

Plan de vacunación masiva: inmunóloga alerta sobre riesgos de CoronaVac para adultos mayores

El Ciudadano · 3 de febrero de 2021

"Los adultos mayores de 60 años que se vacunen con CoronaVac de Sinovac podrían quedar más susceptibles a infectarse con el virus. Autorizar su uso, por sobre la recomendación de los expertos del ISP, es no tener idea de inmunología y pone en riesgo la salud de las personas", advirtió la Doctora en Química y profesora de inmunología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, María Carmen Molina Sampayo.



Desde tempranas horas de la mañana de este miércoles inició el **proceso de vacunación masiva contra el Covid-19** en vacunatorios, consultorios, hospitales, gimnasios e incluso estadios municipales

De acuerdo con el calendario del Ministerio de Salud (Minsal), durante esta jornada se debería inocular a **adultos mayores de 90 años**, funcionarios de la salud, estudiantes en práctica clínica, residentes de

establecimientos del Servicio Nacional de Menores (Sename), residencias sanitarias y de los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (Eleam).

Durante el resto de la semana, está previsto ir avanzando en las edades, e incluso algunos municipios tienen contemplado ir a los hogares de las personas que no puedan trasladarse hasta los centros de vacunación.



Poca información sobre el proceso

Sin embargo, **el proceso no está exento de críticas**, en especial sobre la falta de información y los criterios del gobierno para aplicar determinadas vacunas en sectores de la población en riesgo, como los adultos mayores.

La presidenta del **Colegio de Enfermeras**, Angélica Baeza cuestionó la “poca información” ofrecida por La Moneda al proceso de inoculación masiva.

“El Colegio de Enfermeras **no está en contra del proceso** de vacunación, muy **por el contrario**. Creemos que es una esperanza en esta pandemia y que puede permitir hacer un corte de la cadena de contagio», indicó en declaraciones a ADN.

Sin embargo, cuestionó la forma en que se está realizando y lo apretado del calendario, frente a la capacitación del personal y las medidas necesarias para su desarrollo.

“La situación yo la veo compleja, lo hemos conversado con nuestras colegas, y tiene que ver con la **forma**. Es un **calendario muy estrecho y se requiere de recursos humanos**, donde a las enfermeras el tiempo para implementar esta campaña fue insuficiente, con un proceso totalmente inhabitual a lo que se hace”, expresó.

“Esto **fue planificado con muy poca información** y se requiere para un éxito **conocer a cabalidad el plan** para poder organizar los equipos”, afirmó.

“Cuando uno planifica una campaña tan masiva como esta tiene que tomar todos los **resguardos**, son millones de vacunas. Las personas que están **certificadas** y capacitadas para administrar la **vacuna** son las **enfermeras y TENS capacitados**», destacó.



Advierten que los adultos mayores de 60 años que se vacunen con CoronaVac de Sinovac podrían quedar más susceptibles a infectarse con el virus.

Riesgos de la vacuna CoronaVac para los adultos mayores

Otro de los puntos que ha sido motivo de polémica es la postura del Ministerio de Salud (Minsal) de cambiar su criterio inicial y decidir que la **vacuna CoronaVac, del laboratorio chino Sinovac**, sea aplicada en adultos mayores de 60 años.

«Los adultos mayores de 60 años que se vacunen con CoronaVac de Sinovac podrían quedar más susceptibles a infectarse con el virus. Autorizar su uso, por sobre la recomendación de los expertos del ISP, es no tener idea de inmunología y pone en riesgo la salud de las personas», afirmó la Doctora en Química y profesora de inmunología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, María Carmen Molina Sampayo.

El 26 de enero el equipo científico de Sinovac en Chile, liderado por el doctor Alexis Kalergis, presentó al Minsal un estudio sobre la seguridad de CoronaVac en adultos mayores, ocasión en la que la directora médica del ensayo clínico, Katia Abarca, destacó que ninguno de estos pacientes había presentado fiebre.

Al día siguiente, el Minsal anunció que autorizaba el uso de Sinovac en mayores de 60 años, al igual que en el caso de la vacuna Oxford, donde la recomendación del comité experto fue hasta 55 años, pero en este caso fue propio director del ISP quien dejó la autorización sin límite de edad.

«Es muy decepcionante que dijeran que se había demostrado que las vacunas eran seguras en función de que los voluntarios mayores de 60 años no habían presentado fiebre. Justamente es lo contrario de lo que tiene que ocurrir. La fiebre es una manifestación de que la inmunidad innata se activó. Y si la inmunidad innata no se activa, nunca se va a activar la inmunidad que llamamos adaptativa que es la de buenos anticuerpos, células citotóxicas y de memoria. Si una persona no tuvo fiebre muy probablemente su inmunidad innata no se activó. Lo que están demostrando al decir eso, es falta de conocimientos de inmunología y, con base a un supuesto incorrecto, se están tomando decisiones», condenó la doctora Molina en una entrevista para Vocería Virtual.

La especialista advirtió que la aplicación de **la vacuna china puede provocar daño** en una población de riesgo como es el caso de los adultos mayores.

«La efectividad de Sinovac no supera el 50%, pero adicional a eso, no es tan buena la inmunidad en las personas mayores de 60. Si no activa la inmunidad, estamos de acuerdo no le hizo nada, pero **si la activa parcialmente eso es un problema, porque si la persona se encuentra con el virus se va a facilitar la infección y eso no es deseable**», explicó.

«El SARS CoV-2 se une con su receptor para entrar a la célula con mucha fuerza y entonces tú tienes que generar unos anticuerpos que compitan muy bien con eso. En la gente joven el sistema inmune genera los anticuerpos sin mayor problema porque tiene linfocitos T, que surgen del timo. Estos linfocitos son críticos para tener una buena calidad de anticuerpos, pero **a medida que avanza la edad, el timo se va a atrofiando, hasta quedar minúsculo y entonces los linfocitos T empiezan a desaparecer y a no ser tan buenos.** De ahí entonces que la inmunidad que se desencadena en personas mayores es muy inferior. **Y ante un virus tan particular, necesitas tener unos anticuerpos muy buenos para poder combatirlo. Si generas anticuerpos de baja fuerza se puede facilitar la infección**», afirmó la especialista.

La doctora Molina también cuestionó la confusión que existe en la opinión pública, ya que el mensaje erróneo que maneja la ciudadanía es que **el ISP aprobó la vacuna de Sinovac** sin restricciones.

«La revisaron y aprobaron su uso en emergencia, con límites. Si los expertos del ISP determinaron que esta vacuna se aplica de 18 a 59 años es porque esos son los resultados que dan más confianza. Además **el ensayo chileno no puede ser diferente del estudio brasileño o de los otros países donde se hicieron las pruebas. La inmunosenescencia (efectos de la edad sobre el sistema inmune) debe ser la misma en todos los ensayos.** Chile no puede ser diferente, porque no le dio fiebre», subrayó.

A juicio de la experta, la decisión del Minsal, aparte de constituir una falta de respeto a los expertos del ISP- al desoír sus recomendaciones- también está poniendo en riesgo la salud de personas. «Porque ese uso de

emergencia fue hasta un determinado límite, cuya lógica es el conocimiento inmunológico y eso significa que no se puede ir más allá. **Hay autoridades que estudiaron cuando los conocimientos de inmunología eran muy básicos y lamentablemente son quienes toman estas decisiones**», dijo en sus declaraciones a Vocería Virtual.

La especialista recomendó a **las personas mayores de 60 años que respeten lo que determinó el comité de expertos del ISP.**

«**Mientras no hayan resultados confiables, les recomiendo que esperen los ensayos clínicos de las más de 64 vacunas que hay en este momento en el mundo. Hay que esperar a que los resultados den mayor seguridad a las personas mayores.** También quiero llamar a una mayor responsabilidad del gobierno. Que traigan vacunas que sean probadas, que sí superen los ensayos clínicos y no fuercen lo que no se aprobó», aseveró.

«Está ocurriendo lo mismo que hicieron con los test rápidos», advirtió la inmunóloga María Carmen Molina Sampayo.

La misma estrategia de los «test rápidos»

La inmunóloga también alertó que desde La Moneda **se está repitiendo la estrategia de los test rápidos, considerados por el Minsal, al inicio de la pandemia**, como prueba de que quienes ya fueron infectados debían tener inmunidad. Cabe recordar que el **ex ministro de Salud Jaime Mañalich anunció incluso un “Carnet Covid” que acreditaba que estas personas podían volver a trabajar.**

«Está ocurriendo lo mismo que hicieron con los test rápidos. Sociedades médicas y especialistas dijimos que no servían, porque lo que miden son anticuerpos y éstos aparecen al décimo día o séptimo cuando mucho. Pero se aseguró que el test rápido se podía usar en cualquier momento, sin tener en cuenta el tipo de anticuerpos que se producen ni cuando se producen. (El Ministerio de Salud y la CPC) trajeron millones

de kit rápidos y ahí quedaron, abandonados en bodegas. **Era obvio sabiendo un poco de inmunología no vas a forzar algo, pero lo hicieron a como dio lugar»,** condenó.



Dudas sobre la calidad de la vacuna de Sinovac

La inmunóloga María Carmen Molina también planteó dudas sobre la calidad de la vacuna CoronVac y sobre la objetividad científica que la ha rodeado.

«Dijeron que se midió anticuerpos con un test de Elisa directo que sólo permite saber si tienes o no anticuerpos. Ese test **no es suficiente para medir la calidad de los anticuerpos y lo que se obtienen son resultados sesgados.** No están siendo objetivos y eso tampoco es ético», advirtió.

También indicó que la vacuna de Sinovac usa Beta-propiolactona, un compuesto del que hay muchas publicaciones que recomiendan eliminarlo de la fabricación porque deja **trazas cancerígenas.** «De hecho, la vacuna de la rabia lo usaba y la mayoría lo ha eliminado», subrayó.

«El gran problema que ha existido de parte del gobierno para manejar la pandemia es que se están tomando los intereses económicos como prioritarios», advirtió la doctora Mercedes López.

«Más que apurarlo, hay que planificarlo»

Mercedes López, directora del programa de inmunología de la Universidad de Chile y vocera de Nos Necesitamos, proyecto que busca aclarar preguntas sobre la pandemia, también se refirió al proceso de vacunación masiva que arrancó este miércoles en el país.

La profesional catalogó el Plan Nacional de Vacunación como **«una buena noticia, porque nos va a permitir llevar de mejor manera este año.»**.

Sin embargo lamentó que no hay mucha claridad sobre cómo será el proceso, **«porque está tomando características comunales, y eso se explica para llevar el proceso a lugares con experiencia, como consultorios, etc»**.

«Este proceso más que apurarlo, hay que planificarlo y hacerlo de la mejor manera. Por eso el llamado es a invertir los recursos para tener tiempo para que se lleve de la mejor manera posible», aseguró la inmunóloga, en declaraciones a Sonar FM.

La doctora Mercedes López planteó que **el gran problema que ha existido de parte del gobierno para manejar la pandemia es que se están tomando los intereses económicos como prioritarios**.

“Lo que se puso sobre la mesa, lo que sigue estando y lo que va a estar sobre la mesa hasta el final de la pandemia es lo que le importa a los que están gobernando (...) es sobre todo en base a mantener una economía”, condenó en una entrevista con «La voz de los que sobran».

Cuestionó el hecho de que en Chile existe una **economía cortoplacista**, que prioriza el flujo contante de dinero, el cual se debe ganar rápido y sin importar el futuro del movimiento.

“Es una economía fundamentalmente cortoplacista (...) y en una mirada de la gente como personas que aportan a ese flujo de capital”, manifestó.