

	<p>Navegador temático del conocimiento nefrológico.</p> <p>Editores: Dr. Víctor Lorenzo y Dr. Juan Manuel López-Gómez</p> <p>ISSN: 2659-2606</p> <p>Edición del Grupo Editorial Nefrología de la Sociedad Española de Nefrología.</p>	 <p>Sociedad Española de Nefrología</p>
---	---	--

Primavera 2022: ¿Se ha pasado el Covid?

[Ángel Luis Martín de Francisco](#)^a

a Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

España ha recibido las vacaciones de Semana Santa como si el Covid no hubiera existido. Claro que también olvidando una inflación de casi el 10%, unos precios de energía desorbitados y una guerra maldita con muerte de centenares de inocentes. Es una forma practica de vivir el “carpe diem”. Tiene por supuesto su gozo (tan necesario) pero también tendrá sus sombras. En lo que se refiere al Covid, la pregunta del millón es ¿hemos vencido al virus? Bueno, es una pregunta con muy malos precedentes, así que vamos a hacerla de otra forma.

¿Es correcto perder el miedo a la infección por Covid?

En octubre de 2020, en un artículo que escribí en NAD ([¿Cuándo volveremos a la normalidad?](#)), terminaba aventurando lo siguiente “un pronóstico de vuelta a la normalidad con todas las reservas: primavera-verano de 2022”. En principio parece que la previsión fue acertada pero creo que no es precisa, porque tenemos todavía hospitalizaciones, casos y muertos. Nunca lo vamos a erradicar como hicimos con la viruela. Es un virus estable, con posibles variantes y la protección de la vacuna o de la enfermedad no es de por vida porque desciende en 4-6 meses. La infección masiva por omicrón mundial parece que nos ha “vacunado naturalmente” por varios meses y aunque la situación actual es de riesgo controlado respecto a ingresos hospitalarios, no sabemos lo que puede ocurrir, especialmente en otoño.

Y entonces ¿cuántas vacunas nos tenemos que poner?

No lo sabemos. Cuando se produce una pérdida de inmunidad, lo que vemos es un aumento de las infecciones más que de la enfermedad moderada-severa. Por ejemplo, cuando bajamos a 30-40% de protección contra la infección tenemos todavía un 78% de protección contra la enfermedad severa a los cinco meses. Pero lo que no sabemos es cuánto dura la protección contra la enfermedad grave cuando la protección contra la infección es muy baja. Y claro, todo también depende de la edad y de la situación de la inmunidad de cada uno. En pacientes mayores de 50 años e inmunosuprimidos, basados en estudios muy precisos en EEUU, el Center of Disease Control ha recomendado una cuarta vacuna a los cinco meses de la tercera en aquellos que no se hallan infectado en ese tiempo.

¿Y por qué con el coronavirus hay que vacunarse tanto?

Sí, es cierto que la durabilidad es inferior a las tradicionales vacunas de la infancia. Pero no sólo son las vacunas porque la inmunidad también desciende cuando has pasado una infección. Eso ya lo sabemos por la

experiencia del catarro común del coronavirus que se repite cada año. Así que parece ser una circunstancia de todos los coronavirus. Es muy posible que haya que vacunarse anualmente con la variante de cada época y en unos años será con una vacuna “pancoronavirus” frente a todos.

¿Volvemos o no volvemos a la normalidad?

No podemos cantar victoria absoluta. Todavía tenemos un virus altamente transmisible entre nosotros, la variedad de ómicron Ba2. El consejo es seguir con la vida normal lo más que podamos, pero estar preparados para cumplir modificaciones si las cosas cambian. Es decir, que observando las hospitalizaciones podremos continuar con una vida en libertad o por el contrario volver a las mascarillas y distancias. No hay riesgo cero. Cada persona debe saber su nivel de riesgo. Si la persona está vacunada de tres dosis (espero que el Gobierno autorice también la cuarta a personas mayores de 60-70 años) su riesgo será menor que la persona mayor no vacunada y por tanto su vida podrá ser más normal. Pero no olvidemos que más de un 90% ha recibido dos dosis y tan sólo un 50% ha recibido la tercera dosis. Por supuesto, mascarillas eficientes en transporte público, servicios sanitarios y espacios cerrados sin distancias no ventilados suficientemente para toda la población hasta nuevo aviso.

Por cierto, la decisión de que sean los servicios de prevención de riesgos laborales de las empresas quienes decidan si sus trabajadores deben o no llevar mascarillas generará gran desigualdad y confusión. Convendría hacer una regulación unificada que por ejemplo pudiera incorporar control de calidad de aire, entre otras medidas. Parece difícil homogeneizar esta orden del Ministerio pendiente de precisar: “en comercios, cines, teatros, salas de conciertos, museos, bares, restaurantes, locales de ocio nocturno, entorno familiar, las reuniones de amigos y celebraciones privadas la mascarilla tampoco será obligatoria”.

¿Y cómo se explica lo de los chinos que han encerrado a todo Shanghái?

Seguro que, como es habitual, ocultan datos porque no tiene una fácil explicación. Han encerrado durísimamente a 25 millones de personas por una infección por la variante Ba 2, muy transmisible, pero que con 250.000 casos y más de un 90% asintomáticos (que transmiten la enfermedad), sólo han referido hasta hoy 3 fallecidos de 90 años no vacunados y con diabetes y cáncer. Se han vacunado de dos dosis 1240 millones de chinos, un 88% de su población, pero solo un 33% de la tercera dosis. China apostó por Covid cero y su política es muy exigente. En mi opinión, es completamente absurdo pues el Covid cero es una ensoñación, todos nos infectaremos como ya he dicho en varias ocasiones (en España más de un 50% ya ha sido infectado, sintomático o asintomático). No sé cuándo explicarán esa actitud pues siempre podrá venir alguien de fuera que esté infectado. Esa infección, por otra parte si estas bien vacunado tiene menos riesgo y aumenta la inmunidad natural.

La vida es ir yendo y como dijo Don Quijote, el camino es mejor que la posada. Así que ahora vamos a caminar confiados, pero observando esta primavera. Y cuando llueva, pues ya sabemos como protegernos.