

Proyección del riesgo epidemiológico de enfermedad por SARS-CoV2 en la República Argentina, agosto de 2021.

Mariano Mussi
Médico epidemiólogo
Equipo de Asesoría Sindical “Non Delega”

Luego de la etapa más dura de la pandemia en nuestro país, con 39000 casos reportados el 28 de mayo de 2021, el número de casos nuevos de Covid-19 ha decrecido de manera continua, con 7000 casos reportados el 25 de agosto. Durante el mismo período se puso en marcha un intenso plan de vacunación, con vacunas de vectores virales (Sputnik-V, Astrazeneca, Covidshield) como a base de ARNm (moderna), que logró una cobertura del 55% de la población vacunada con al menos una dosis. Por diversas razones, se ha asociado este descenso en el número de casos a la estrategia de vacunación, llevando a las autoridades a tomar diversas medidas tendientes al retorno laboral de trabajadores portadores de factores de riesgo y apertura de la actividad pública y comercial. Sin embargo, una lectura más atenta a los datos epidemiológicos e investigaciones biomédicas permiten afirmar que esta política puede conllevar un riesgo de muerte y enfermedad grave para los trabajadores y trabajadoras afectados de problemas de salud considerados riesgosos.

Investigación biomédica: Variantes de riesgo

En julio de 2020 se reportó, en India, la detección de la variante B.1.617.2, popularmente conocida como “variante delta”. Esta variante forma parte de lo que la Organización Mundial de la Salud denominó como variantes de riesgo. La preocupación por este tipo de linajes virales se relaciona con cambios en el perfil epidemiológico de transmisión o daño, incrementos en la virulencia o patrones de afectación clínicos, disminución en la eficacia del distanciamiento social, los métodos diagnósticos, los tratamientos o las vacunas disponibles (Organización Mundial de la Salud).

13 meses después de su aparición, la variante delta se expandió a 134 países, 24 de los cuales pertenecen a la región de la Américas (*Organización Panamericana de la Salud. Reporte Epidemiológico, 8 de agosto de 2021*). Al día de la fecha se han reconocido dos características de gravedad de este linaje:

- 1) La variante delta ha mostrado una transmisibilidad 50% mayor a las variantes en circulación actual, lo que implica que, una vez establecida su transmisión comunitaria, existirá un alto riesgo de brotes epidémicos graves y una presión sobre el sistema de salud sin precedentes (*Ong SWX, Chiew CJ, et al. Clinical and virological features of SARS-CoV-2 variants of concern: a retrospective cohort study comparing B.1.1.7 (Alpha), B.1.315 (Beta), and B.1.617.2 (Delta). Clin Infect Dis. 2021 Aug 23:ciab721. doi: 10.1093/cid/ciab721*). Esto ha llevado a la OMS a recomendar a sus estados miembros a fortalecer las medidas de control:

“A nivel mundial, se puede observar en varios países un aumento de casos y hospitalizaciones con la aparición de la variante de riesgo (VOC) Delta, incluidos los Estados Miembros de las Américas con alta cobertura de vacunación. Con el VOC Gamma como variante predominante en varios países y territorios de las Américas, y el surgimiento de la identificación de VOC Delta en estos mismos países y territorios, además de otras variantes de interés (VOI), como Lambda, por ejemplo, exhorta la necesidad de señalar a los Estados Miembros de la región la importancia del proceso preparatorio para la ampliación de la capacidad de atención ante un potencial aumento de casos, hospitalizaciones y defunciones.” (*Organización Panamericana de la Salud. Reporte Epidemiológico, 8 de agosto de 2021*).

- 2) Evasión inmunológica. La mutación correspondiente a la variante delta afecta a la proteína spike (S), que constituye el sitio de anclaje viral a las células humanas y que es también el blanco de acción de todos los tipos de vacunas. La eficacia de la vacuna tipo Sputnik-V fue del 74% con dos dosis para la variante alfa y del 64% para la variante delta. La eficacia con una sola dosis fue del 50% para la variante alfa y de solo el 30% para la variante delta. Esto implica no sólo un mayor riesgo de contraer la variante delta individualmente con cualquier esquema de vacunación, sino también una mayor posibilidad de transmisión comunitaria y mayores riesgos de infección (*Lopez Bernal J, Andrews N, et al. Effectiveness of Covid-19 Vaccines against the B.1.617.2 (Delta) Variant. N Engl J Med. 2021 Aug 12;385(7):585-594.*)

Estudios epidemiológicos.

El desarrollo de la pandemia en todo el mundo ha mostrado una presentación en “olas”, con frecuencia estimada en cuatro meses. Las estimaciones basadas en la eficacia de las vacunas disponibles sugerían una posibilidad de alivio en la gravedad de estos patrones. No obstante, la evolución de la epidemia en países con amplia cobertura vacunal ha mostrado un escenario más complejo, con nuevos brotes graves en diversos lugares del mundo.

Israel.

Entre noviembre de 2020 y marzo de 2021 se desarrolló el mayor pico de casos, con casi 12000 enfermos diarios reportados el 27 de enero de 2021. A partir de entonces, los casos descendieron a casi cero a comienzos de abril. Israel alcanzó en marzo de 2021 una cobertura de vacunación para COVID-19 mayor al 50% (121 dosis cada 100 habitantes, Pfizer). Sin embargo, desde julio en adelante, los casos han repuntado con la misma tendencia ascendente observada durante la segunda ola, con cerca de 9000 casos nuevos por día denunciados el 17 de agosto de 2021 y una clara tendencia al alza que persiste hasta el día de hoy.

Estados Unidos.

En el caso de los Estados Unidos, con una cobertura de vacunación mucho menor (75 vacunas cada 100 habitantes, Pfizer y Moderna), los nuevos casos COVID-19 mostraron un incremento significativo durante el mismo período (noviembre de 2020 a marzo de 2021) con pico de 252000 casos diarios el 9 de enero, pero sosteniendo luego un lento descenso hasta el 7 de junio, con 19500 casos. A partir de entonces la curva mostró una tendencia significativa al alza, alcanzando los 150000 casos el 21 de agosto de 2021.

Rusia

Con cerca del 30% de la población completamente inmunizada con la vacuna de tecnología Sputnik-V (diferente en su ingeniería a la aplicada en EEUU e Israel), Rusia mostró también un notable incremento en el número de casos durante el mes de agosto del corriente año, pasando de una meseta entre el 26 de marzo y el 6 de junio de alrededor de 8000 casos diarios, a incrementos sostenidos durante julio y agosto, alcanzando picos de 25000 casos diarios en la actualidad.

Conclusión.

Tanto la investigación biomédica como los estudios epidemiológicos muestran que la pandemia está aún lejos de ser superada. En nuestro país, un descenso en el número de casos diarios similar a los observados en otras regiones del mundo previo a la “tercera ola”, ha sugerido a las autoridades que el levantamiento de las restricciones y la reincorporación laboral de los trabajadores con patologías de riesgo (basada en la aplicación de vacunas que muestran limitaciones en la capacidad de contención de la variante delta aún no del todo comprendidas) era una medida segura, difundiendo en la población la idea de que el peligro ya pasó, lo que determina la flexibilización de las medidas de distanciamiento social facilitando, así, la difusión de nuevas variantes que recién en las últimas semanas han sido detectadas en nuestro país. Estas políticas marchan a contrapelo de los datos de la Organización Panamericana de la Salud, donde Argentina aún lidera el ranking de los cuatro países con mayor mortalidad registrada por COVID-19, luego de EEUU, México y Brasil (*Organización Panamericana de la Salud, ya citado*). Estas medidas están basadas en puro optimismo, a contramano de la experiencia concreta de varios países del mundo, y constituye una decisión irresponsable que pone en riesgo de enfermedad y muerte a grandes grupos de nuestra población.