

El 43% de los fallecidos por la variante delta en el Reino Unido estaban completamente vacunados: las causas que analizan los expertos

05/07/2021

Mientras en el mundo se lleva adelante la carrera por inmunizar a la mayor parte de la población antes de que la variante delta del SARS-CoV-2 sea la dominante, en aquellos países donde los porcentajes de vacunación son altos comienzan a verse casos de muertos en personas con el esquema de dos dosis completo.

Es lo que ocurre en el Reino Unido, el primer país en autorizar una vacuna de emergencia y comenzar a aplicarla de manera masiva.

Según puede verse en los datos de Public Health England, **hubo 117 muertes entre los 92.000 casos de delta registrados hasta el 21 de junio. Cincuenta de ellos, el 43%, habían recibido ya las dos dosis de alguna de las vacunas disponibles en el país.**

Para ponerlo en números claros, del total de las personas infectadas por la variante que genera preocupación a nivel mundial, sólo murió el 0,12%, y el 0,05% estaba completamente vacunado.

Así las cosas, pese a que **casi la mitad de los muertos por la variante delta del coronavirus en el Reino Unido son personas que habían completado sus esquemas de vacunación**, tanto médicos como científicos no creen que sea para alarmarse la aparentemente alta proporción de muertes entre la población vacunada.

Un artículo de *The Wall Street Journal* analizó que el Reino Unido es un campo de pruebas de cómo funcionan las vacunas. Delta está corriendo por el país, con 146.000 casos identificados la semana pasada, un 72% más que la semana anterior. El país también es líder mundial en la identificación mediante pruebas y secuenciación genética de las versiones del virus que prevalecen: a mediados de junio, el 97% de los casos eran infecciones por delta. Y asimismo, **la mutación surgida en la India se está extendiendo entre una población que se encuentra entre las más vacunadas del mundo: el 85% de los adultos recibió al menos una vacuna y el 63%, dos.**

Y si bien la propagación de delta llevó al gobierno del Reino Unido a posponer un mes el fin de las restricciones por el COVID-19 hasta el 19 de julio, los científicos dicen que esas cifras apoyan la efectividad de las inyecciones.

Y esgrimieron tres razones principales que lo explican.

✘ «A medida que más población se vacuna, hay menos personas no vacunadas a las que el virus pueda infectar» (Efe)

Primero, tal como se sabe, **Las vacunas no son 100% efectivas y no todos los vacunados responderán de la misma manera.**

“Aquellos que son ancianos o cuyos sistemas inmunológicos están defectuosos, dañados o estresados por alguna otra enfermedad tienen menos probabilidades de montar una respuesta contundente que alguien más joven y en mejor forma”, destacó el medio estadounidense. Es que si bien se vio que las vacunas contra el COVID-19 son muy eficaces, algunas personas seguirán siendo vulnerables al virus incluso después de recibir sus dos dosis.

En segundo lugar, según los expertos, **“el riesgo de morir por COVID-19 aumenta considerablemente con la edad”**. Por lo que si una vacuna reduce el riesgo de muerte de una persona de 80 años por COVID-19 en un 95%, por ejemplo, el riesgo de muerte de esa persona de 80 años podría ser aún mayor que el riesgo

que enfrenta una persona de 20 años no vacunada. Algunas enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades pulmonares también se asocian con un mayor riesgo de enfermedad grave y muerte.

Finalmente, los especialistas consultados coincidieron en que “a medida que más población se vacuna, hay menos personas no vacunadas a las que el virus pueda infectar. **Si el grupo de personas vacunadas es más grande que el grupo de personas no vacunadas, entonces es posible e incluso probable que las infecciones de avance que causen la muerte en el grupo mayor vacunado igualen o superen las muertes en el grupo más joven no vacunado”**.

De las 50 muertes en personas completamente vacunadas en Inglaterra, todas ocurrieron en pacientes de más de 50 años, según mostraron los datos, que destacaron que no se registraron muertes en menores de esa edad doblemente vacunados.

“Las vacunas tienen una eficacia de alrededor del 90 por ciento. **Hay un grupo de gente que no tiene una protección adecuada, pese a estar vacunada.** Esto mismo pasa con todas las enfermedades, como el sarampión, viruela, rubeola, la polio, etc., donde las vacunas no son totalmente eficaces. Inclusive, vacunas bacterianas o contra la BCB tienen escasa eficacia, pero igual se dan. Si nosotros protegemos al 90% de la población contra COVID-19, estamos evitando que la misma tenga riesgo alto, como el actual, con muchísimos infectados por día y también muertos”, explicó a **Infobae** el médico infectólogo y miembro de la Sociedad Argentina de Infectología (Sadi) Ricardo Teijeiro.

✘ Otros especialistas se apoyan en lo que la ciencia dio en llamar «mejora dependiente de anticuerpos» para explicar las muertes en personas inmunizadas (Getty Images)

Y agregó: **“Sobre los fallecidos pese a estar vacunados, hay que evaluar también su condición médica. Si tuvieron**

comorbilidades, o una enfermedad que lo pueda predisponer a padecer COVID grave. Si es asmático, inmunosuprimido, diabético, etc. La medicina no es solo números. La vacunación es la única herramienta eficaz para salir de la pandemia. En algunos países del mundo como Israel o Reino Unido, ya está controlada y no se declaran muertos por día. Lo mismo ocurre en algunos estados de Estados Unidos”.

Sin embargo, otros especialistas se apoyan en lo que la ciencia dio en llamar “mejora dependiente de anticuerpos” para explicar las muertes en personas inmunizadas. **“Las vacunas COVID-19 diseñadas para provocar anticuerpos neutralizantes pueden sensibilizar a los receptores de la vacuna a una enfermedad más grave que si no estuvieran vacunados”**, fueron las conclusiones de un estudio publicado en el *International Journal of Clinical Practice*, según el que “las vacunas para el SARS, MERS y RSV nunca han sido aprobadas, y los datos generados en el desarrollo y prueba de estas vacunas sugieren una seria preocupación mecanicista”.

Según los investigadores, “las vacunas diseñadas empíricamente usando el enfoque tradicional (que consiste en el pico viral de coronavirus no modificado o mínimamente modificado para provocar anticuerpos neutralizantes), **ya sea que estén compuestos de proteína, vector viral, ADN o ARN e independientemente del método de administración, pueden empeorar la enfermedad por COVID-19 a través de la mejora dependiente de de anticuerpos** (ADE, por sus siglas en inglés)”.

Al parecer, todos los esfuerzos anteriores para crear vacunas contra coronavirus, incluyendo los SARS, MERS y el virus sincicial respiratorio -que es otro virus de ARN- demostraron que las vacunas tienden a provocar una enfermedad peor. Significa que esa vacuna, en lugar de mejorar la inmunidad de la persona contra la infección, en realidad lo que mejora es la capacidad del virus para ingresar e infectar a las células, lo que causa una enfermedad más grave.

Otra vez, y tal como el SARS-CoV-2 parece que vino a enseñar tanto a médicos como a la población en general, **sólo el tiempo podrá arrojar luz sobre las dudas que -a un año y medio de la pandemia- siguen surgiendo y quedan por aclarar.**

Fuente: Infobae