# Ómicron, un 'reset' en la gestión de la pandemia

## La vacunación reduce los fallecimientos y la gravedad de los casos, pero también contribuye a ello la creciente inmunidad natural

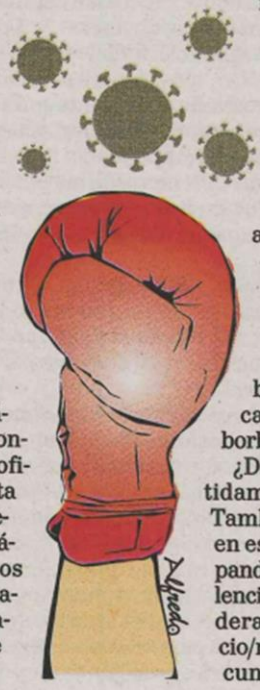
Juan Simó

DOS años de pandemia y las consecuencias de la explosiva presentación de ómicron, la última variante del nuevo coronavirus, obligan a un reset en la gestión pandémica. Una variante que esquiva notablemente la inmunidad natural y vacunal, muy transmisible pero mucho menos patogénica de un virus que transita así el camino hacia la endemicidad, obliga a un reinicio del plan al confirmarse varias sospechas. La primera, que la vacunación no detiene la transmisión comunitaria del virus. Igual que los sujetos no vacunados, los vacunados se contagian y contagian, entre sí, a los no vacunados y de los no vacunados. Esto ya ocurría con delta pero ómicron se lo ha hecho ver al más obstinado defensor del vacúnate para "proteger a los demás".

En los países con altos porcentajes de vacunación como España, los vacunados son la principal fuente de contagio sencillamente porque son la inmensa mayoría. Además, es probable que al reducir las formas sintomáticas –graves y no graves– en los vacunados, la vacunación masiva potencie la transmisión asintomática del virus, lo que concuerda con los datos oficiales que en esta sexta ola muestran cuatro veces más casos asintomáticos que sintomáticos cuando hasta ahora había sido al revés. Ya nadie puede vacunarse para "proteger a los demás". Bastante tiene las vacunas con prevenir en quienes se las ponen el desarrollo de complicaciones graves y fallecimiento, una capacidad que mantienen incluso con ómicron. Se esfuma una inmunidad de grupo cuya ausencia comprueban en carne propia millones de vacunados contagiados en esta sexta ola.

La segunda es la inutilidad del "pasaporte covid" para frenar la circulación viral. Esta intervención ha podido constituir el gran error en la gestión pandémica de esta ola invernal en muchos países europeos. Con este "pasaporte" se ha intentado, además, estimular la vacunación del no vacunado, limitándole el acceso a determinados lugares de ocio o de restauración con la idea de reducir los contagios. Actuando así, al vacunado se le ha hecho pensar que su acceso a dichos lugares era seguro y que lo de contagiarse y contagiar era cosa de no vacunados. El problema, también ético, es que este acceso se le está impidiendo al no vacunado en algunos países europeos, no sólo a dichos lugares, sino a cosas tan importantes como al transporte público o a su actividad laboral.

Dirigentes políticos dijeron que estábamos ante una "pandemia de no vacunados" o que iban a "hacerles la vida imposible" a los mismos. De este modo, políticos y supuestos expertos han avivado una polarización social en torno a estas intervenciones –vacunación y "pasaporte covid"– que ahora se revelan fallidas para detener la circulación viral y los contagios. La Europa de los bandos, de los señalamientos, de buenos y malos, pierde calidad democrática a borbotones.



¿Debemos vacunar repetidamente a la población? También ómicron supone en esto un punto y aparte pandémico. Su menor virulencia nos obliga a reconsiderar el balance beneficio/riesgo del refuerzo vacunal en sujetos sanos relativamente jóvenes y que se hayan contagiado antes o después de la pauta vacunal. Hay que considerar la importancia de la inmunidad natural desarrollada tras la infección, más potente, completa y duradera que la inducida por la vacuna. Esta inmunidad, ha sido invisibilizada a lo largo de la pandemia por responsables políticos, supuestos expertos y por aquellos medios voceros de los mismos. Ómicron esquiva notablemente la inmunidad vacunal y natural mediada por anticuerpos. Sin embargo, la inmunidad celular –natural y vacunal– mantiene prácticamente intacta su potencial eficacia en la reducción de la gravedad clínica frente a las principales variantes del nuevo coronavirus, incluida ómicron.

La vacunación reduce los fallecimientos y la gravedad de los casos. Pero también contribuye a ello la creciente inmunidad natural, el efecto cosecha y la menor patogenicidad de ómicron. Por ello, la vacunación no se puede apropiar del efecto reductor de estos tres factores, en especial el de la inmunidad natural cada vez más presente entre la población. Investigar la participación de cada uno de ellos en dicha reducción es necesario para acercarnos a la realidad pandémica en nuestro país. Por ello, es imprescindible realizar un estudio de seroprevalencia de base poblacional al concluir esta sexta ola.

Los centros de salud han sido tan invisibilizados durante la pandemia como la inmunidad natural. Los propios ciudadanos acaban de poner las cosas en su sitio en el Barómetro del CIS del pasado diciembre. Sus resultados muestran que a lo largo de la pandemia el 58% de las personas con síntomas de coronavirus acudió a su médico de familia, el 7,5% a las urgencias de la atención primaria y sólo el 11% a las urgencias del hospital. La inmunidad celular también pondrá al virus en su sitio, que no es otro que junto con los otros cuatro coronavirus de distribución endémica mundial productores de catarros o infecciones respiratorias altas.

**Juan Simó** Médico de familia.
Centro de salud Rochapea