

“Ahora, la situación se enmarca en el inicio de una nueva normalidad”

LAS VACUNAS HAN DEMOSTRADO REDUCIR LA MORTALIDAD, LA HOSPITALIZACIÓN, LA SINTOMATOLOGÍA E INCLUSO LA TRANSMISIÓN DEL COVID-19. EL CIENTÍFICO GORKA ORIVE ACLARA QUE LA NORMALIDAD IMPLICA POSIBLEMENTE CONVIVIR CON ESTE VIRUS Y OBSERVAR SI SOMOS CAPACES DE CONTENER LAS INFECCIONES Y SU IMPACTO SANITARIO LO MÁXIMO POSIBLE.



Gorka Orive

Preguntamos a **Gorka Orive**, científico y profesor de Farmacia de la UPV-EHU, si vamos por buen camino hacia la nueva normalidad. Reconoce que a él le ha sorprendido el impacto de la quinta ola. “Sin duda alguna, ha sido inferior al de las oleadas anteriores. La vacunación poblacional ya era importante. No obstante, hemos tenido la desgracia de ser un país con una tasa de infección muy elevada, probablemente a través de la gente más joven, que se encontraba sin vacunar o vacunada parcialmente. Asimismo, ha generado un número de fallecimientos importante”, analiza. Considera que, “ahora, la situación sí que se enmarca en el inicio de una nueva normalidad”.

Piensa que hay que ver qué contexto tiene y su alcance. Si bien, “los esfuerzos en vacunar a la población han sido ingentes y las tasas que posee España son de las más elevadas del mundo”. Afrontamos la época ya otoñal, e invernal, el frío y los espacios cerrados, con una variante Delta, que es la más extensa, aunque con un grado de protección poblacional importante. Esa normalidad “implica posiblemente convivir con este virus y observar si somos capaces de contener las infecciones y su impacto sanitario lo máximo posible”.

Hemos vivido un año y medio durísimo desde el punto de vista sanitario, social y económico. Como sociedad, “nos toca ya afrontar la nueva etapa”. De adaptación a la realidad vigente, donde el virus está con nosotros. Es un conviviente más. Al mismo tiempo, disponemos de las herramientas tanto preventivas como terapéuticas para hacerle frente. No hay que desconsiderar todo el potencial que tiene este enemigo, pero llega el momento de adaptar poco a poco nuestra forma de vida a esta nueva realidad.

“Los datos apuntan, sobre el conocimiento actual, que cada vez va a quedar menos población sensible a la infección”, puntualiza. Remarca que

“Las vacunas han demostrado reducir la mortalidad, la hospitalización, la sintomatología e incluso la transmisión del virus”. Cuánta menos población sensible haya, más dificultades tendrá el virus para transmitirse. Sin embargo, “como es una cuestión global, no sería extraño que pudiera aparecer alguna otra variante que volviera a dificultar la situación que tenemos actualmente”. Nos recuerda que la Delta es especialmente transmisible. “Se hace extraño pensar que todavía el virus pueda superar a esta variante, pero no es imposible. Ese equilibrio entre el proceso ya de adaptación a la nueva normalidad, el ir manteniendo el esfuerzo de vacunación de la población, posiblemente dentro de poco incluso a los menores de 12 años, y la aparición de nuevas variantes, van a predestinar el futuro que nos toca”, subraya. El próximo debe ser un futuro en el que no olvidemos las infecciones, pero paulatinamente vaya adquiriendo normalidad.

Inmunidad de rebaño, 90% o más

¿La inmunidad de rebaño la tendríamos realmente con el 90% de la población vacunada, más que el 70%, cifra que en nuestro país ya hemos superado? “Parece que el 70% queda extinguido tras la aparición de una variante que es mucho más transmisible, del orden de una R0 de 6 o de 7, quizá tres o cuatro veces que la variante inicial de Wuhan. Desde luego el doble, o un poco más, que la variante Alfa. Esto repercute en la ecuación que permite calcular la inmunidad de grupo, con lo que efectivamente se dispara a ese 90 o 90 y algo. Parece ya una entelequia. En estos momentos, llegar a ese nivel de población vacunada implica vacunar también a los menores de doce años y todavía no hay una vacuna probada. En todo caso, ése es el horizonte al que hay que mirar y al que indudablemente vamos, porque será cuestión de tiempo que se muestren los resultados, que se apruebe regulatoriamente la vacuna para los más pequeños, al igual que se ha hecho con los de 12 a 19”, expone Orive.

Tampoco olvida el hecho de la duración de la inmunidad. Es algo que “hay que monitorizar de forma permanente”. Si algún colectivo protegido deja de estarlo, o disminuye su protección, hay que valorar las consecuencias y aplicar nuevas dosis de refuerzo.

Se ha probado recientemente el administrar una dosis adicional de la vacuna a algunas personas inmunodeprimidas. ¿Sería conveniente aprovechar la campaña vacunación de la gripe para poner esta tercera dosis de la vacuna contra el Covid-19 a las personas mayores, por ejemplo, incluso al profesional sanitario? “Sólo si la evidencia científica así lo avala”, contesta rotundamente. Si la evidencia científica indica que las personas más mayores, por senescencia, por su decaimiento del sistema inmune, o el personal sanitario, que es un grupo mucho más transversal, con gente joven, de mediana edad y mayor, deben recibir una dosis de refuerzo, “habrá que hacerlo”. “Por el momento, no hay nada que sugiera tal caso. En el grupo de inmunodeprimidos, pacientes con cáncer o con terapias que actúan sobre el sistema inmunitario, sí que parece que es relevante y por eso se ha aprobado”, matiza. Sugiere que el siguiente grupo en evaluar sea la gente mayor que, por senescencia, puede disminuir la efectividad de la vacuna y, con ello, las consecuencias pueden ser más graves.

Del mismo modo, “hay que sacar a la luz el hecho de que la incorporación de una tercera dosis a la población sin que haya evidencias diáfanas de su

valor reduce dosis a otros países que están vacunando con dificultades a su población y que, en muchos casos, son motivo de la aparición de variantes que luego afectan a la totalidad del planeta”. Asevera que esto hay que hacerlo con un equilibrio.

Hay más dosis de vacunas contra el Covid-19 en España ya almacenadas que personas que faltan por vacunar. Es un dato que a Orive le parece impactante por una doble razón. La primera, “por el inmenso éxito de habervacunado una población tan elevada”. “También por el hecho de que los países vayan acumulando vacunas que tendrán una caducidad. Habrá que gestionar esto de forma óptima. Yo entiendo que, con prevención y precaución, pero también sabiendo que hay que favorecer que esas dosis lleguen a una persona sensible, independientemente de qué nacionalidad tenga, especialmente si es una persona vulnerable”, declara. Ése es el objetivo global y lo que “Covax, el programa de vacunación de la gente que está en países en vías de desarrollo, debe favorecer”. +

Las propias vacunas han callado a los negacionistas

Al parecer de Gorka Orive, se ha realizado bien el proceso de distribución y de aplicación de las vacunas, a la vez que “ha habido una población muy sensible a vacunarse”. Hace un año, la ratio de personas que tenían dudas a vacunarse era significativamente importante en España. Se cifraba en alrededor de un 40%. El actual es “un buen contexto para que todos los que son negacionistas, catastrofistas, amarillistas, etcétera, pongan un poco a colación todas sus teorías de la conspiración”. Orive hace hincapié en que “las propias vacunas han callado a toda esta gente en el sentido de que es difícil encontrar una herramienta que haya sido tan eficaz”. Las críticas ahora se vierten en la duración de la inmunidad y en si es necesaria una tercera dosis. “Ojalá el mal menor sea que nos tengamos que vacunar cada cierto tiempo con una dosis de refuerzo, como la gripe”, pronuncia. El científico insiste en que, “cuando tienes vacunas tan altísimamente eficaces y efectivas, es difícil argumentar mucho más en contra”.

Lo que ha ocurrido con las vacunas ARNm ha sido “un éxito”. “En tiempo, en cuanto a la plataforma, la primera vacuna de esta tecnología que se aprueba, la primera vacuna que se aprueba en el mismo año en el que se identifica un nuevo virus. Ha supuesto un hito para todo lo que es la farmacia, la medicina, el desarrollo, etcétera. Indudablemente abre las puertas a que se siga explorando. Cuando algo funciona, lo normal es seguir utilizándolo para otras infecciones, para otros virus”, valora. Cada una tiene sus matices y sus características. El coronavirus, dentro de sus réplicas y mutaciones, no es un virus altamente mutable, aunque hayamos visto variantes. La capacidad de mutación del virus del VIH o del virus de la gripe es mucho más elevada.

La meta es buscar nuevos medicamentos para afrontar otros problemas muy importantes que tenemos con las enfermedades infecciosas y con las zoonosis, que al fin y al cabo representan una de las principales fuentes de virus y de infecciones para el ser humano.

“SERÁ CUESTIÓN DE TIEMPO QUE SE APRUEBE REGULATORIAMENTE LA VACUNA PARA LOS MÁS PEQUEÑOS”