

COVID-19: Luz al Final del Túnel?

Al parecer comienzan a surgir noticias esperanzadoras sobre el fin de la pandemia. Como recordaremos, la variante Omicron fue primero detectada en África del Sur el 24 noviembre de 2021 y se ha caracterizado por generar un mayor número de mutaciones, así como su alto grado de contagios comparado con las cepas anteriores.

Sin embargo, los casos de infección por la variante Omicron tienden a ser mas leves que las variantes que la han precedido y presentan síntomas similares a un resfriado común tales como fiebre, tos seca, sudor nocturno y dolor corporal. A diferencia de la cepa inicial, su tiempo de incubación es mas corto, con síntomas manifestándose a los dos o tres días.

Aunque Omicron infecta también a las personas vacunadas, no se debe dudar que las vacunas aplicadas hasta ahora ofrecen un mejor nivel de protección y evitan el incremento de hospitalizaciones. Pero considero que las vacunas solo se deben aplicar a las personas de la tercera edad o con enfermedades crónicas, que al final son las que terminaran en los hospitales sino cuentan con las debidas dosis.

Igualmente, considero que los gobiernos solo deben autorizar la vacunación a menores de alto riesgo que tengan un sistema inmunológico débil, afectado por razones congénitas o por infecciones o tratamientos farmacológicos. Los menores están en etapa de crecimiento y siempre están expuestos a virus y bacterias, lo que es necesario para la continua y natural evolución de su sistema inmune. Debido al bajo riesgo en niños, el gobierno de Suecia ha recomendado la no vacunación a menores entre 5 y 11 años, a menos que surjan estudios bien documentados y verificados por especialistas de otros países que muestren lo contrario o aparezca una cepa mas peligrosa.

Además, ya contamos con varios medicamentos antivirales administrados por la vía oral, tales como Molnupiravir desarrollado por Merck para mayores de 18 años y Paxlovid manufacturado por Pfizer para mayores de 12 años, los cuales fueron aprobados por la Agencia Federal de Drogas de Estados Unidos (FDA en inglés) en diciembre de 2021.

También es importante señalar que la administración del Presidente Biden anunció un presupuesto de US\$3 billones para acelerar el descubrimiento, desarrollo y manufactura de medicamentos antivirales, por lo que este año veremos una nueva gama de medicamentos anti-COVID-19 en el mercado estadounidense. En Japón, la compañía Shionogi & Co. ha desarrollado el medicamento antiviral conocido como S-217622 y estará disponible al público desde febrero de este año.

Estos medicamentos se aplican a personas que presentan síntomas de leve a moderado, pero especialmente a las personas de la tercera edad, inmunosuprimidos o con afecciones cardiacas, cáncer, diabetes u otras enfermedades crónicas.

Otro hecho relevante es que ya varios países comienzan a levantar las restricciones impuestas a la población por la pandemia precisamente por el alto porcentaje de vacunados y la menor peligrosidad de la variante Omicron. Dinamarca fue el primer país de la Unión Europea en levantar las restricciones, seguido por Suecia. Igualmente, Inglaterra ha levantado todas las restricciones, a

pesar de que la Reina Elizabeth se contagió con el virus. España se debate sobre la conveniencia de declarar COVID-19 como endemia, mientras que República Dominicana dejó sin efecto todas las restricciones impuestas por el COVID-19. En Uruguay, el gobierno tiene sus fronteras abiertas a los vacunados, quienes ya no tiene que ser sometidos a cuarentena y ha incluido la prueba de antígenos para el ingreso de residentes y extranjeros, sin tener que aplicarse la PCR.

La misma tendencia al levantamiento o flexibilización de las medidas anti-COVID-19 se observa en todas partes de Estados Unidos. Al respecto, el Dr. Anthony Fauci, Director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de Estados Unidos señaló que el país se acerca a un fin total de la pandemia que ocurre cuando los niveles de inmunidad son suficientes en la población para detener el contagio.

En Asia, China sigue aferrada a la estrategia cero COVID-19, lo que plantea dudas sobre la futura inmunidad de la población china, pero al menos, el gobierno chino ha dado la aprobación condicional al medicamento Paxlovid, fabricado por Pfizer. En realidad, es el primer medicamento COVID-19 de fabricación extranjera aprobado por China, lo que podría indicar una aproximación más flexible para controlar la pandemia.

Japón también está abriendo las puertas a empresarios y estudiantes dada la fuerte presión de las asociaciones empresariales y universidades, y se espera que para marzo se logre una apertura total de las fronteras. Pero es importante que el gobierno japonés acelere la aplicación de la tercera dosis a las personas de la tercera edad (unos 29 millones) y a los trabajadores de la salud (unos 6 millones), ya que el despliegue de la tercera vacuna de refuerzo ha sido criticado como lento.

En Corea del Sur que mantenía un férreo control epidemiológico de la población utilizando aplicaciones tecnológicas, ha decidido seleccionar y enfocarse solo en las personas vulnerables. Curiosamente, esta fue mi posición desde el principio de la pandemia y la cual plasmé en el artículo *“A Enfocarse en los Vulnerables, No en el Numero de Infectados”* que publiqué en mi bitácora el 13 de julio de 2020. Esta política nos habría ahorrado la actual debacle socioeconómica que están atravesando los países alrededor del mundo.

Sin embargo, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, declaró a principios de febrero que era prematuro declarar la victoria sobre el COVID-19. Aunque comprendemos la preocupación de la OMS debido a los altos niveles de contagio de la variante Omicron, la realidad es que el mundo ya lleva dos años coexistiendo con el COVID-19, el cual no es un virus totalmente desconocido para la humanidad ya que proviene la misma familia de los coronavirus que incluyen el SARS-CoV-I (2003) y el MERS-CoV (2012).

Además, la propia OMS y gobiernos alrededor del mundo saben bien que el 80 por ciento de la población experimenta síntomas leves o son asintomáticos, alrededor de un 15 por ciento son afectados severamente por lo que requieren hospitalización, mientras que un 5% tienen pocas probabilidades de sobrevivir.

También debemos tener presente que hasta la fecha han fallecido 5.8 millones de personas por COVID-19 en casi dos años desde que se declaró la pandemia. Sin embargo, es curioso que cada año alrededor de 8 a 9 millones de personas mueren por cardiopatía isquémica (enfermedades del

corazón), es decir, casi el doble de las muertes por COVID-19, pero no vemos que la OMS muestre el mismo nivel de preocupación o declare una emergencia global por esta enfermedad.

En lugar de mantenernos en estrés permanente, yo le recomendaría a los especialistas de la OMS que presten la debida atención a la historia de las pandemias, especialmente a la mal llamada gripe española, que ocurrió hace 102 años, entre febrero de 1918 y abril de 1920. Según estimaciones conservadoras, la pandemia de 1918 ocurrió en tres oleadas que acabaron con la vida de 17 a 50 millones de personas en todo el mundo. En ese momento no había vacunas (ya que aparecieron después de la Segunda Guerra Mundial), ni medicamentos producidos por compañías farmacéuticas internacionales apoyadas por gobiernos y organizaciones internacionales, como lo vemos hoy.

A la pandemia de 1918 se le dio el ingrato título de “madre de todas las pandemias”, ya que fue el origen de la cepa H1N1 (Influenza Tipo A) y de las futuras cepas de la influenza, combinada con las cepas de influenza aviar y porcina que hace que la gente se vacune cada año. En un artículo de *history.com* de diciembre de 2020, el Dr. Jeffrey Taubenberger, Jefe de la Sección de Patogénesis y Evolución Viral del Instituto Nacional de Alergia y Enfermedades Infecciosas de Estados Unidos señaló que la pandemia de 1918 realmente nunca terminó, sino que entró en un proceso de mutaciones genéticas del virus conocido como “deriva antigénica” (antigenic drift), el cual ha seguido en progresión hasta el día de hoy, generando otras pandemias tales como la influenza asiática (1958-59), la influenza de Hong Kong (1968-1969) y la influenza porcina (2009-2010).

Según el Dr. Taubenberger, la cepa de 1918 entró en un proceso de mutaciones y para abril de 2020 ya la población mundial había sido expuesta al contagio y desarrollado la inmunidad natural, transformándose el virus en una influenza de estación. Es decir, después de dos años de estar mutando en las poblaciones humanas alrededor del mundo, la cepa fue perdiendo su virulencia.

A estas alturas, pienso que ya Omicron ha infectado a las poblaciones en todo el planeta, y según la experiencia de la pandemia de 1918, debe estar entrando en la fase de debilitamiento y tal vez se convierta en el quinto tipo de gripe estacional.

También creo que, en lugar de mantenernos preocupados y estresados por el COVID-19, la OMS debería cambiar el mensaje, recomendando a la población mundial que coma alimentos saludables y haga ejercicio regularmente para que cuando llegue la próxima pandemia, tengan un sistema inmunológico listo para combatir naturalmente la enfermedad. La prevención es la mejor recomendación que cualquier institución de salud debe brindar a las personas.

Además, cualquier recomendación de política para una futura pandemia de enfermedades infecciosas debería incluir: 1) una base de datos nacional y actualizada de personas con enfermedades crónicas; 2) aislar solo a las personas vulnerables para protegerlas y evitar que terminen en los hospitales; 3) una agresiva campaña mediática nacional dirigida a hogares, escuelas, lugares de trabajo y otros espacios sociales, solicitando a los ciudadanos que tomen precauciones con las personas vulnerables. Estos tres aspectos básicos ayudarán a salvar vidas, ahorrar los dineros públicos y evitar la interrupción de la vida socioeconómica.

Hasta ahora hemos seguido a la ciencia, la cual siempre debe aportar a la formación de políticas públicas, pero no debe usarse para determinar políticas que afectaran el destino de la humanidad. Como alguien dijo, la guerra es demasiado seria para dejarla solo en manos de los generales. En conclusión, es tiempo de seguir a la naturaleza y permitir que la gente asuma la responsabilidad de sus propias vidas.

Dr. Ritter Diaz
Consultor Internacional
Tokio, 22 de febrero de 2022.

Una nota de agradecimiento a mi esposa Ayana Diaz Hatada por la traducción al japonés.

Sources:

“FDA NEWS RELEASE Coronavirus (COVID-19) Update: December 23, 2021”, consultado el 24 de enero de 2021. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-december-23-2021>

“Píldoras contra el COVID: ¿Funcionan en ómicron? ¿Quiénes deben tomarlas?”, AP, 26 de diciembre de 2021, consultado el 25 de enero de 2022. <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2021/12/26/pildoras-contra-el-covid-funciona-en-omicron-quienes-deben-tomarlas/>

“Biden Administration to Invest \$3 Billion from American Rescue Plan as Part of COVID-19 Antiviral Development Strategy” HHS Press Office, 17 de junio de 2021, consultado el 25 de enero de 2022. <https://www.hhs.gov/about/news/2021/06/17/biden-administration-invest-3-billion-american-rescue-plan-as-part-covid-19-antiviral-development-strategy.html>

“Japan to consider early approval for Shionogi COVID-19 pill”, Japan Times, February 8, 2022, accessed on February 9, 2022. <https://www.japantimes.co.jp/news/2022/02/08/national/shionogi-covid-drug-early-approval/>

“Sweden decides against recommending COVID vaccines for kids aged 5-11”, Yahoo News, January 27, 2022; accessed on February 9, 2022. <https://www.yahoo.com/news/sweden-decides-against-recommending-covid-142233166.html>

“Denmark becomes first EU country to lift all Covid-19 restrictions”, Scott McLean, Livvy Doherty and Lauren Kent, CNN, February 1, 2022; accessed on February 9, 2022. <https://edition.cnn.com/2022/02/01/europe/denmark-lifts-covid-restrictions-intl/index.html>

“Suecia elimina desde hoy todas las restricciones por la pandemia”, La Estrella de Panamá/EFE Servicios, 9 de febrero de 2022; consultado el 9 de febrero de 2022. <https://www.laestrella.com.pa/internacional/mundo/220209/suecia-elimina-hoy-restricciones-pandemia>

“WHO warns it’s “premature” to declare victory over COVID-19”, AFP-JIJI, February 2, 2022; accessed on February 10, 2022. <https://www.japantimes.co.jp/news/2022/02/02/world/who-pandemic-victory-caution/>

“Full blown pandemic could be ending soon, Fauci says; US daily infection totals falling sharply: COVID-19 Updates”, Claire Thornton, John Bacon, USA Today, February 13, 2022; accessed on February 18, 2022. <https://www.usatoday.com/story/news/health/2022/02/13/us-infection-totals-falling-covid-updates/6768059001>

“Covid-19 restrictions: Map of COVID-19 case trends and restrictions”, February 16, 2022; accessed on February 18, 2022. <https://www.usatoday.com/storytelling/coronavirus-reopening-america-map/>

“China’s approval of Pfizer pill opens door to ending ‘COVID zero’”, Bloomberg, February 15, 2022; accessed on February 23, 2022. <https://www.japantimes.co.jp/news/2022/02/15/asia-pacific/china-pfizer-pill-ending-covid-zero/>

“Uruguay autoriza ingreso al país con ‘test’ de antígenos en lugar de PCR”, La Prensa/AFP, 19 de febrero de 2022, consultado el 19 de febrero de 2022. <https://www.prensa.com/mundo/uruguay-autoriza-ingreso-al-pais-con-test-de-antigenos-en-lugar-de-pcr/>

“Why the 1918 Flu Pandemic Never Really Ended”, Dave Roos, December 11, 2020; accessed on December, 2021. https://www.history.com/news/1918-flu-pandemic-never-ended?cmpid=email-hist-inside-history-2022-0103-01032022&om_rid=&~campaign=hist-inside-history-2022-0103