



Entrevista pospandemia: primera parte

[MATTHEW KOHASHI]: ¡Hola a todos! Estoy encantado de contar con la presencia del Dr. Lorne, acompáñenme nuevamente hoy para conocer lo último sobre vacunas y refuerzos contra el COVID-19. Gracias Lorne por estar aquí. Permítanme tomarme un momento para presentarme: mi nombre es Matthew Kohashi y daré una breve descripción visual: Soy un hombre asiático; me identifico como él; traigo puesta una camisa TLC azul marino y mi oficina está al fondo. Gracias Lorne por acompañarme hoy.

[LORNE FAROVITCH]: ¡Hola a todos! Mi nombre es Dr. Lorne Farrovitch. Soy un hombre blanco con cabello oscuro; También tengo en el fondo mi oficina, y me identifico como él. Gracias por recibirme.

[MATTHEW KOHASHI]: Siempre agradezco que te tomes el tiempo para estar aquí. Antes de pasar al tema de hoy, permítanme mencionar que estamos aquí gracias a una asociación y una subvención de Health Care for All, con la misión de brindar acceso a diversas audiencias a información vital de atención médica en el idioma que sea apropiado para ellos; en este caso ASL para una audiencia sorda. Gracias por ver.

[MATTHEW KOHASHI]: Ahora, Lorne, hablemos de lo último sobre el COVID-19 y las vacunas. Probablemente la gente ya se haya enterado del reciente anuncio de que el estado de emergencia pandémico ha terminado. ¿Puedes profundizar en lo que eso significa? ¿Está resuelto el Covid? ¿O cómo se ve eso para el futuro cercano?

[LORNE FAROVITCH]: Por supuesto, todos deseamos que el Covid hubiera desaparecido pero, lamentablemente, no es así. Todos hemos visto que las cifras suben y bajan, dependiendo de factores como la subvariante dominante que surge o la ubicación: diferentes países han tenido su propia experiencia con Covid. Por ejemplo, recientemente todos hemos estado atentos a XXB, que se ha extendido como un incendio en India durante los últimos nueve meses. Afortunadamente, parece que estamos en la pendiente descendente de esos casos, y no se extendió aquí a los EE. UU., aunque eso era una preocupación seria. Todos sabemos que una de las características de esta pandemia es la rapidez con la que muta el virus que causa la enfermedad. En los últimos dos años, hemos visto cepas dominantes de Delta, Omicron y ahora, últimamente, XXB, que generan la mayoría de los casos. En el futuro, todo será muy similar.

[LORNE FAROVITCH]: Respecto a las vacunas, la bivalente ha sido de gran ayuda para evitar más contagios. Pero eso no significa que la investigación haya terminado.



Continuaremos desarrollando nuevas vacunas específicas para las variantes que van surgiendo, como todos estamos acostumbrados a ver con la gripe.

[MATTHEW KOHASHI]: Solo una pregunta rápida sobre la vacuna bivalente y su efectividad contra XBB que acabas de mencionar.

[LORNE FAROVITCH]: No estoy seguro, pero sospecho que no. Todavía necesitamos más investigación porque con la aparición de diferentes cepas, a veces la vacuna que hemos desarrollado aún puede combatir esas nuevas cepas, y otras veces no. Necesitamos desarrollar una vacuna ligeramente diferente para cubrir una mayor protección. Para XBB, todavía tenemos que averiguarlo.

[LORNE FAROVITCH]: Entonces, ha habido cierta reducción en los casos de enfermedad grave independientemente de la subvariante. Aunque es posible que no evite que una persona se contagie de COVID al 100 %, la vacuna bivalente reducirá los casos de enfermedad grave con seguridad. La vacuna bivalente brinda más protección contra muchos tipos diferentes de subvariantes, así que sí, definitivamente recomiendo aplicarse la vacuna bivalente. Sugiero que la gente espere seis meses o más hasta que reciban un nuevo refuerzo. Como dije antes, a medida que el COVID se vuelva una epidemia, nos vacunaremos anualmente, muy parecido como hacemos con la gripe.

[MATTHEW KOHASHI]: Y estoy seguro de que con el paso del tiempo esa vacuna cambiará, ¿verdad?

[LORNE FAROVITCH]: Sí, eso es correcto.