

## CARTAS AL DIRECTOR

## Algo más que aplausos para los sanitarios

El 21 de diciembre, tras una hemorragia rectal severa, pierdo el conocimiento en urgencias del Hospital Quirón de A Coruña. La continua pérdida de sangre (se habían soltado dos clips de la mucosotomía que me habían realizado días antes) desencadenó un shock hipovolémico que me obliga a entrar apresuradamente en la UCI. La situación era muy delicada pero una atención profesional, personal y precisa consiguió que haya podido volver a casa. Desde antes de la pandemia valoraba muy posi-

vamente el trabajo que realizan los sanitarios, ahora no solo lo valoro sino que lo agradezco y lo admiro, porque su entrega va mucho más allá del buen hacer profesional. Encomiable el interés por el paciente, por su tranquilidad, por su bienestar. Nunca me han ocultado la gravedad del trance pero en ningún momento he tenido miedo ni me he sentido solo. Gracias a ellos, que no regatean esfuerzos, tiempo, trabajo y cariño. Su entrega tiene mucho que ver con el alma, con las tripas, con el corazón. Se han ganado sobradamente un reconocimiento que no les llega nunca. Más medios y mejores condiciones laborales y económicas

cuando menos. Nadie tiene más derecho que ellos. Merecen mucho más que aplausos. **JOSÉ LUIS FERNÁNDEZ LIZ. PONTEDEUME.**

## El covid y los PCR que no llegan

Mi centro de salud es el de Avilés-Corvera (Asturias). El día 21 de diciembre mi pareja, mi hijo de 7 años y yo empezamos a tener síntomas claros de coronavirus. Mi hijo (al que aún no han vacunado) tenía dolor de cabeza, tos, fiebre alta de 38,1, dolor de estómago y malestar general, que lo mantuvo en cama 3 días. Mi pareja al que le hicieron la PCR al día siguiente en

el HUCA (gracias a estar empadronado en Oviedo) dio positivo en covid y tenía los mismos síntomas pero con más severidad y más fiebre. Yo vacunada con toda la pauta estuve dos días sin poder salir de la cama por fiebre y con confusión mental producida por el fuerte dolor de cabeza que tenía. Aparte de la tos, dolor corporal y todos los otros síntomas relacionados con la enfermedad. El 22 hablé con mi centro de salud (Corvera) y me pidieron PCR para el día 23 para mí y para mi hijo. Supuestamente las PCR eran urgentes por ser convivientes con un positivo. El 31 de diciembre (8 días después) aún no nos

han hecho la prueba. He llamado 4 veces más al centro de salud para informar. Seguimos esperando. Nuestros síntomas ya han remitido en la mayor parte, aunque estamos agotados y con sensación de falta de aire. Estuve a punto de ir a urgencias del hospital cuando nos vi tan mal pero el pensar que éramos portadores del virus no me parecía bien poner a otras personas en riesgo. Sé que no soy la única que está pasando por esta situación, que hay muchos casos y los centros están saturados, pero sé que en poblaciones mucho más grandes que la mía no ocurre lo mismo. Algo pasa. **BARBARA ARRÁNZ.**

DIRECCIÓN DE CORREO. Avenida da Prensa, 84 y 85. Sabón, 15143 Arteixo (A Coruña)

CORREO ELECTRÓNICO [cartasaldirector@lavoz.es](mailto:cartasaldirector@lavoz.es)

WEB. [www.lavozdeg Galicia.es](http://www.lavozdeg Galicia.es)

Las cartas no deben exceder de 20 líneas y se identificarán con el nombre, domicilio, DNI y teléfono del autor.

La Voz de Galicia se reserva el derecho de extraer los textos. No se informará sobre las cartas recibidas

## EL DEBATE

## ¿El 2022 será el último año de pandemia?

## Podría ser, pero es mucho mejor ser prudentes

**MARÍA DEL MAR TOMÁS CARMONA**  
Médica Microbióloga del Hospital A Coruña. Investigadora del Instituto de Investigación Biomédica (IIBIC) y portavoz de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC).

Si me hacen esta pregunta me gustaría ser optimista al respecto. Disponemos de un mayor conocimiento y un mayor desarrollo científico en relación al virus. Por un lado, existen vacunas con capacidad de adaptación rápida a las nuevas variantes que vayan surgiendo, y por otro lado, innovadoras líneas de investigación para el desarrollo de una vacuna universal frente a los múltiples coronavirus de la familia del SARS-CoV-2.

Además, se ha producido una revolución tecnológica en la detección de las variantes a través de la secuenciación genómica, al igual que en el desarrollo de innovadoras técnicas de diagnóstico rápido del virus con elevada sensibilidad. E igualmente, han surgido mejoras en el tratamiento de las infecciones por covid-19 en etapas iniciales de la enfermedad que evitan hospitalizaciones y fallecimientos.

Sin embargo, hemos aprendido que el virus puede adaptarse a las decisiones humanas y provocar nuevos riesgos para la población. Es muy probable que surjan nuevas variantes debido a la capacidad de supervivencia y evolución del mismo. De ellas, algunas no tendrán impacto clínico ni epidemiológico, pero otras podrían suponer nuevas olas epidémicas para la población. Es muy probable que en breve, la variante predominante en todo el mundo sea ómicron. Su capacidad infectiva es muy superior a las variantes previas (algunos investigadores la igualan al sarampión) y además presenta mayor capacidad de reinfección tras la infección natural. Y aunque su sintomatología podría presentar menor gravedad (especialmente en pacientes vacunados con dosis de refuerzo), es importante destacar que podría ser más perjudicial para la sociedad y el sistema sanitario, por ello debemos ser cautos. Algunos investigadores tienen la teoría de que esta variante

podría ser el inicio del fin de la pandemia, pero mejor ser prudentes y continuar con la prevención y alerta para luego no arrepentimos de las posibles consecuencias de la ausencia de medidas.

Por otro lado, habría que potenciar la investigación de tratamientos antivirales e incluso anticuerpos monoclonales adaptados a la nueva variante ómicron. Además, se requiere con urgencia mayor inversión en estudios y ensayos clínicos sobre las vacunas pancoronavirus o universales, de tal forma que tengamos herramientas eficaces de prevención para hacer frente a ómicron así como a las nuevas variantes que puedan surgir en países con menor tasa de vacunación, en pacientes crónicos y/o inmunodeprimidos, o reservorios animales.

Espero que el año 2022 sea conocido como el año de finalización de la pandemia permitiendo la vuelta a la normalidad real en nuestras vidas. Ello vendrá marcado por la ciencia, la innovación, por el trabajo del personal sanitario y sociosanitario, así como por profesionales de múltiples ámbitos, siendo clave la responsabilidad individual y colectiva junto con las recomendaciones de las autoridades sanitarias, entre otros muchos factores.

## ¿Más de lo mismo?

**CARLOS PEREIRA DOPAZO**  
Profesor de Virología en la USC

Llevamos dos años y ya estamos cansados; algunos mucho; otros más. Cuando comenzamos con el proceso de vacunación en España, se nos dijo —y algunos quisieron creerlo— que esto ya estaba bajo control. Sin embargo, los virólogos nos hemos cansado de repetir que la vacuna no es la panacea; no es la varita mágica que nos saque de esta pescadilla que se muere de la cola: pico de incidencia-relajación de normas-nuevo pico. Mientras toda la población no esté vacunada, seguirá habiendo población de riesgo y circulación de nuevas variantes. Aviso a antivacunas y terraplanistas: ¡Están ustedes equivocados!

Quiero resaltar que, cuando digo «toda la población», no me refiero a la gallega; ni siquiera a la española o de la Unión Europea. Me refiero a que, mientras haya regiones, países e incluso continentes —casi en su totalidad— donde el virus siga circulando libremente, habrá generación de nuevas va-

riantes, y variantes de riesgo impredecible. ¿Podemos poner puertas al mar? Pues la misma respuesta tengo para quienes piensen que debemos preocuparnos de solucionar el problema internamente y blindar nuestras fronteras. Sin embargo...

Cuando se notificó el descubrimiento de la nueva variante Sudáfrica, ómicron, oficialmente el 26 de noviembre, y se consideró de alto riesgo, las autoridades europeas cerraron fronteras a determinados países africanos. ¿Ha servido de algo? En menos de un mes, en España (dos semanas en algún país europeo), esta variante ha provocado un importante pico de incidencia y un descalabro socio-económico.

Esto que está ocurriendo nos da las pistas para saber cómo será el año que se avecina. En primer lugar, se confirma que, mientras haya países con bajo o nulo control de la pandemia, habrá generación y circulación de nuevas variantes de riesgo impredecible. En segundo lugar, que la población no vacunada está sometida a un riesgo alto e innecesario, independientemente de su edad. Pero, además, con este nuevo brote también se confirma que la vacuna puede no ser tan efectiva contra algunas variantes. Y, finalmente, que mientras la pandemia no esté realmente controlada —en todo el mundo—, cualquier momento de relajación de las normas anti-covid nos pondrá en peligro a todos.

Por lo tanto, ya tienen la respuesta a la pregunta de cómo será 2022: 2021 remix.

¡Sí! Lo siento; yo también estoy cansado y tengo ganas de reunirme con mis amigos y familia. Pero, mientras no hagamos algo fuera de nuestras fronteras, esto seguirá siendo «más de lo mismo».



ILUSTRACIÓN PILAR CANICOBA