

VICTORIA SALINAS VALENCIA

■ Pocas certezas y aún muchos interrogantes por resolver. Es lo que todavía prima entre la comunidad científica acerca del coronavirus y la enfermedad que provoca, la covid-19, sobre todo cuando nos empiezan a asaltar nuevas preguntas al mirar al futuro: ¿Habrà rebrote? ¿Servirá de algo haber pasado la enfermedad en este caso?

La cuestión de si la inmunidad que genera el cuerpo humano ante el virus es de por vida o no es una de las cuestiones que ahora están sobre la mesa y que son vitales de cara a finales de año y a un posible rebrote de la enfermedad. «Sobre la inmunidad que generamos todavía hay certezas limitadas porque tenemos muy poca experiencia con el SARS-CoV-2», reconoce Ildefonso Hernández, catedrático de Salud Pública en la Universidad Miguel Hernández de Elx y exdirector general del área en el Ministerio de Sanidad. El experto adelanta que con apenas cuatro meses de «convivencia» con el nuevo coronavirus debe primar la «humildad y la prudencia» a la hora de hacer estimaciones sobre cuestiones como ésta porque todos «estamos aún aprendiendo de este virus».

Desde esa cautela, el experto en Salud Pública asegura que hay «indicios» de que la enfermedad no se adquiriría de nuevo. «En cuatro meses hay muchos sanitarios que se habían infectado y que después han estado muy expuestos y no se habrían recontagiado, razona el especialista, «por lo que cabría esperar» este comportamiento del coronavirus que comparte con otro tipo de patógenos parecidos pero todo estaría todavía «en el mundo de la interpretación y no de las evidencias».

Inmunidad sí pero... ¿por cuánto tiempo? «Los indicios apuntan que el coronavirus como pasa con los betacoronavirus que generan los resfriados comunes o el SARS-1 genera inmunidad pero no es duradera más allá de un año». Es la misma hipótesis lanzada por la Organización Mundial de la Salud (OMS): los anticuerpos desarrollados por quienes han superado el coronavirus dan un cierto nivel de protección ante futuros conta-

«Hay pocas certezas sobre qué inmunidad tenemos tras pasar la covid-19»

► El catedrático de Salud Pública en la UMH, Ildefonso Hernández, asegura que hay poca evidencia sobre el nivel de protección adquirido

« El estudio de seroprevalencia del Gobierno será la mejor fuente para hacer una estimación real de la circulación del virus»

gios, pero por el momento se desconoce cuánta protección o durante cuánto tiempo. «Esperamos que la mayoría de la gente contagiada por la covid-19 desarrolle anticuerpos de respuesta que proporcionen un cierto nivel de protección. Lo que no sabemos aún es el nivel de protección o cuánto durará», han indicado desde la OMS

Partiendo de esta base, para Ildefonso Hernández se hace «difícil contestar» la pregunta de si una persona que se ha contagiado a principios de año puede volver a enfermarse si hay un rebrote a final de año: «es probable que no pero no hay certezas».

Si la carga inmunitaria que genera el cuerpo tras estar en contacto con el coronavirus es suficiente para mantenernos a salvo de una reinfección de por vida o no, es crucial para poder planificar los próximos meses de «nueva normalidad» ya que el escenario cambiaría si las personas que ya han pasado la covid-19 -y que ahora el estudio de seroprevalencia del Ministerio de Sanidad pretende estimar en toda España- pueden volver a enfermarse o incluso a contagiarse de haber una reinfección.



El catedrático de Salud Pública de la UMH, Ildefonso Hernández. EFE/R.A.

Además, los expertos estudian también la capacidad de mutar del virus, otra variable que haría más difícil el conseguir esa pro-

tección contra el SARS-CoV-2. Hasta ahora se ha podido ver que el nuevo coronavirus tiene una mutagenicidad más baja que, por

ejemplo, el virus de la gripe que nos puede infectar varias veces en una misma temporada ya que cada invierno hay al menos cuatro cepas distintas del virus circulando.

Estudio de seroprevalencia

A falta de dar respuestas ciertas a estas preguntas, el Ministerio de Sanidad ha puesto en marcha un estudio de seroprevalencia en 90.000 personas en toda España (6.660 en la Comunitat Valenciana) para hacer una estimación de qué porcentaje de personas habrían pasado la covid-19. Cuantas más personas la hayan pasado y teniendo en cuenta que la inmunización sí podría funcionar en los primeros meses tras haber pasado la infección, es más fácil de plantear una vuelta a la normalidad ya que habría mayor inmunidad de grupo.

Si por el contrario, el porcentaje de personas estimado que ha pasado la enfermedad es bajo, hay más riesgo de que haya un rebrote ya que hay más gente susceptible de contagiarse si en el grupo entra una persona con el virus.

Para el catedrático de la Miguel Hernández, el estudio está bien planteado tanto en la cantidad de hogares y personas a estudiar como en la forma de realizar el estudio en varias tandas separadas por 21 días. «El estudio de personas contagiadas será la mejor fuente para hacer una estimación real de la circulación del virus en la población y será la llave para diseñar» y tomar las «primeras decisiones» con respecto a la desescalada. Además, Hernández pone especialmente en valor el que se hubiera decidido hacer tres tomas de muestra separadas por tres semanas. «El tener claro esa primera foto de la primera oleada será relevante pero también lo será mucho el saber a qué velocidad se mueven las nuevas infecciones» al comparar los tres momentos del estudio. «Es una buena decisión la forma en que se ha diseñado», asegura el experto.

En la Comunitat Valenciana, la toma de muestras a las familias seleccionadas (528 hogares de la provincia de Castelló, 960 de Alicante y 1.176 de Valencia) comenzó entre el martes y el miércoles.

La reaparición de RNA del virus en pacientes curados «no supone reinfección»

► Expertos de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (Semicyuc) han advertido que dar positivo en los test PCR no implica ser contagioso, así como que la reaparición de RNA (material genético de muchos virus) en pacientes curados no supone necesariamente reinfección. Así lo expuso en un seminario «online» de la sociedad, el doctor David Navarro Ortega, jefe de Microbiología del Hospital Clínico de València. Según Navarro y otros expertos, el volu-

men de falsos negativos por PCR pueden llegar al 30% en pacientes hospitalizados por coronavirus, por lo que no se puede ceñir la decisión clínica al resultado de esta técnica. Según Navarro, el diagnóstico no se puede simplificar con el mero resultado de una PCR (la técnica más fiable para detectar el virus) ni de un test de anticuerpos. Los expertos también alertaron de que la eficacia real de los antivirales usados hasta el momento también está por confirmar. EFE VALENCIA

Igualdad destina siete millones a los servicios sociales de atención primaria

► La Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas ha destinado 7 millones de euros en concesiones directas, de carácter excepcional y singularizado, a los servicios sociales de Atención Primaria para garantizar las necesidades básicas de familias en situación de vulnerabilidad que se encuentran afectadas por la pandemia de la Covid-19. Un total de 230 poblaciones y mancomunidades titulares de servicios sociales (67 de Alicante, 40 de Castelló y 123 de la pro-

vincia de Valencia) van a recibir estas ayudas para hacer frente al impacto económico y social provocado por la actual emergencia. Se trata de prestaciones económicas individuales (PEI) que se podrán solicitar mensualmente y se tramitarán por cada unidad de convivencia. La ayuda tendrá una dotación de 200 euros, que se incrementará en 50 más por cada miembro de la unidad de convivencia. Es decir, una familia de 4 miembros recibirá 350 euros mensuales. R. C. VALENCIA