mix-and-Match Vaccinations, Worrying Experts

If a second dose of one vaccine isn't available, another may be substituted, according to the guidelines.

NYT (Enero 1st, 2021)

UK Covid-19 vaccine rollout: the dosing schedule debate

Allie Nawrat | 11 January 2021 (Last Updated January 11th, 2021 10:13)

Simultaneous to the emergency approval of a second Covid-19 vaccine, UK healthcare regulator the MHRA recommended the second dose for both approved vaccines should be administered up to 12 weeks after the first. This decision has split the scientific community in the UK and the world; let's delve into the views of both sides of the argument.

Pharmaceutical Technology (Enero 11, 2021)

No hay suficientes dosis (todavía) a nivel munidal: en España se necesitarían 66 millones de dosis para 33 millones de personas (70% población)

Farmacéutica	Contrato UE	Total dosis	Dosis para España	Calendario de aprobación previsto
Oxford/ Astra-Zeneca	Contrato firmado en agosto 2020	300 M (+100 M opcionales)	31.555.469 dosis	Rolling review iniciado en octubre 2020
Sanofi/GSK	Contrato firmado en septiembre de 2020 (derecho de adquisición)	300 M	Se decide cuando finalice la fase I/II	2021
BioN-Tech/ Pfizer	Contrato firmado en noviembre 2020	200 M (+100 M opcionales)	20.873.941 dosis	Rolling review iniciado en octubre 2020
J&J/Janssen	Contrato firmado en octubre 2020	200 M (+200 M opcionales)	Pendiente*	2021
Curevac	Acuerdo cerrado, pendiente de firma	225 M (+180 M dosis opcionales)	Pendiente*	2021
Moderna	Negociación muy avanzada	80 M (+80 M opcionales)	Pendiente*	Rolling review iniciado en noviembre 2020
Novavax	Negociación en curso	-	-	2021

^{*} España representa el 10,57% de la población de la UE sin los países del Espacio Económico Europeo (EEE) y el 10,44% incluyendo los países del EEE (Noruega, Islandia y Lietchtenstein).

Aprobación condicional prevista el 29 de enero 30 M España → ~15 millones (la dosis se han reducido un -60%) de personas podrían ser vacunadas en España – Eficacia ~ 62% (?)

Aprobación condicional otorgada el 21 de diciembre 20 M España → ~10 Millones de personas pueden ser vacunadas en España

Aprobación condicional otorgada el 12 de enero 8 M España → ~4 Millones de personas pueden se vacunadas en España

Hasta ahora se han administrado 82 millones de dosis en todo el mundo

Country	Doses Administered ▼	Doses per 100 people	Population given at least 1 dose	Population given 2 doses	Daily rate of doses administered
Global total	82,508,522	-	-	-	3,948,622
U.S.	25,646,032	7.81	6.5%	1.2%	1,209,969
China	23,000,000	1.64	-	-	1,142,857
EU	10,197,734	2.30	1.7%	0.3%	496.225
U.K. +	7,638,543	11.44	10.7%	0.7%	366,883
Israel	4.259.949	47.07	31.0%	16.0%	187.522
U.A.E.	2,764,450	25.72	-	-	75,413
India	2,029,480	0.15	-	-	193,521
Germany	1,990,889	2.40	2.0%	0.4%	99,066
Italy	1,575,258	2.61	2.2%	0.4%	46,336
Turkey	1,522,684	1.83	-	-	67,060
Spain	1,356,461	2.92	2.5%	0.4%	47,218
France	1,184,510	1.83	-	-	85,549
Brazil	1,041,800	0.50	-	-	-
Poland	905,457	2.38	2.1%	0.3%	52,033
Canada +	887,236	2.36	1.4%	0.3%	28,992
Russia*	800,000	0.55	0.5%	-	32,727
Mexico	652,319	0.51	0.5%	0.0%	22,028
Romania	570,704	2.94	2.6%	0.3%	37,474
Serbia	361,830	5.20	5.2%	-	48,547

"Todos los estadounidenses que quieran recibir una vacuna Covid-19 deberían poder hacerlo antes del **segundo trimestre del próximo año**", Alex Azar (12/6) Secretario de Salud (El nuevo Presidente Biden lo ha confirmado)

En España se han puesto hasta ahora ~ 250.000 dosis/semana.

Campaña de Vacunación en España Fuente: <u>Cuenta Vacunas Antena 3</u> (16 Enero)

La OMS estima que algunos países no tendrán acceso a la vacuna hasta 2023+

Priorización dentro del país Campaña de vacunación en España

Fuente: Ministerio de Sanidad de España (23 Nov)

Fase 1 (Ene-Mar) - Fase del TBD 2 (Abr-Jun) y Fase 3 (Jul-)

En base a esta evaluación se ha establecido la siguiente priorización de grupos para la primera etapa:

- Residentes y personal sanitario y sociosanitario en residencias de personas mayores y con discapacidad.
- 2. Personal sanitario de primera línea.
- 3. Otro personal sanitario y sociosanitario.
- Personas con discapacidad que requieren intensas medidas de apoyo para desarrollar su vida (grandes dependientes no institucionalizados).

7.500 Millones de dosis ya "reservadas":

El 14% de la población mundial ha comprado > 50% del stock total de vacunas

El 61% de las muertes podrían evitarse con una distribución mundial más equitativa en lugar del 33%

La iniciativa COVAX está tratando de mitigar esto asegurando el 20% del stock

La OMS estima que algunos países no tendrán acceso a la vacuna hasta 2023+

Priorización dentro del país Campaña de vacunación en España

Fuente: Ministerio de Sanidad de España (23 Nov)

Fase 1 (Ene-Mar) - Fase del TBD 2 (Abr-Jun) y Fase 3 (Jul-)

En base a esta evaluación se ha establecido la siguiente priorización de grupos para la primera etapa:

- Residentes y personal sanitario y sociosanitario en residencias de personas mayores y con discapacidad.
- 2. Personal sanitario de primera línea.
- 3. Otro personal sanitario y sociosanitario.
- Personas con discapacidad que requieren intensas medidas de apoyo para desarrollar su vida (grandes dependientes no institucionalizados).

7.500 Millones de dosis ya "reservadas":

El 14% de la población mundial ha comprado > 50% del stock total de vacunas

El 61% de las muertes podrían evitarse con una distribución mundial más equitativa en lugar del 33%

La iniciativa COVAX está tratando de mitigar esto asegurando el 20% del stock

Seis tipos diferentes de intervenciones son (y seguirán siendo) necesarias para responder a la COVID-19

