

LA CRISIS DEL CORONAVIRUS

SOCIEDAD

Sanidad ve “muy alto” el riesgo de que la nueva variante aumente la letalidad

Un informe recomienda “restringir los viajes” a las zonas con más circulación del patógeno. Ministerio y comunidades ponen hoy en común la estrategia de detección

ORIOL GÜELL, Barcelona

Un informe del Ministerio de Sanidad, fechado ayer, considera “muy alto” el riesgo de que la nueva variante del coronavirus descubierta en el Reino Unido se propague por España. Si esto ocurriera, “el impacto [sobre el sistema sanitario] podría ser muy alto, ya que la variante puede ocasionar un aumento en la tasa de hospitalización y letalidad”. Todo ello debido a la mayor transmisibilidad de la variante y, como ha alertado el Gobierno británico, a la peor evolución clínica de los cuadros que provoca. Así lo recoge un informe de riesgo elaborado por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, dirigido por Fernando Simón, en colaboración con una docena de investigadores.

“Varias comunidades han comunicado aumentos muy rápidos de la incidencia de la variante”, destaca el documento, que recoge que en ellas “se ha producido transmisión secundaria”, lo que confirma que ya está circulando entre personas sin relación con el Reino Unido. Pese a ello, el informe aporta pocos datos. Incluye que las comunidades “han comunicado 267 casos confirmados”, con Madrid (59), Andalucía (45), Cantabria (29), Baleares (25) y la Comunidad Valenciana (25) a la cabeza, una cifra que los expertos consultados consideran que es una mínima parte de la realidad. El documento también recoge que Islandia ha alertado a España de cuatro casos en “turistas procedentes de Canarias”.

La nueva variante ha llevado a los hospitales del Reino Unido a una situación límite e impulsado al Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades a alertar sobre el riesgo “muy alto” que su propagación supone para los sistemas sanitarios del continente.

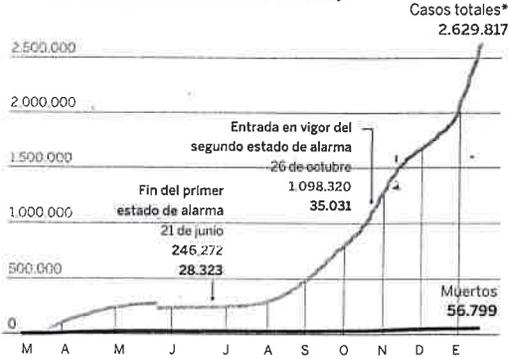
Las muertes llegan al máximo desde abril

El sistema ya ha mostrado esta dualidad antes: cuando se llega al máximo en el número de casos y estos empiezan a bajar, aún tarda en descender el número de fallecidos. Así, los diagnósticos comunicados ayer son 36.435, al nivel de los registrados hace justo una semana, y ya lejos de los 44.357 del jueves pasado.

La mejoría está en sus primeros pasos y todavía no llega a otros parámetros, como la incidencia acumulada en 14 días por 100.00 habitantes, que llegó ayer a 894,91, según el

Casos confirmados en España

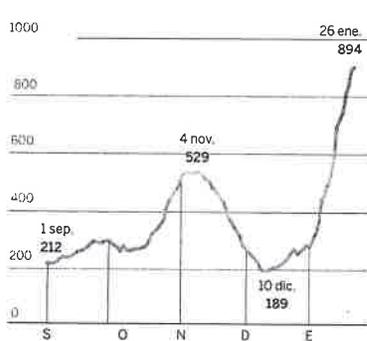
Actualizado con los datos del Ministerio de Sanidad de ayer



* Hasta el 26 de abril el ministerio incluye los test de anticuerpos en los positivos. El 25 de mayo el ministerio hace un reajuste en la serie para evitar casos duplicados

Tasa de incidencia

Casos por 100.000 habitantes en los últimos 14 días

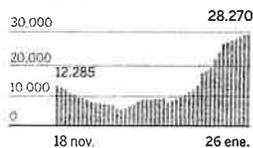


Fuente: Ministerio de Sanidad y elaboración propia.

Evolución diaria

Cada barra representa la media diaria en los últimos siete días

Casos notificados



Fallecidos



Por comunidades autónomas



EL PAÍS

Según avanzó EL PAÍS el pasado sábado, hospitales de Madrid y Cantabria consideran que la nueva variante ya supone uno de cada cinco nuevos casos diagnosticados. Lo hacen en base a un tipo de prueba PCR—de la marca Thermo Fisher—que es sensible a las mutaciones de la nueva variante, pero estos resultados de-

ben ser confirmados por la secuenciación genética. Microbiólogos de tres hospitales públicos afirman que la fiabilidad de estas PCR para detectar la nueva variante “es del 90 al 95%”.

La secuenciación de las muestras de coronavirus se ha convertido en un cuello de botella que impide saber cuál es el peso real

de la nueva variante entre los positivos detectados en España, lo que explica los escasos datos incluidos en el informe. Primero, porque el proceso tarda varios días en completarse (hasta dos semanas en algunos servicios saturados). Y segundo, porque España no dispone de gran capacidad para hacer esta prueba. Ac-



Traslado de un enfermo de covid al hospital vizcaíno de Cruces, ayer. / EFE

informe del Ministerio de Sanidad. Este indicador, al recoger la tendencia de dos semanas, todavía tardará algo en bajar. De momento, el au-

mento es más lento: un 25% en una semana, frente al 60% de hace siete días. Van 2.629.817 positivos comunicados desde el inicio de la pandemia, el

10% desde el 19 de enero.

Esta ligera mejoría no llega en absoluto al número de muertes. Las 591 comunicadas en 24 horas, son la mayor cifra desde la primera onda, la que acabó en junio de 2020. En total ya hay 56.799 fallecimientos en este registro que solo incluye los casos con diagnóstico de covid confirmado.

Los indicadores hospitalarios siguen batiendo récords. De las camas de los servicios generales, el 24,10% están dedicadas a personas con covid. Son 30.815 ingresados, 6.630 más que hace una semana. Y en las UCI la situación es aún peor. El 41,27% de las camas las ocupan enfermos de coronavirus. Son 4.433, un 30% más de los 3.416 comunicados hace una semana. / E. DE BENITO

tualmente, secuencia menos del 1% de los casos, cifra que contrasta con el 10% de países como el Reino Unido.

Para remediar esta situación, Sanidad ha elaborado una nueva estrategia, que hoy pondrá en común con las comunidades en el Consejo Interterritorial, para aumentar la capacidad del Sistema Nacional de Salud. El ministerio quiere que todas las comunidades tengan al menos un laboratorio que secuencie el genoma de un 1% de los positivos detectados y comunique los resultados a las redes españolas y europeas lo antes posible. Este porcentaje subirá al 2% cuando la red ya esté establecida y el objetivo es que vaya aumentando su capacidad hasta el 5%. Este es el mínimo que establece la Comisión Europea, que pese a ello recomienda si es posible llegar al 10%.

Secuenciación

Precisamente, una de las cuatro recomendaciones con las que concluye el informe de riesgo de Sanidad es “disponer de una red de laboratorios con capacidad de secuenciación integrados dentro del sistema de vigilancia epidemiológica que permitan generar información útil para la toma de decisiones de medidas de salud pública”.

El objetivo, según estas recomendaciones, es “detectar de forma precoz la circulación de la variante” para poder “aplicar las medidas de control no farmacológicas ya utilizadas para la contención del SARS-CoV-2 de forma intensificada”. Entre estas medidas, el documento incluye “restringir los viajes a zonas donde circule de forma importante” la nueva variante e “implementar medidas de control reforzadas para los viajeros procedentes de esas áreas”. Además de la descubierta en el Reino Unido, el informe considera de interés la detectada en Sudáfrica, de la que solo se ha identificado hasta ahora un caso en España (en Vigo), y la surgida en Brasil (sin casos en España).

Pese a destacar el incremento registrado en algunas comunidades, el informe solo recoge las estimaciones hechas por Madrid: “En la semana 51 de 2020 esta proporción sería del 0,5% del total de casos, en la semana 2 de 2021 alcanzaría el 4% y en la semana 3, el 9%”.

En la elaboración del documento han participado investigadores del Centro Nacional de Epidemiología, del Centro Nacional de Microbiología, del Instituto de Biomedicina de Valencia (CSIC) y de la Fundación FISABIO, también de Valencia.

Las comunidades han desarrollado en los últimos días la propuesta que hoy llevarán al Consejo Interterritorial para perfilar la estrategia nacional. En Madrid, los cuatro hospitales que integrarán la red serán el Ramón y Cajal, La Paz, el Doce de Octubre y el Gregorio Marañón. En Cataluña también serán cuatro: Clínic, Bellvitge, Vall d’Hebron y Can Ruti. En Andalucía, cada una de las ocho provincias tendrá un hospital de referencia que remitirá 40 pruebas semanales a secuenciar (320 en total) a los dos laboratorios de secuenciación de la comunidad, en Sevilla y Granada.