

6 Crisis del coronavirus

La opinión experta

Beatriz González López Valcárcel forma parte del Comité de expertos del Gobierno canario sobre el Covid-19. Asegura que, aunque los casos empiezan a bajar, es vital mantener el aislamiento social y la vigilancia epidemiológica para evitar nuevos focos.

Beatriz González

Catedrática de Economía de la Salud de la ULPGC

“La población está salvando muchas vidas quedándose en casa”

María Jesús Hernández
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

¿Qué son los modelos predictivos del Covid-19?

Los modelos predictivos son modelos matemáticos que intentan predecir la evolución del número de casos, ingresos hospitalarios y fallecimientos. Dentro de la enorme variedad de modelos que hay con el Covid-19 los que predominan son los llamados modelos SIR (susceptible, infectado, recuperado), que parten de que toda la población es susceptible de contagio al no estar inmunizada. El modelo tiene dentro muchos parámetros, y el más importante para medir la dinámica de la enfermedad es el número básico de reproducción R_0 , que es la velocidad de contagio. Es el más importante porque el Covid-19 tiene un R_0 muy alto, si no aíslas y no tomas medidas, cada enfermo va a contagiar a 2,5 personas y eso significa que la enfermedad se va a propagar exponencialmente. El objetivo del confinamiento y el aislamiento social en el fondo es reducir el R_0 . En el momento en que se consigue que baje por debajo de uno, entonces estamos bajando en la famosa curva de contagios diarios.

¿Por qué hay tanta cantidad?

Ahora mismo hay mucha incertidumbre con la epidemia del Covid-19 y eso genera una especie de mercadillo de focos de modelos. Yo estoy estudiando todos los modelos que caen en mis manos, y está bien tener un modelo predictivo que te oriente sobre lo que puede ser el futuro.

¿Qué fiabilidad tienen estos modelos?

Las predicciones a corto plazo son muy buenas, a tres días vistas se predice muy bien cuántos casos nuevos va a haber, cuántos hospitalizados y cuantos fallecimientos, pero predecir a dos meses no, se hace pero el intervalo de confianza es tan grande que me parece muy osado. Es impreciso y en ciencia la prudencia es muy importante. Tenemos que reconocer lo que somos capaces de

hacer, que es una buena predicción a corto plazo, pero ahora mismo sería muy temerario decir cuándo llegaremos a cero casos no importados. Después hay otros parámetros como la tasa de letalidad del coronavirus, parece que se duplica cada década de edad, es decir, un paciente de 80 o más años, tiene el doble de probabilidad de morir de la enfermedad que uno de 70-80 y éste el doble que uno de 60-70... es una especie de regla matemática, pero no son números ciertos, sino estimaciones basadas en observaciones en China y otros países.

¿En qué momento de la curva de contagios estamos según estas predicciones?

Ya hemos llegado al pico en Canarias, y en España seguramente también. Pero en Canarias lo vemos claro, que el número de nuevos casos de infectados diario está bajando y eso es porque ya el famoso parámetro de R_0 es menor que uno. Podemos decir, con la debida prudencia, que ya empieza a bajar el número de casos. Pero esto es como un incendio, cuando se considera controlado puede ocurrir que aparezca de un rescoldo un foco nuevo. Estamos en esa situación, estamos bajando ya, pero si de repente hay un brote en una residencia masificada de ancianos, y se contagian 20 o 30, puede haber un nuevo foco.

¿Cómo se puede evitar?

Ahora el objetivo más importante es el seguimiento de los casos y de los contactos de estos casos; el aislar bien a los más frágiles que básicamente son los ancianos, sobre todo los confinados en residencias; y evitar que el sistema sanitario propague la infección. Por eso es por lo que, acertadamente, se han suspendido las consultas presenciales regulares de Atención Primaria, porque el coste en riesgo de infección es mucho mayor que el pequeño beneficio de que el médico te diga sigue tomándote la pastilla, y se ha posibilitado que el crónico vaya directamente a la farmacia a repetir el tratamiento.

¿Qué papel juega el confina-



La catedrática de la ULPGC Beatriz González López Valcárcel. | LP / DLP



“En Canarias el riesgo de saturación de los servicios sanitarios es muy bajo, creo que no la vamos a tener”

“La estrategia de salida del confinamiento hay que planificarla bien y tiene que ser diferenciada por islas”

miento del conjunto de la población en sus casas?

La bajada del número de infectados nuevos implica mantener las medidas de aislamiento social y la vigilancia epidemiológica. El mensaje de mantener el confinamiento es fundamental. La población está salvando muchas vidas quedándose en casa. El Imperial College, una institución de gran prestigio de Londres, tiene un modelo de predicción SIR, y este martes sacó un artículo sobre la evolución del Covid-19 en distintos países, incluyendo Italia y España, y se arriesgaba incluso a evaluar la efectividad de las medidas de cierre de colegios, aislamientos social... y para España deducía que gracias a estas medidas de confinamiento en menos

de un mes se habían evitado 16.000 muertes. Nunca antes había sido tan fácil salvar vidas, sólo quedándose en casa.

¿Sigue el riesgo de saturación de los servicios sanitarios?

En Canarias el riesgo es muy bajo, yo creo que no la vamos a tener. Desafortunadamente en otras comunidades sí, vemos que están sufriendo muchísimo y es tremendo el drama humano que están pasando. Pero en Canarias, tal como vemos nosotros la situación, no va a haber ese riesgo de sobresaturación.

¿Hay diferencias por islas en cuanto a las previsiones?

Sí, hay unas diferencias enormes. Por eso, la estrategia de sali-

Pasa a la página siguiente >>

La opinión experta

>> Viene de la página anterior

da, que es en lo que ahora nosotros nos estamos centrando también, tiene que ser diferenciada por islas. Por ejemplo, La Graciosa es el único lugar de España libre del virus, o por lo menos de casos confirmados, y la comparan con el poblado de Astérix y Obélix, que era el único de toda la Galia donde no había entrado el imperio romano. En La Graciosa sería relativamente fácil y rápido tener disponible un test para las 600 personas y abrirlo mucho antes, por lo menos, que Tenerife, que está peor que Gran Canaria.

¿Cómo debe ser esa estrategia de salida del confinamiento?

Seguramente las islas menores que están en mejor situación, como -La Gomera, El Hierro y Fuerteventura- podrían ir saliendo del aislamiento como avanzadilla, antes que las islas mayores. Eso va a ser un proceso que hay que planificar bien y ponerle mucha ca-



“Con tanto cerebro y talento al servicio del conocimiento vamos a avanzar muy rápido en tratamientos eficaces”

“Mientras, tenemos que hacer estrategias de guerra de guerrilla con el virus, que pasan en parte por los test masivos”

beza, porque el virus está circulando en la comunidad, no es que por no haber nuevos casos haya desaparecido, está ahí y hasta que nos hayamos infectado en torno a la mitad de la población o el 60%, no habremos creado lo que se llama inmunidad de rebaño o inmunidad de grupo. En Madrid puede que entre un 15 o 20% de la población esté o haya estado infectada y sea inmune, pero aquí es menos del 1%, aquí estamos casi como al principio y todo esto nos ha valido como ensayo general, pero realmente estamos mucho más susceptibles para la próxima embestida del virus, que habrá embestida, que lo que puede estar Madrid, porque como muy poca gente ha pasado la enfermedad, muy poca gente se ha hecho inmune a ella.

¿Y para cuándo se espera esa próxima embestida del virus?

Aún no se sabe su comportamiento estacional, si se escode en verano como hacen otros virus respiratorios, pero si tuviéramos esa suerte tendríamos un respiro en verano y la próxima embestida sería en otoño, que nos va a pillar más preparados, con un acopio de EPI-equipos de protec-

ción individual-, mascarillas, test... Los test es lo más importante, tanto para salir ahora como para afrontar una estrategia poblacional. Nosotros vivimos del turismo y ahora mismo estamos relativamente protegidos porque estamos aislados, se han cortado las comunicaciones aéreas, pero en cuanto abramos esto y la demanda empieza a aumentar necesitamos garantizar a los turistas que somos un sitio seguro, y esto sólo se puede hacer si tenemos un uso masivo de test rápidos que sean suficientemente sensibles.

¿Y es factible el poder disponer de test para toda la población?

Los test que se hacen ahora son muy precisos, pero requieren de 4 horas para obtener el resultado y sería impensable hacérselo a cada turista que llega, pero los test rápidos que dan el resultado en diez minutos y que parecen que tienen un precio razonablemente bajo y si se compran al por mayor más, sí que prometen. El problema es que el porcentaje de falsos negativos en estos test rápidos es muy alto, pero esto va a mejorar. La humanidad está avanzando como yo nunca en mi vida he visto que avance de rápido para afrontar un problema. Yo cada día dedico tres horas, de seis a nueve de la mañana, a leer lo que sale el día anterior en revistas científicas, y no me llegan las tres horas, tengo que seleccionar, y lo que leo son avances de nuevo conocimiento, todo el mundo está con las pilas puestas. Con tanto cerebro y talento al servicio del conocimiento estoy segura de que vamos a avanzar muy rápido en tratamientos eficaces, en dos meses ya los tendremos, y en el plazo de un año una vacuna. Mientras tanto, vamos a tener que hacer estrategias de guerra de guerrilla con el virus, que pasan en parte por estos test masivos, que cuanto más fiables sean mejor.

¿Qué debemos aprender de esta crisis?

Esta crisis es como una guerra, donde lo primero es proteger al ejército, que en nuestro caso son los profesionales sanitarios, a través de formación, de equipos de protección individual, test... Todos los profesionales sanitarios deberían tener un test hecho, y no es sólo por solidaridad porque son los héroes a los que aplaudimos a las siete, es por eficiencia, porque ellos son los que van a ayudarnos a luchar contra el enemigo. Lo segundo, que esta situación nos va a servir para cambiar lo que no estábamos haciendo bien y tener un plan de contingencia de crisis. La diferencia entre Europa y Asia, que ya había vivido la crisis de 2003 con el SARS, es que ellos habían aprendido y nosotros pensábamos que esto era cosa de China y que no pasaba nada. Corea, Hong Kong u otros sitios que habían pasado la epidemia de 2003 lo hicieron mucho mejor con este coronavirus porque se habían preparado. Nosotros ahora estamos preparados para la siguiente gracias a esta.

El coronavirus deja en evidencia la precaria situación de nuestros ancianos

OPINIÓN

Juan Carlos Laviana



De repente, nos hemos acordado de que hay viejos. No sólo de que los hay, sino de que, además, son muchos. Hasta los más jóvenes recurren ahora a sus viejos -padres o abuelos- en busca de una explicación de lo que está sucediendo.

La generación que creció en los 40 años más prósperos de la reciente historia no tiene referencias a las que recurrir. Ni siquiera acontecimientos que calificamos de históricos, como la crisis de 2008, las masacres del 11-S o el 11-M, el 23-F, la muerte de Franco nos sirven para explicarnos esto. Tal vez por eso nos estemos acordando tanto ahora de nuestros viejos, vivos o muertos. Ojalá mi madre, en esta época de desabastecimiento, me pudiera contar la hambruna del 41.

Ojalá mi familiar que luchó con la División Azul en Rusia me pudiera contar los horrores de la guerra mundial a la que tanto se recurre. Ojalá mi abuelo me pudiera describir las sangrientas matanzas y la represión durante la Revolución de Asturias. Ojalá mi padre pudiera relatarme su estancia de meses en un hospital de sangre durante la guerra civil. Lo cierto es que intentaron contarlo, pero entonces -jóvenes prepotentes que creíamos saberlo todo- no les prestamos atención. Hoy, salvo unas pocas excepciones, es demasiado tarde. Decía el viejo Ingmar Bergman que “envejecer es como escalar una gran montaña, mientras se sube las fuerzas disminuyen, pero la mirada es más libre, la vista más amplia y serena”. Los viejos, sus experiencias, su sabiduría, su “más sabe el diablo por viejo que por diablo”, son imprescindibles en las sociedades desde los tiempos de las cavernas. La transmisión de conocimientos de una generación a otra resulta imprescindible para que el mundo siga rodando. Sin embargo, los jóvenes siempre se han empeñado -todos los jóvenes, incluso los que ahora ya son viejos- en empezar el mundo desde cero; es “su mundo” y están en su derecho. Tal vez esa sea la explicación por la que teníamos a nuestros viejos aparcados. Depositados en asilos, que ahora llamamos residencias, a veces en condiciones de vida inhumanas, como estamos descubriendo; “es como un hotel”, nos decíamos. O los teníamos viviendo solos en edades en las que ya no se pueden valer por sí mismos;

“lo prefieren así, están más tranquilos”, nos justificábamos. Ha tenido que cogernos el virus por las solapas para abrirnos los ojos. Hasta ahora, los viejos eran meros números. Se hablaba del envejecimiento de la población. Del coste de los pensionistas. De lo cara que nos salía la dependencia. Del tapón generacional que impedía a los jóvenes progresar. Incluso se llegó a decir que los viejos -uno de cada cuatro votantes tiene más de 65 años- distorsionaban las elecciones. Sólo algunas tímidas voces denunciaban el edaísmo, la discriminación por razón de edad. O aplaudían cómo los viejos contribuyeron de forma decisiva a sobrellevar la última crisis: cuidando nietos, acogiendo en sus casas hijos para-

dos o “ninis” que ya habían sobrepasado la juventud. Ahora, en estos tiempos de pandemia, sabemos que casi el 80 por ciento de las víctimas del virus son viejos. Que uno de cada tres muertos hasta ahora en España era un anciano que vivía en una residencia. Que tenemos a casi 40.000 mayores viviendo en residencias. Que en algunos asilos han aparecido cadáveres olvidados. Que si hay que elegir a quiénes se ofrecen cuidados, los viejos estarán los últimos de la lista porque su vida en términos científicos vale menos. Que hay países como Holanda que no hospitalizan ya a sus ancianos, escandalizados por nuestra ancestral cultura latina de respeto a los mayores de la tribu. Que en Alemania ya se polemiza sobre la necesidad de que un diez por ciento de la población -los viejos- ponga en riesgo la salud y la economía del otro noventa por ciento. Entre las muchas enseñanzas que nos dejará el coronavirus, estará la de no dar la espalda a los viejos. Decía el siempre certero André Malraux que estamos tan ciegos que “solo vemos envejecer a los demás”. En otras palabras, lo expresaba mi madre cuando le preguntá-

La transmisión de conocimientos de una generación a otra resulta imprescindible para que el mundo siga rodando

bamos como era ser viejo: “Nadie vive en la edad que tiene”. Qué gran verdad. Uno sólo se da cuenta de la edad que tiene cuando los protocolos le incluyen entre la población de riesgo y la empresa pone en cuarentena a los más débiles: “Mayores de 60, enfermos con patologías crónicas... a casa”. Ahora sí, ahora ya soy oficialmente viejo.

