



Diversas posturas. No hay consenso sobre lo que puede suceder con la salvaguarda general ante el covid-19. / AGENCIAUNO

# ¿Es muy optimista creer que en junio habrá inmunidad de rebaño?

**Pronóstico oficial.** El ministro Paris ha reiterado que a fines de ese mes, gracias a las vacunas, se logrará la protección general. Pero hay visiones críticas.

**Razones para dudar.** Nuevas cepas, eficiencia limitada de la Sinovac para el contagio y falta de vacunas para niños despiertan las alertas.

**Marcelo González Cabezas**  
 El ministro de Salud, Enrique Paris, no se cansa de decirlo cada vez que puede: a fines de junio, cuando según los planes del Gobierno estén inmunizadas quince millones de personas con sus dos dosis contra el covid-19, se llegará a la ansiada "inmunidad de rebaño".

"Hemos calculado que para tener una inmunidad de rebaño hay que vacunar al 80% de la población susceptible. Y eso esperamos lograrlo a fines de junio", indicó el secretario de Estado a mediados de febrero pasado.

Y reiteró esa intención el 15 de marzo, al precisar que "la vacuna no va tener un efecto de rebaño hasta junio, aunque esperamos que después del 15 de abril tengamos un pequeño efecto".

Científicos internacionales han informado que con un porcentaje de vacunación de sus habitantes muy cercano al indicado por el doctor Paris, un país podría lograr la inmunidad de rebaño. Pero añadieron que es improbable lograrla, por diversos factores.

El experto en datos Youyang Gu -joven científico chino graduado del Instituto de Tecnología de Massachusetts, el MIT, y quien creó un programa computacional especialmente diseñado para analizar el covid-19, sostuvo en la revista "Nature" que debido a que el ritmo de vacunación mundial no es el ideal, a los problemas de suministro y producción de inmunizaciones, a la aparición de variadas cepas del virus, y al hecho de que el importante grupo de los niños y los preadolescentes no reciben dosis aún, no es seguro alcanzar en algún momento la inmunidad de rebaño.

Es más, se presume que la enfermedad se instalará como una endemia, es decir, afectará a regiones determinadas del planeta de forma habitual o en fechas fijas.

No tan extrema como esa opinión, pero a contrapelo de la optimista postura oficial chilena, se mostró la doctora Jeanette Vega, hoy asesora de la Organización Mundial de la Salud, y quien fue sub-

**SEGUNDA OPINIÓN**

**"No es una cura milagrosa"**

Sebastián Reyes, microbiólogo del Centro de Genómica y Bioinformática de la U. Mayor, puso una fecha intermedia entre la del ministro Paris y la de la doctora Vega para la concreción de la inmunidad de rebaño. "Si sigue el actual ritmo de vacunación, es posible que la tengamos para la primavera, no antes de eso. Pero hay que enfatizar en que no es una cura milagrosa, por lo que hay que mantener las medidas de autocuidado".

secretaria de Salud Pública entre enero de 2008 y marzo de 2010, en el primer periodo de la Presidenta Michelle Bachelet.

"Durante el primer año de vacunación contra el co-

**A FAVOR**

**"Hay que centrarse en vacunar al 80%"**

**HERNÁN LEIVA**  
 Médico, profesor de la Escuela de Medicina U. Mayor.

El doctor y académico es de los que sostiene que "no hay que enredarse ni enfrascarse en una discusión que no tiene mayor trascendencia. Si se va a la definición técnica del concepto, la inmunidad de rebaño se logra cuando es posible mantener inmune al 80% de la población, por vacunación o porque se generaron anticuerpos de forma natural tras el contagio. Y perseguir eso hoy puede ser una quimera, pues el plazo según los epidemiólogos podría ser de cuatro a cinco años, dada la globalidad del mundo". Para el médico, es mejor "centrarse en llegar a una meta de vacunación del 80% a nivel nacional para preservar la integridad de los servicios críticos de salud, y bajar el nivel de contagios para disminuir las hospitalizaciones". En todo caso, Leiva comparte con el Minsal la idea de "entregar un mensaje que dé cierto nivel de esperanza y tranquilidad, en pro del último esfuerzo para que la gente adhiera a lo que se le pide. Pero no porque en junio a lo mejor haya quince millones de chilenos vacunados nos vamos a relajar".

**80%**  
 De la población debe estar vacunada y/o haberse infectado (con lo que se generan anticuerpos) para que se produzca la inmunidad de rebaño.

vid-19 no se logrará la inmunidad de rebaño, aunque sí disminuye el riesgo de enfermarse de forma grave o de morir porque habrá una cantidad suficiente de baja en la circulación del virus".

**EN CONTRA**

**"Podríamos estar ante una nueva pandemia"**

**TOMÁS PÉREZ-ACLE**  
 Biólogo molecular, Fundación Ciencia&Vida, CINUV y USS.

Para el científico del Centro Interdisciplinario de Neurociencia de la Universidad de Valparaíso, la noción gubernamental de llegar a la inmunidad de rebaño "siempre fue una propuesta poco ética y carente de moral, porque se iba a morir mucha gente", según indicó la semana pasada al portal El Mostrador. Tomás Pérez-Acle agregó que "además está demostrado que (la inmunidad de rebaño) no funciona, pues la idea de infectarnos de a poco no sirve. Van apareciendo nuevas cepas, que potencialmente reinfectan a la población y producen algo que ha dicho la Canciller alemana, Angela Merkel, con lo que concuerda: que lo que estamos viendo hoy podría ser una nueva pandemia". El también profesor de la USS precisó que "la vacunación está funcionando y en los adultos mayores han caído los casos graves. Pero hay un ejemplo sobre la supuesta inmunidad de rebaño con la ciudad brasileña de Manaus, donde al principio el 76% de su población se infectó y se suponía que la había logrado. Pero hoy con las nuevas cepas tienen más casos que en el peak de 2020".

La especialista explicó que "el 80% de la inmunidad de rebaño se alcanzaría si vacunamos al ciento por ciento de la población con un producto que fuera 80% de efectivo. Y la vacuna que se está usando de forma mayoritaria en Chile (la del laboratorio chino Sinovac) tiene para la infección, en el fondo el tema importante para que el virus deje de circular, un poco más de 50% de efectividad... Lo primero es bajar el riesgo de muerte, luego hay que bajar los casos de enfermos leves y lo último es erradicar el virus, un proceso que puede tardar años".