

Ya me vacuné contra el COVID-19. Y ahora, ¿qué hago?

Si recibiste la inyección contra el SARS-COV-2, esto es para ti. Tómate un tiempo para revisar las recomendaciones de una experta.



the conversationmarzo 17, 2021 | 10:42 hrs

<https://www.elfinanciero.com.mx/salud/ya-me-vacune-contr-el-covid-19-y-ahora-que-hago/>

Pues, lo primero, recibe mi felicitación y sé receptora o receptor de mi más sana envidia.

En segundo lugar, tendrás que asumir que nada habrá cambiado hasta que pase el tiempo promedio necesario para que el mecanismo de inmunización inducido por la **vacuna contra el COVID-19** alcance su máximo de eficiencia, que dependerá del tipo de inyección recibida.

¡Y, ya está! Eres la elegida o elegido, una ungida o ungido, una tocada o tocado por la gracia. Está inmunizada o inmunizado.

Lo malo es que la mayoría de las y los pacientes que ya tienen la inyección no tienen ni idea de en qué consiste exactamente su nuevo "estado". Sobre todo si no son ni científicos, ni médicos, ni sanitarios.

Porque, como en otras tantas otras etapas de esta pandemia que estamos viviendo, la información no se difunde como debería a la población de a pie (tema que no comentaré aquí por faltarme la corrección política necesaria para dejar alguna cabeza sin cortar).

Es necesario, pues, tener a mano un listado de cosas que tienes que saber. De esta forma, las y los vacunados tendrán claro qué tienen que hacer (o qué no deben hacer) tanto para asegurar su propia seguridad como para garantizar la de los demás.

Siete cosas para saber

1) Estás inmunizada o inmunizado por lo que, en principio y en teoría, tienes pocas probabilidades de desarrollar la enfermedad. Pero, ¡ojo!, sí puedes contagiarte si contactas con el virus. Dicho de otra forma, la vacuna te protege (estadísticamente) para no enfermar de COVID-19, pero no evita que el SARS-CoV-2 entre en tu cuerpo.

Por eso es muy importante recalcar que, aunque las vacunas tienen un altísimo porcentaje de efectividad y eficacia, siempre quedará una duda: ¿y si tengo la mala suerte de estar en la zona estadística residual de la ineficacia?

Además, el rendimiento de una vacuna en el mundo real no tiene por qué coincidir exactamente con la eficacia demostrada en el ensayo clínico, por lo que ese problemático pico estadístico puede ser más amplio de lo esperado.

2) Aunque tu inmunización será, con alta probabilidad, efectiva (eliminamos así el factor gafe), sí puede verse reducida. Me explico. **Las vacunas actuales usan como referencia antigénica la proteína S del SARS-CoV-2 que primero se secuenció, esto es, la de la corona de la cepa china original generada en Wuhan.** Por eso, si se producen mutaciones que afecten a dicha proteína, puede alterarse el efecto neutralizador de los anticuerpos, ya que estos fijan al virus por la corona.

De hecho, esto es lo que ha pasado con la cepa sudafricana (B.1.351), aunque no con la británica (B.1.1.7) ni con la brasileña (P1). En otras palabras, las vacunas se irán quedando obsoletas ante la inevitable evolución coronavírica. Esta es la razón por la que algunas vacunas contra determinados virus (como el de la gripe) hay que ponérselas todos los años.

3) Las farmacéuticas, consecuentemente, irán incorporando las secuencias mutantes en los sucesivos procesos de fabricación de vacunas. Pero como la evolución sigue su curso sin detenerse, irán surgiendo nuevas cepas que coexistirán con las anteriores. El problema, por tanto, es que *a priori* no se puede saber con qué cepa de virus, en concreto, te vas a contactar. Puede que te contagies con una cepa nueva para la cual su vacuna sea vieja.

4) Como no se están secuenciando todos los casos de COVID-19, no se sabe si las reinfecciones se deben a cepas diferentes a las causantes de la primera enfermedad (contra la que se supone que hemos adquirido inmunidad al superarla), o si, por el contrario, se trata de la misma y hemos perdido la inmunidad con el paso del tiempo (lo que sería mucho peor). Por lo tanto, tampoco está muy clara la información con respecto a las reinfecciones.

5. Estás inmune, pero no esterilizada o esterilizado. Esto quiere decir que puedes ser una fuente de contagio para las personas que no están vacunadas, lo que incluye tus pertenencias, tus ropa y todo aquello que caiga bajo tu radio de acción.

6. No sabemos si eres portadora o portador del virus. Ten en cuenta que puede estar infectada o infectado de nuevo por el SARS-CoV-2 y ser completamente asintomática o asintomático. Por eso, aunque tu carga viral será reducida (algunos estudios avanzan que mínima), puedes seguir siendo peligrosa o peligroso para un no vacunado.

7. No sabemos aún por cuánto tiempo será efectiva la inmunización generada por las vacunas. Recuerda que todas las investigaciones están generándose a tiempo real y todo el planeta está actuando como un macrolaboratorio donde los cobayas somos los humanos.

Entonces, ¿dónde están las ventajas de la vacuna?

La inmunidad generada por las vacunas es altísima, mucho más que la obtenida tras pasar la enfermedad. Es, por lo tanto, muy improbable enfermar de COVID-19 estando vacunada o vacunado.

A pesar de ello, si te contagias y desarrollas la enfermedad, las consecuencias serán muchísimo más leves porque su carga viral será mucho menor. Las primeras evidencias de los efectos protectores de las vacunas se obtuvieron en macacos (*Macaca mulatta*) vacunados y enfrentados de nuevo al virus.

Estas son extrapolables a nuestra especie, donde los últimos estudios avanzan que la vacunación es muy eficaz contra la infección por SARS-CoV-2 (incluyendo tanto las infecciones sintomáticas como las asintomáticas).

En el caso de tener la mala suerte de ser diagnosticado con COVID-19 una vez vacunada o vacunado, sepa que la tasa de hospitalización es un 60 por ciento menor en las y los vacunados contra quienes no han recibido la inyección.

El hecho de estar inoculada o inoculado hace que la posible infección por nuevas cepas traiga como consecuencia unos síntomas mucho más reducidos de la enfermedad. Es decir, aunque con vacuna vieja, es mucho mejor estar vacunado que no estarlo.

La vacunación masiva tiene un efecto beneficioso fundamental: al romperse la cadena de transmisión, se dificulta la propagación del SARS-CoV-2. Este es el punto clave para terminar con la pandemia y empezar a relajar las molestas medidas de seguridad, como el

uso de cubrebocas, el mantenimiento de la distancia de seguridad o la restricción de movilidad.

Conclusiones

A nivel planetario, cuando la vacunación sea masiva el virus tendrá muy difícil replicarse y la pandemia estará controlada. Eso significa que podremos viajar y recuperar nuestro dinamismo social.

A nivel personal, estando vacunado será muy improbable que enfermes de COVID-19. Y, si acaso enferma, será muy difícil que lo hagas gravemente. Pero, recuerda, hasta que la vacunación no sea masiva su imprudencia puede llevar a la muerte a las y los que no tienen la suerte de estar vacunados aún.

Como dice mi adorado Sabina, "la muerte es solo la suerte con una letra cambiada".

[La nota original la puedes encontrar aquí.](#)

Por A. Victoria de Andrés Fernández, profesora titular en el Departamento de Biología Animal, Universidad de Málaga.

**The Conversation es una fuente independiente y sin fines de lucro de noticias, análisis y comentarios de expertos académicos.*