



Recreación 3D del coronavirus SARS-CoV-2. Corona Borealis Studio/Shutterstock

## La 'variante Frankenstein' del covid: ¿amenaza real o exageración mediática?

Publicado: 1 octubre 2025 23:30 CEST

### **Daniel Sepúlveda Crespo**

Investigador Miguel Servet, Instituto de Salud Carlos III

### **Isidoro Martínez González**

Científico Titular de OPIs, Instituto de Salud Carlos III

### **Marta Quero Delgado**

Personal investigador predoctoral en virus emergentes, Instituto de Salud Carlos III

### **Salvador Resino García**

Investigador Científico de OPIs, Instituto de Salud Carlos III

## DOI

<https://doi.org/10.64628/AAO.uqvwdpdrs>

<https://theconversation.com/la-variante-frankenstein-del-covid-amenaza-real-o-exageracion-mediatica-266390>

Desde hace unas semanas, la llamada "variante Frankenstein" del SARS-CoV-2 ocupa titulares en periódicos y televisiones. La imagen es potente: un virus que mezcla fragmentos de otros para escapar a nuestro sistema inmunitario. ¿Hay razones para la alarma? Desde la investigación, lo esencial es separar la evidencia de la especulación. A continuación, aclararemos qué sabemos y qué dudas persisten.

### **¿Qué es la variante XFG?**

El nombre científico de la llamada variante Frankenstein es XFG, también conocida como Stratus. Es un linaje recombinante: surge cuando dos variantes coinciden en un mismo huésped y combinan parte de su material genético.

En este caso, XFG proviene de la mezcla de dos sublinajes de ómicron: LF.7 y LP.8.1.2. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la incorporó como variante bajo monitoreo el 25 de junio de 2025, tras detectarse la primera muestra en enero de 2025. Esto significa que requiere vigilancia, pero no hay pruebas concluyentes de que represente un mayor riesgo.

## Lo que sabemos hasta ahora

- 1. Presencia global, impacto desigual.** Según la OMS, XFG se ha identificado en más de 35 países. No obstante, su distribución es desigual: en muchos lugares sigue siendo minoritaria. En España, Andalucía confirmó sus primeros casos en julio, y en Madrid continúa la vigilancia activa en hospitales y laboratorios.
- 2. Ventaja de crecimiento moderada.** La OMS estima que XFG podría transmitirse algo más rápido que otras variantes, pero esto no implica automáticamente más gravedad o ingresos hospitalarios. Una publicación reciente apoya esta observación con matices: aunque sus mutaciones le dan cierta ventaja frente al sistema inmunitario, su unión al receptor ACE2 (la “puerta de entrada” a nuestras células) parece menos eficiente.
- 3. Síntomas.** Algunos medios han destacado un posible signo diferencial: la ronquera o voz áspera. No obstante, esta observación procede de reportes clínicos aislados. Los estudios publicados en The Lancet Infectious Diseases e Infectious diseases, así como un estudio en fase de prepublicación, coinciden en que no se han identificado síntomas diferentes a los de variantes recientes. De momento, no hay evidencia científica robusta que respalde un patrón clínico característico.
- 4. Vacunas y protección.** Los datos preliminares indican que las vacunas actuales, especialmente las basadas en JN.1 (la subvariante de ómicron dominante en 2024), siguen protegiendo frente a XFG: aunque muestran que la neutralización por anticuerpos se reduce moderadamente (aproximadamente a la mitad), esta no desaparece. Incluso en vacunados recientes con preparados de ARN mensajero, el riesgo de hospitalización continúa siendo bajo.

## Lo que todavía no sabemos

La variante Frankenstein plantea varias preguntas que guiarán la investigación en los próximos meses:

1. ¿Qué ventaja real de transmisión tiene frente a otras variantes?
2. ¿Hasta qué punto escapa a la inmunidad previa por vacunas o infecciones?
3. ¿Provoca más complicaciones en grupos de riesgo?
4. ¿Es la ronquera un síntoma fiable o solo una coincidencia?
5. ¿Seguirá predominando o será reemplazada por nuevas variantes?

## 6. ¿Podría originar linajes aún más complejos?

Responder a estas preguntas requiere más secuenciación genómica, estudios de neutralización y registros clínicos. Sin embargo, la vigilancia ha disminuido en muchos países, lo que genera “puntos ciegos” justo cuando más datos necesitamos.

## Más ciencia, menos Frankenstein

El apodo “Frankenstein” cumple su función de atraer atención, pero también puede inducir miedo innecesario. Los coronavirus llevan millones de años recombinando su genoma; lo que ocurre con XFG no es tan excepcional.

La diferencia es que hoy podemos detectar esas recombinaciones casi en tiempo real gracias a la secuenciación masiva y compartirlas en bases de datos globales. Eso permite vigilar, comparar y anticipar.

---

### ***Leer más: Cinco años después, ¿estamos mejor preparados para una pandemia?***

---

De hecho, XFG no es el primer recombinante observado. Variantes como XE, XD o XF aparecieron en años anteriores y no llegaron a ser dominantes globalmente. La historia sugiere prudencia: no todas las recombinaciones generan amenazas mayores.

## Por qué sí importa investigarla

Aunque no debemos alarmarnos en exceso, hay razones de peso para estudiar a XFG: no solo refuerza la vigilancia internacional y la capacidad de reaccionar ante cambios potencialmente críticos, sino que también ayuda a validar la eficacia de las vacunas actuales y a decidir si conviene actualizarlas. Además, mejora la comunicación pública, distinguiendo entre variantes con impacto real y aquellas que solo generan titulares inquietantes.

En otras palabras, XFG recuerda que el virus sigue evolucionando y que nuestra mejor defensa no es el miedo, sino la ciencia.

Aunque la llamada “variante Frankenstein” es real, no es un monstruo. Hasta ahora no hay evidencias de que cause enfermedad más grave ni de que supere la inmunidad de forma preocupante. Lo que sí ofrece es una oportunidad para aprender: mejorar la vigilancia, compartir datos y reforzar la investigación.

La mejor forma de convivir con titulares llamativos no es dejarnos arrastrar por ellos, sino transformarlos en conocimiento útil que nos prepare para lo que pueda venir.