

Viernes 13 de agosto de 2021

ELPAÍS 23

LA CRISIS DEL CORONAVIRUS

SOCIEDAD

Los brotes en las residencias impulsan el debate sobre la tercera dosis

Distintos expertos advierten de la posible caída de la respuesta inmunitaria en los mayores

P. LINDE / M. SOSA TROYA. **Madrid** La quinta ola de la covid ha recordado que las residencias de mayores no están libres del riesgo. Los contagios se han multiplicado por 18 en apenas un mes, de los 64 diagnosticados entre el 28 de junio y el 4 de julio a los 1.150 entre el 26 de julio y el 1 de agosto, según los datos del Inmerso. En ese tiempo las muertes han pasado de tres a 71. Hay que remontarse a principios de febrero para encontrar una semana con más de un millar de contagios; la diferencia es que entonces murieron 606 personas. Ante el alza de casos en las residencias, la Asociación de Directoras y Gerentes de Servi-

cios Sociales ha reclamado que se analice el nivel de inmunidad en los centros. "Algo está pasando cuando la tasa de contagios asciende de esta manera. Los especialistas en inmunología y vacunología tienen que evaluar si es necesaria una tercera dosis y, si lo es, hay que empezar por las residencias. Pero tiene que haber una posición por parte del Ministerio de Sanidad, no puede ser que a estas alturas no haya un estudio de las autoridades sanitarias para ver si la vacuna ha perdido efectividad", dice su presidente, José Manuel Ramírez.

Han pasado más de siete meses desde los primeros pinchazos

Las patronales reclaman a Sanidad guías para actuar antes del otoño

La OMS ha pedido que se priorice atender a los países más pobres

de la vacuna contra la covid en las residencias de España. A medida que transcurre el tiempo y proliferan nuevas variantes, surgen dudas acerca de la duración de la protección por las vacunas o si habrá falta otra dosis. Son preguntas para las que no hay respuestas claras por el momento. Numerosas investigaciones tratan de hallar una explicación, pero hasta ahora no hay datos que avalen un tercer pinchazo para reforzar la protección. Tan solo en personas inmunodeprimidas se ha demostrado que conviene este recuerdo.

Por esta razón, la Agencia Estadounidense del Medicamento (FDA) tenía previsto aprobar ayer

una tercera dosis para personas con inmunodeficiencias, lo que Francia lleva haciendo meses. Israel va más allá y pone este recuerdo a los mayores de 60 años, informa Juan Carlos Sanz. Es algo que también planean para septiembre Francia, Reino Unido y Alemania. "Esto no tiene sentido", opina Roselyn Lemus-Martin, investigadora en nuevos tratamientos y vacunas de la Universidad de Oxford, que defiende que la ciencia no avala esta tercera inyección, salvo en los casos antes descritos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha hecho un llamamiento a los países para que se abstengan de poner esta nueva dosis hasta que al menos un 10% de la población de todas las naciones haya recibido una.

Esperar a que haya datos

España, por el momento, no prevé un tercer pinchazo. Aunque la ministra de Sanidad, Carolina Darias la dio por hecha, la de Ciencia, Diana Morant, matizó esta afirmación tras la petición de la OMS: "No habrá una tercera dosis mientras la comunidad científica no tenga claro que es necesario".

José Augusto García, presidente de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología, se suma a la reivindicación de estudios que den luz al estado serológico de los residentes. "No hay ninguna justificación para que en España no esté ya en marcha", ya sea desde el sector público, el privado y si es internacional, mejor, afirma. El geriatra explica que los ancianos son muy frágiles y con enfermedades crónicas tienen una menor respuesta inmune, lo que se conoce como inmunosenescencia: "El sistema inmune también se hace mayor y tiene menos capacidad de respuesta a una agresión externa". Las vacunas no son 100% infalibles y la variante delta es más contagiosa, algo que explica el aumento de casos. García emplaza a esperar "estudios científicos sólidos" y las "recomendaciones de la Agencia Europea del Medicamento y la FDA". Pero insiste en que, de ser necesaria una tercera dosis, "hay que empezar con las personas de mayor edad y con mayor carga de enfermedad crónica, ya vivan en residencias o en domicilios".

El Grupo Social Lares, patronal que agrupa a las residencias de entidades sin ánimo de lucro, se muestra prudente. Su presidente, Juan Vela, explica que "se trata de un asunto de salud pública". Las otras tres grandes patronales piden celeridad. Cinta Pascual, presidenta del Círculo Empresarial de Atención a las Personas, reclama que haya un estudio. "Y, si hace falta una tercera dosis en septiembre, que se organice la vacunación de los mayores otra vez, pero que nos lo digan", añade. Ignacio Fernández, presidente de la Federación Empresarial de la Dependencia, alega que "el propio laboratorio Pfizer ha recomendado un tercer pinchazo". "Pedimos un trato preferente y que se nos ponga cuanto antes", solicita. Jesús Cubero, secretario general de la Asociación de Empresarios de la Dependencia, pide valentía a Sanidad y también considera necesario que se comience a programar la tercera dosis antes del otoño.



Actividad de grupo, el miércoles, en la residencia geriátrica Vila Clavellina de Premià de Mar (Barcelona), libre de covid. / JOAN SÁNCHEZ

Una decisión que hoy resulta más política que científica

La decisión acerca de administrar una tercera dosis de la vacuna a toda o a parte de la población, como los mayores, es más política que científica toda vez que todavía no se sabe si será necesaria o cuándo. Lo resume Federico Martín, asesor de la OMS en vacunas: "Lo más urgente es que reciba la primera dosis toda la población vulnerable, independientemente de dónde esté. Lo siguiente más urgente es que se complete la pauta vacunal a esa población más vulnerable, independientemente de donde esté. Y, a partir de

ese momento, nos planteamos la tercera dosis". Algo que ya se está estudiando, "en términos de seguridad y respuesta inmune, ya que es un escenario posible, y debemos estar preparados para hacerlo con todas las garantías. De nuevo en los grupos más vulnerables primero".

La eficacia de la vacuna es incuestionable: ha hundido los decesos en los centros, pero cada vez son más las voces del sector que sospechan que el nivel de inmunización ha podido bajar entre los residentes, que fueron los primeros

en ser vacunados. El alza de casos va en consonancia con la subida generalizada en todo el país. Con incidencias acumuladas elevadas en la región, es normal que el virus penetre en los centros.

Ya hay algunos estudios en marcha. Uno de ellos, del Instituto de Investigación del Sida IrsiCaixa, en el que participaban 98 personas, mostraba que los niveles de anticuerpos bajaban en mayores de 65 años tres meses después de la inyección. Sin embargo, esto no aclara si la vacuna sigue siendo eficaz, explica Marcos López Hoyos, presidente de la Sociedad Española de Inmunología: "Lo que buscamos con la vacuna es generar memoria inmunológica. Los anticuerpos son las balas, si están en la

sangre, mejor, pero si no lo están y el sistema inmune reconoce al virus, puede fabricarlas para luchar contra él".

Aquí entra en juego la inmunidad celular, que no se puede medir con análisis de anticuerpos. Las células B son capaces de fabricar anticuerpos cuando detectan la presencia de un patógeno conocido, y las T, de eliminarlo de una manera más indiscriminada. La combinación de ambas aporta una buena respuesta ante los intrusos que entran en el cuerpo humano. Y esto es lo que todavía no se sabe. "Estamos investigándolo varios equipos. No puedo dar los resultados, pero todo indica que la memoria inmunológica con estas vacunas es duradera", señala López Hoyos.