

Razones por las que, aunque se vacune, no podrá quitarse la mascarilla

Año 5 / Edición XXXX / Caleta Olivia / 29-12-2020 / ISSN 2422-7226

Por Beatriz González

Aunque el final de esta pesadilla parezca cada vez más cerca, todavía queda recorrido

Los tiempos en los que llevar mascarilla era patrimonio (casi) exclusivo del personal sanitario parecen muy lejanos. Hace ya meses que, a pesar de las incontables incomodidades (se empañan las gafas, las gomas molestan en las orejas...), nos hicimos a la idea de que no podíamos dar un paso más allá de la puerta de casa sin llevarla puesta. Ese pequeño trozo de tela (o celulosa) es una de las mejores maneras de protegernos frente al virus que ha puesto patas arriba nuestras vidas. Pero que reconozcamos su valor, no quiere decir que no estemos deseando quitárnosla. Y con el inicio de la vacunación, parece que acariciamos ese momento. No tan rápido: "Aunque tengamos la enfermedad controlada, la mascarilla habrá que llevarla por mucho más tiempo", sentencia Francisco Álvarez, coordinador del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP).

Hay más de una razón para no poder colgar de una vez por todas esta prenda. La primera es que la vacuna de BioNTech y Pfizer que ha empezado a administrarse requiere dos dosis, entre las que transcurren 21 días. "Entre una y otra aún tenemos riesgo de adquirir la infección", explica Ruth Figueroa, portavoz del grupo de vacunas de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC). Y, aún con los dos pinchazos, el efecto no es inmediato. "La vacuna tiene que

trabajar, como el resto de vacunas que conocemos, y eso lleva un tiempo”, recuerda. Se calcula que deben pasar siete días desde la segunda dosis para que sea efectiva. En total, desde la primera puesta, pasa un mes en el que seguimos desprotegidos.

La cosa no acaba ahí. Después de ese mes tampoco podremos dejar de usarla porque, aunque el porcentaje de efectividad de esta vacuna sea muy alto, no alcanza el 100%. Así que, según Figueroa, no se puede bajar la guardia: “Sabemos que la vacuna nos va a proteger muchísimo, al menos un 95%, pero no un 100%”, afirma y recuerda que no hay manera de saber quién se encontrará en ese 5%. Así que hay que seguir poniendo en práctica las medidas de prevención: lavarse las manos con frecuencia, mantener la distancia social y, sí, la dichosa mascarilla.

Hay una tercera razón para no confiarnos en exceso. La vacunación que comenzó el pasado domingo en España pasará a la historia de la humanidad por ser la vacunación masiva más grande y rápida conocida jamás. Todo un reto con el que se evitarán muchas muertes. Sin embargo, no se llegará a vacunar a los 7.700 millones de personas del planeta. Y mientras haya personas no vacunadas, hay riesgo de que el virus siga moviéndose libremente.

Seguimos. Tampoco se sabe si los vacunados podrán contagiar en caso de que entren en contacto con el virus. “Existe la posibilidad. El objetivo es que no se transmita y que si sufrimos la enfermedad seamos lo menos transmisores posible. A lo mejor lo pasamos como un resfriado tan sencillo que ni nos damos cuenta, precisamente porque estamos vacunados, pero existe la incertidumbre de si contagiáramos”, explica Figueroa.

Esta inquietud viene de cómo funciona la vacuna. Se trata de un pinchazo en el músculo deltoides que incluye 30 millonésimas de gramo de tozinamerán, una molécula con información genética del nuevo coronavirus. Una vez entra en nuestro cuerpo, es nuestro organismo el encargado de fabricar la auténtica vacuna a través de un fragmento inofensivo del virus, su proteína de la espícula, con el que se entrenan las defensas del organismo. Así se previenen las formas graves de la enfermedad. Lo que no se sabe es “si previene la infección, es decir, si acaba con el virus en la nasofaringe”, afirma el coordinador del CAV-AEP.

Las infecciones virales “acaban siendo una carrera entre la velocidad de propagación del virus y la rapidez de la respuesta inmunitaria. En una persona vacunada esa respuesta debería ser lo suficientemente rápida y potente como para frenar la replicación del virus, limitando tanto la cantidad de virus como el tiempo en que este se localizará en la nariz”, explica Luis Pérez García-Estañ, profesor de Virología de la Universidad Miguel Hernández. Sin embargo, si la respuesta no es muy rápida ni muy potente, el virus sí puede alojarse en la nariz y seguir infectando a otros. “Por desgracia, hasta que no tengamos más datos, habrá que extremar precauciones incluso si uno está vacunado”, afirma la inmunóloga e investigadora del CSIC Matilde Cañelles, del Departamento de Ciencia, Tecnología y Sociedad del Instituto de Filosofía (IFS-CSIC).

La forma de asegurarse de que los vacunados tampoco contagian es, según los expertos, una vacuna intranasal. “Tratándose de una infección respiratoria, pueden ser más efectivas contra el contagio y la transmisión de la enfermedad. También pueden ser mejores para los niños, que al tener un sistema inmune más rudimentario, dependen más de la ‘inmunidad de mucosa’ que predomina en la nariz y garganta. Por eso en ellos potencialmente las vacunas orales o nasales podrían funcionar mejor que las inyectables”, explica la inmunóloga del CSIC Matilde Cañelles. Y, aunque aún no la tengamos, es posible que no estemos lejos.

En un tiempo récord (menos de un año), hemos sido capaces de desarrollar las tres fases clínicas de una vacuna, aprobarla y empezar a administrarla. Algo que esperanza a los expertos, que no ven como una utopía la llegada de las versiones orales y nasales. “No hay que irse al futuro, ya existe alguna de administración intranasal. Por ejemplo, para la gripe. Y a lo largo de este año ha habido algún proyecto de desarrollo de vacuna de este tipo para el SARS-CoV-2”, afirma Pérez García-Estañ.

En cualquier caso, despojarse de la mascarilla tampoco sería inmediato. “No podemos confiar en la inmunidad de rebaño, ya que no sabemos aún cuánto tiempo durará la inmunidad proporcionada por la vacuna, o si el virus irá mutando [algo que ya ha hecho: hace tan solo unos días, el Reino Unido notificaba una nueva cepa aún más contagiosa] y tendremos que vacunarnos cada año, como ocurre con la gripe. Por tanto, debemos seguir desarrollando vacunas de varios tipos que alcancen a todos los segmentos

de la población, y tomando medidas”, recuerda Cañelles. Y cuando nos toque, ponernos el pinchazo. Cuantos más lo tengamos, más seguros estaremos.

Fuente: El País 29 DIC 2020 - 06:07