

Resuestas para entender la situación actual de la Pandemia COVID 19

Respostas para entender a situação atual da Pandemia COVID 19

Answers to Understand the Current Situation of the COVID 19 Pandemic

Ernesto Kahan. *

* Profesor Emérito. Facultad de Medicina. Universidad Tel Aviv. Israel. Académico de honor – Real Academia Europea de Doctores. Consejo Editor. Académico de honor – Academia Internacional Ciencias, Tecnología, Educación y Humanidades (AICTEH) España. Académico de honor – Academia Norteamericana de Literatura Moderna Internacional (ANLMI). Presidente ISRAEL IPPNW – Internacional de Médicos para la Prevención de la Guerra Nuclear- IPPNW e invitado a la ceremonia del Premio Nobel de la Paz 1985 a IPPNW. Premio Schweitzer de la Paz “Por su valiente acción por la paz en el Medio Oriente”. Director de OME- Organización Mundial de Escritores.

Correspondencia: Dr. Ernesto Kahan **Correo Electrónico:** ekahan@tauex.tau.ac.il

N. del E. Basado en el artículo publicado por la RAED, Real Academia Europea de Doctores- Ene 26, 2022¹ y actualizado al 4 de febrero del año 2022

En primer lugar y debido a la enorme cantidad de consultas de gente preocupada y quejosa, que siente confusión -y en virtud de mi condición de médico epidemiólogo en Israel- quiero aclarar algunos conceptos relativos al estado actual de la pandemia de coronavirus. Es claro que la intención de esta comunicación es dirigirme al público en general, que siente la mencionada confusión y colaborar con el personal sanitario en sus esfuerzos para la educación para la salud.

Hasta el 4 de febrero de 2022 se han registrado en el mundo,² un total de 391 Millones de casos de Coronavirus, que han producido 5,73 millones de muertos; según los CDC – Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos de América: “Los virus cambian constantemente a través de mutaciones que suelen dar lugar a una nueva variante de virus. Algunas variantes aparecen y luego desaparecen, mientras que otras variantes persisten”.³ En esta etapa de la Pandemia, la cepa dominante es Omicron, que prácticamente eliminó a todas las anteriores, entre ellas, Alfa, Beta, Delta, y Mu, que eran las más difundidas. De la Delta, todavía hay enfermos, muchos de ellos graves e internados.

La popular comunicación virtual, ConSalud.es, informa que “los coronavirus como el SARS-CoV-2 son un tipo de virus de ARN que pueden desarrollar mutaciones de tres maneras diferentes: a) por error a partir de errores de copia durante la replicación viral, b) a través de interacciones con otros virus que infectan la misma célula (recombinación o reordenación), o c) pueden ser inducidos por sistemas de modificación del ARN del huésped que forman parte de la inmunidad del huésped (por ejemplo, el propio sistema inmunológico de una persona). Siendo que la mayoría de las mutaciones son neutras, mientras que otras pueden ser ventajosas o perjudiciales para el virus”⁴ la misma fuente informa que “los investigadores han identificado hasta ahora 12.706 mutaciones en el SARS-CoV-2.” Es de esperar que las variaciones “más ventajosas para el virus” son las que sucesivamente han de predominar sobre el resto de las variantes”. La última sub-variante del Omicron, denominada BA.2, que se detectó en Dinamarca, es más contagiosa que el OMICRON (1,5 veces), y es similarmente poco grave.⁵

Mucha gente me pregunta ¿Cómo puedo saber cuál es la cepa de coronavirus que tengo? La respuesta debe ser que las pruebas virales utilizadas para determinar si una persona tiene COVID-19 no están preparadas para dar esa información. Por lo común se estima la prevalencia de las variantes, a través del porcentaje obtenido en investigaciones de muestras válidas de enfermos a los que se les hace el estudio genético del virus para indicar qué variante está causando la infección.

Hoy en día, ya se han registrado más de 300 casos documentados de BA.2 en Israel. Pero se calcula que del 20% al 30% de los casos nuevos de coronavirus, son de esta variante. Por ahora no hay que temer, puesto que el que enfermó de Omicron, parece que también tiene defensa contra la sub-variante AB.2

Debido a que la variante Omicron y sus sub variantes, son las más contagiosas, es casi imposible controlar la pandemia. Esa es causa por la que los responsables sanitarios de todo el mundo, se rinden y están abandonando prácticamente muchos de los estudios diagnósticos exactos (PCR) y los controles. En consecuencia, los registros pasan a ser cada vez más estimados.

Por otro lado, y por fortuna, éstas, son las menos graves desde el punto de vista clínico. Cosa que es muy buena, ya que sumado a la existencia de:

- a) efectivas vacunas que evitan muchos contagios, signos y síntomas graves, entre los que sobresale la muerte;
- b) efectivos tratamientos (“PAXLOVID”, en su nombre comercial), que lamentablemente sólo actúa, al inicio de la enfermedad; es posible esperar que rápidamente se vayan agotando las personas susceptibles de enfermar.

A la frecuente pregunta sobre, si las vacunas protegen también a las personas luego de la aparición de nuevas variaciones de los virus, se ha observado que generalmente, las personas a quienes se administran las vacunas originales, muestran una respuesta inmunitaria contra los cambios o las mutaciones del virus, con lo que no se pierde toda la eficacia de las vacunas.⁶ Este aspecto es muy importante en la lucha contra la pandemia. Entre los mayores aspectos que producen confusión en el público, se encuentra el desconocimiento sobre las diferencias entre los diversos tipos de pruebas diagnósticas. Para ello pienso que es importante explicarle a la población lo que es la relación antígeno y anticuerpo; de acuerdo con la definición de *Medline Biblioteca Nacional de Medicina USA*: “Antígeno: Es cualquier sustancia que provoca que el sistema inmunitario produzca anticuerpos contra ella. Esto significa que el sistema inmunitario del huésped, no reconoce la sustancia como propia, y está tratando de combatirla”.⁷ Un antígeno puede ser una sustancia extraña proveniente del ambiente, como químicos, bacterias, virus o polen. También se puede formar dentro del cuerpo.

En consecuencia, las pruebas diagnósticas para detectar el contagio de coronavirus, son:

- a) Prueba de PCR
- b) Prueba de antígenos, también llamada rápida.

En ambas se recoge el material de la boca y la nariz, por medio del hisopado nasal y oral, que toma el material en la parte posterior de la boca y la nariz.

La PCR, es más cara, requiere mucho tiempo de estudio, entre uno y dos días, y es más exacta, porque evalúa la presencia de material genético del virus. Contrariamente, la prueba de antígeno es muy barata y rápida, obteniéndose resultados entre 15 y 30 minutos, pero es menos exacta dando muchos falsos negativos, ya que trata de identificar al virus en forma indirecta, porque estudia una proteína llamada N, que es un componente del virus en la muestra.⁸

Otra prueba diagnóstica, es la medición de anticuerpos para coronavirus, en sangre. De la publicación, Pruebas de anticuerpos para COVID-19 – de Mayo Clinic, extraigo el siguiente párrafo: “La prueba de anticuerpos para COVID-19, que también se conoce como prueba de serología, es un análisis de sangre que se hace para saber si se tuvo una infección con SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). La prueba de anticuerpos no puede determinar si en el momento estás infectado con el virus de la COVID-19.”⁹ o bien la vacuna generó el desarrollo de anticuerpos, tal fuera programada. El resultado se expresa en unidades, se considera positiva, si hay más de 50 unidades de anticuerpos.

En mi experiencia personal a los cinco meses de la segunda dosis de vacuna *Pfizer*, me hice una evaluación de anticuerpos, que resultó en 550 unidades. Luego me vacuné con la tercera dosis de la vacuna y a las tres semanas, me hice otra evaluación de anticuerpos, que dio 20,000 unidades. Obviamente que eso tiene únicamente el valor, de servir de ejemplo personal.

No soy "vidente profeta" y por lo tanto no puedo asegurar lo que ocurrirá en los próximos días, pero soy optimista, diciendo que muy pronto se iniciará un violento descenso de la pandemia y se reiniciará un regreso a la llamada vida "normal".

En mi condición de médico de salud pública, promuevo el bienestar físico, mental y social de la población, la libertad y todos los derechos humanos, entre los que sobresale la paz; el evitar la violencia social y la desigualdad frente a la educación, salud y trabajo; y la protección de la naturaleza. Tenemos que tener presente, que debemos aceptar esa normalidad, en este período de la historia, que debiera y pudiera ser más humanista y menos peligrosa y despiadada para el planeta Tierra y sus habitantes.

Referencias

1. Kahan E. "Estado actual y estrategias para la pandemia" in Coronavirus desde el conocimiento, Medicina y cirugía, Salud. NEWSLETTER **Real Academia Europea de Doctores**- Ene 26, 2022 | Coronavirus desde el conocimiento, Medicina y cirugía, Salud.
2. COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU).
3. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/about-variants.html>
4. https://www.consalud.es/pacientes/especial-coronavirus/mutaciones-detectadas-virus-covid-19-contagioso_88704_102.html
5. <https://www.vozdeamerica.com/a/oms-nueva-variante-omicron-es-similar-en-severidad-a-la-original/6422344.html>
6. <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/the-effects-of-virus-variants-on-covid-19-vaccines>
7. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002224.htm>
8. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-59911751>
9. [https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/covid-19-antibody-testing/about/pac-20489696#:~:text=La%20prueba%20de%20anticuerpos%20para,2019%20\(COVID%2D19\).](https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/covid-19-antibody-testing/about/pac-20489696#:~:text=La%20prueba%20de%20anticuerpos%20para,2019%20(COVID%2D19).)