

## LA CRISIS DEL CORONAVIRUS

de China. Según el Journal, en abril de 2012 seis mineros cayeron enfermos, con síntomas similares a los causados por la covid, después de entrar en la mina para eliminar heces de murciélago. Las pruebas indicaron que padecían una neumonía y, para mediados de agosto, tres de ellos habían muerto. Expertos del Instituto de Virología de Wuhan se pusieron a investigar y acabaron obteniendo cerca de un millar de muestras en la mina.

## Pariente más cercano

Los investigadores encontraron en esas muestras nueve tipos de coronavirus. Entre ellos, uno conocido como RaTG13 y del que en febrero pasado, en el inicio de la pandemia, indicaron que tenía un código genético similar en un 96,2% al SARS-CoV-2. Es el "pariente" más cercano encontrado hasta ahora al causante de la covid, aunque aún a una enorme distancia evolutiva: ambos tipos se separaron hace varias décadas. La viróloga Shi Zhengli, principal experta en este tipo de virus en el WIV, ha asegurado que los mineros no enfermaron de covid.

En un informe publicado el viernes pasado en formato preprint en el repositorio BioRxiv, sin revisión de otros expertos, los científicos del WIV aportan detalles sobre los coronavirus encontrados en la mina, e indican: "Estos resultados sugieren que [los coronavirus] que encontramos en los murciélagos pueden ser solo la punta del iceberg". No obstante, sostienen que los ocho que no son el RaTG13, casi idénticos entre sí, son solo similares en un 77% al SARS-CoV-2. No mostraron capacidad de infectar una célula humana utilizando el receptor que sí emplea el causante de la covid, según estos investigadores. Tampoco lo hizo el RaTG13. "Aunque hay conjeturas que hablan de la posibilidad de una fuga del RaTG13 del laboratorio que causara el SARS-CoV-2, las pruebas en los experimentos no lo corroboran", concluye el informe.

Pero la desconfianza es, aun así, evidente. La misión de la OMS solo pasó tres horas en el Instituto de Virología de Wuhan y sus miembros no pudieron acceder más que a datos procesados. Su informe concluía el pasado 9 de febrero que la hipótesis "del accidente de laboratorio era extremadamente improbable", mientras que la transmisión natural desde un reservorio animal era "probable o muy probable". Y dos días después, el 11 de febrero, el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, advertía de que no se podía descartar esa posibilidad y era necesaria una investigación más exhaustiva.

Ayer, un portavoz de la OMS respondió a este diario por correo electrónico que la organización se encuentra ahora revisando las recomendaciones del informe sobre el origen del virus a un nivel técnico, y estos equipos técnicos elaborarán una propuesta para los próximos estudios que se lleven a cabo. Las próximas investigaciones incluirían la hipótesis del accidente del laboratorio, pero no está claro que se vayan a realizar.



Una profesora recibía ayer la segunda dosis de AstraZeneca en Gínés, Sevilla. / ALEJANDRO RUESGA

La mayoría de los citados de menos de 60 años desoyen a Sanidad y eligen repetir con una segunda dosis de la vacuna anglosueca

## AstraZeneca gana a Pfizer por goleada

por Pfizer por el tema de los trombos y porque tiene mayor cobertura".

Quienes han optado por completar la pauta con AstraZeneca no han sido ajenos al revuelo generado en torno a la efectividad y complicaciones de esa vacuna. Diana de Lara ha tenido dudas en estas 12 semanas hasta que, por fin, le ha llegado su cita. "En mi familia hay casos de trombosis e ictus, pero mi hermana es

1,5 millones de personas deben decidir cómo completan la pauta

La Junta andaluza no exige firmar un consentimiento informado

## Posiciones divergentes entre los grandes países europeos

Algunos países, como el Reino Unido, se han mantenido en administrar la segunda pauta de AstraZeneca a quienes ya habían recibido la primera, tal y como figura en el prospecto del fármaco y como recomienda la Agencia Europea del Medicamento, ya que los trombos son aún menos frecuentes —se calcula que un caso por millón— entre quienes recibieron la primera inyección sin efectos graves. Otros, como Alemania y Francia optaron por administrar Pfizer como segunda dosis. España espe-

ró algo más para tener un estudio científico entre unas 600 personas y comprobar la respuesta inmune con la combinación de fármacos. El resultado fue prometedor, pero se limita a registrar una respuesta del sistema inmunitario y a registrar efectos secundarios leves, similares a los que sufren quienes reciben las dos dosis de AstraZeneca. Es imposible en un ensayo clínico encontrar casos tan infrecuentes como los trombos. Solo la vacunación masiva puede hallarlos.

bióloga y está haciendo el doctorado en inmunología y me aconsejó que terminara la pauta, porque la evidencia científica coincide en que es lo mejor", señala. Detrás de ella, Magdalena Villacusa es más pragmática: "Con la primera dosis tuve la reacción habitual y como en este tiempo no he tenido otros efectos he decidido continuar".

Los motivos que han llevado a Sanidad a proporcionar la opción de elegir pauta se remontan al 7 de abril, cuando la EMA comunicó que unos trombos muy raros estaban asociados a la vacuna de AstraZeneca. El ministerio decidió parar la vacunación con este fármaco en menores de 60, lo que dejó a los trabajadores esenciales menores de esta edad que habían recibido la primera dosis en un limbo. Tras un largo debate, Sanidad decidió que quien optase por ponerse las dos dosis de AstraZeneca firmase un consentimiento informado, aunque en Andalucía no se está exigiendo ese documento.

La vacunación entre los trabajadores esenciales menores de 60 que recibieron una primera dosis de AstraZeneca se irá reanudando paulatinamente en el resto de España. En el País Vasco se está citando puntualmente a menores de 60 años de colectivos esenciales para administrarse Pfizer. Si la rechazan y eligen repetir la segunda dosis con AstraZeneca, deben comunicarlo a Osakidetza (el servicio de salud vasco), que les incluye en una lista de espera, sin garantías de que reciban la pauta completa al cumplirse las 12 semanas de recibir la primera. Este jueves se sumarán Cataluña y Galicia. La mayoría de las autonomías lo harán la semana que viene.

Con información de Sonia Vizo-so, Mikel Ormazabal, Juan Navarro, Isabel Valdés, Bernat Coll, Lucía Bohórquez, Guillermo Vega, Lucía Tolosa y Ferrán Bono.