

**ALBERTO GARCÍA-BASTEIRO EPIDEMIÓLOGO**

## «Creo que no debemos titubear si hubiese que volver hacia atrás»

*Ante la desescalada, apuesta por «ir partido a partido» y decidir en función de los indicadores epidemiológicos*

**M. G. REIGOSA**

REDACCIÓN / LA VOZ

Alberto García-Basteiro desempeña su labor en el Instituto de Salud Global y hace poco más de un año recibió la distinción de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Hereditarias como mejor investigador joven del mundo.

**—¿La lucha contra el coronavirus es una guerra de guerrillas?**

—Hay muchos frentes que atender y la toma de decisiones no solo se basa en criterios epidemiológicos, sino también en los económicos, y es compleja. No me gusta la terminología bélica, pero diría que es una guerra compleja, en la que no conocemos bien al enemigo, y no debería ser una guerra de guerrillas. Deberíamos tener una respuesta mucho más coordinada.

**—Cuesta, pero el aislamiento domiciliario está frenando el alud.**

—Reducir la interacción social ha sido el mecanismo más útil. Los que lo decretaron con menos casos, los que reaccionaron antes, tienen menos contagios y menos víctimas mortales.

**—Y ahora la desescalada, con todas las vueltas que puede dar.**

—Las medidas establecidas tienen cierta lógica porque son graduales. Pero es cierto que no hay un manual de desescalada. No sabemos a ciencia cierta el impacto del paquete de medidas de cada fase. Por lo tanto, es fundamental ir paso a paso, partido a partido. Se toman unas medidas, hay que esperar doce o quince días,



Alberto García-Basteiro trabaja en el Instituto de Salud Global.

ver los indicadores epidemiológicos y, a partir de ahí, decidir si avanzamos o no. Creo que no debemos titubear si hubiese que volver hacia atrás.

**—¿Cuál puede ser la clave?**

—El fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica. Se ha visto que no tenemos mecanismos suficientemente robustos. Es algo que falló en la primera ola de contagios. Hay que incidir en la vigilancia, la calidad de la información, el reporte de los indicadores. Hacen falta más medios humanos y una dedicación exclusiva a tareas de rastreo de contactos. Es más barato que el mantenimiento de camas uci.

**—¿Por rastreo se refiere al control a través de aplicaciones en los móviles?**

—Me refiero al cribado de contactos de los contagiados. Cuando detectamos un caso es fundamental ver si hay síntomas y decretar cuarentenas para rom-

per las cadenas de transmisión.

**—¿Un entorno rural está en mejores condiciones para afrontar la desescalada que uno urbano?**

—Creo que se tienen que tener en cuenta los indicadores, unos umbrales claros que permitan avanzar de fase. Si hay equis número de casos por cada 100.000 habitantes, no es tan importante si se trata de un área muy urbanizada o no. Lo que sí sucede es que en el rural hay menos contacto entre personas y, por tanto, la transmisión es menor.

**—¿Cabe ajustar las medidas a las características de determinadas áreas?**

—Hipersectorializar todo lo hace poco práctico. A nivel inferior a área sanitaria y comarca sería muy complicado. Además, sería muy difícil que la gente estuviese al tanto de distintas medidas en sitios diferentes. Hay que combinar criterios epidemiológicos y criterios prácticos.

**—¿Mejor un mando centralizado o que cada territorio sea controlado por autoridades más cercanas?**

—Más que un mando centralizado, debería ser un mando coordinado y unos criterios iguales en España y Europa. No somos sociedades tan diferentes. Las reglas del juego han de ser las mismas para todos aunque los pasos en la desescalada sean distintos según los diferentes indicadores.

**—¿Mascarillas, guantes y distanciamiento social van para largo?**

—Mascarillas y distanciamiento social, sí. El de los guantes es un tema más controvertido. Si uno se lava las manos, el efecto es parecido. No sabemos cuánto tiempo habrá que seguir usando mascarillas y cuidando el distanciamiento social. De momento, está claro que no podemos prescindir.

**—¿Con el calor del verano bajará la fuerza del covid-19?**

—No lo creo. Y no es que lo digayo. Hubo una carta publicada en *The Lancet* que concluía que la temperatura no va a ser un elemento determinante para controlar la transmisibilidad del virus. En países como Filipinas, Indonesia, Tailandia, el Congo o Panamá, por citar algunos, está habiendo bastantes casos.

**—¿Habrá segunda ola en otoño?**

—Creo que la puede haber en cualquier momento si levantas las restricciones de golpe. Vuelvo a lo de la prevención, la vigilancia, hacer test diagnósticos a todos los que tienen síntomas, etcétera. Hay que generar esas capacidades, mantener todos esos frentes activos para un mejor control de la enfermedad si hay un rebrote.

**—¿Habrá playas parceladas?**

—Hay que mantener la distancia social y las playas son lugares masificados. Hay que establecer medidas que impidan esa masificación. Y, si no bastan, no se podrá permitir.

## «Galicia tiene una doble lectura ante la desescalada»

Alberto García-Basteiro conoce bien la realidad gallega. Nació en Vilalba y estudio Medicina en Compostela. Además, es coordinador de tuberculosis para el Centro de Investigación de Manhica, en Mozambique. La suya es una de las voces más autorizadas en esta materia.

**—¿En qué situación encara Galicia la desescalada?**

—Es una de las comunidades autónomas con menos casos y menos víctimas mortales. Y los estudios de seroprevalencia van

apuntando que hay muy poca gente infectada. Esto tiene una doble lectura. Por un lado, Galicia está en una buena situación para avanzar. Pero, por otro, la mayor parte de la población es susceptible de ser infectada. Posiblemente aumenten los casos, pero lo importante es que estén controlados, cribados y rastreados, para que no se llegue a una gran transmisión que nos haga volver atrás.

**—Nunca tantos esfuerzos de investigación se dirigieron tanto**

**en una misma dirección. ¿Cabe el riesgo de que se descuiden otras enfermedades, como la tuberculosis, que tan bien conoce?**

—Claramente, no deberíamos descuidar otras grandes pandemias, como la tuberculosis, la malaria o el VIH, que ya causan cientos de miles de muertos. Retrocederíamos muchos años en el control de enfermedades que han sido un lastre en países muy desfavorecidos. Ya se están viendo indicadores que hablan de impacto en el control de estas en-

fermedades. Y no podemos perder toda la ganancia que se había logrado.

**—¿Qué piensa un científico como usted ante determinadas intervenciones, cuando menos extrañas, de Donald Trump?**

—Que se debería dejar aconsejar por sus asesores, con experiencia en gestión de epidemias, salud pública, etcétera, y que las decisiones deberían ir por ahí y no por los palpitos personales de alguien que no tiene ese conocimiento de esas áreas.