

LUCHA CONTRA EL CORONAVIRUS

Los test rápidos solo funcionan si el paciente lleva cinco días con síntomas

Sanidad empieza a distribuir un millón de kits entre centros médicos y residencias

R. ROMAR
REDACCIÓN / LA VOZ

Los test rápidos para el diagnóstico rápido del coronavirus por fin han llegado a España. Son un millón de unidades que permiten detectar el SARS-CoV-2 con una simple gota de sangre tras un pinchazo en el dedo que permite detectar en apenas quince minutos la presencia de los antígenos del virus o los anticuerpos que genera nuestro organismo para defenderse del patógeno.

Ninguna de estas pruebas ha sido encargada a la empresa China Bioesay, a la que el Ministerio de Sanidad le devolvió más

de 600.000 unidades enviadas porque no cumplían los requisitos. Son una decena de modelos de distintas compañías, también asiáticas, que han sido validadas por el Instituto de Salud Carlos III tras analizar otros setenta.

Pero, pese a todo, el Gobierno no se libra de la polémica. La Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) considera que no se pueden utilizar «de manera rutinaria» para la detección del COVID-19 porque no ofrecen resultados fiables. Asegura que la prueba realmente fiable es la PCR, porque los nuevos kits presentan «una sensibilidad in-

ferior al 50 %», cuando deberían estar por encima del 70 % para ser aceptables.

El Instituto de Salud Carlos III es consciente de las limitaciones de este tipo de test, pero de su análisis concluye que tienen una sensibilidad del 80 % en pacientes que sufren síntomas desde hace una semana, porcentaje que se rebaja al 64 % cuando han pasado menos de siete días. La SEIMC advierte, sin embargo, que el nuevo lote solo funciona en pacientes que llevan cinco o seis días con síntomas.

El ministro de Sanidad, Salvador Illa, aseguró ayer que también es consciente de estas li-

mitaciones, por lo que se refirió a los test rápidos como un «complemento» de las pruebas de PCR, mucho más fiables y que detectan la presencia del virus en las primeras fases. De este modo, Illa precisó que el protocolo de uso de los nuevos kits establecerá que si un test da positivo se considerará que el paciente tiene coronavirus y que, si da negativo, se le practicará una PCR, que seguirá siendo la referencia.

Tanto los test rápidos de detección de anticuerpos como de antígenos serán utilizados por otros países, que también están esperando el envío de suministros desde el mercado asiático.

La prueba de referencia seguirá siendo la PCR, que también se ampliará

«Los test rápidos son un complemento adecuado a las PCR en acciones de cribado en entornos como hospitales y residencias de mayores. Es el uso que se les va a dar después de abordarlo conjuntamente con las comunidades autónomas, en base a las informaciones del Instituto de Salud Carlos III», dijo el ministro de Sanidad, Salvador Illa, durante su comparecencia en el Congreso. Y desveló que el Instituto de Salud Carlos III ha homologado desde enero a cuatro empresas para fabricar kits de PCR, entre ellas PharmaMar, y que colaboran con otras tres más para hacer el producto en territorio nacional.



El tanatorio de campaña de Barcelona tiene capacidad para 1.800 ataúdes. QUIQUE GARCÍA EFE

Barcelona reconvierte un aparcamiento de tres plantas en un depósito de fallecidos

BARCELONA / EFE

Barcelona ha reconvertido el aparcamiento de vehículos del tanatorio de Collserola en un gran depósito de ataúdes de personas fallecidas por coronavirus. Decenas de féretros ocupan ya parte de las tres plantas del parking, que está siendo acondicionado para que pueda acoger más cajas ante la saturación de los servicios funerarios de la capital catalana a la hora de poder enterrar a estas personas.

Los féretros están dispuestos en hileras, a la espera de recibir sepultura en alguno de los cementerios de la ciudad o en el área metropolitana de Barcelona.

«Impresiona y entristece, a la vez», comentó sobre la imagen de los ataúdes un fotógrafo de Efe veterano y bregado en múltiples sucesos a lo largo de su carrera.

Los féretros se guardan en este espacio a baja temperatura —se están instalando equipos de refrigeración— para evitar la situación de colapso que se ha vivido en Madrid y para que los cuerpos no tengan que esperar en los centros sanitarios, a la espera de poder trasladarlos hasta las diferentes funerarias.

El tanatorio de campaña de Barcelona, con una capacidad para 1.800 cadáveres, se convertirá en el más grande de España.

Seis comunidades dan ya signos de poder erradicar la epidemia

Galicia presenta aún el número de contagios por cada infectado más alto entre todas las comunidades

REDACCIÓN / LA VOZ

Los últimos datos publicados por el Instituto de Salud Carlos III, el principal organismo científico encargado del seguimiento de la epidemia del coronavirus, indican que hasta seis comunidades están ya en la línea de poder erradicar la epidemia. Esto significa que tiene un número reproductivo básico (R0) por debajo de 1. En términos más coloquiales, implica que cada paciente infectado contagia a menos de una persona con lo que el virus tiende

a desaparecer. Y es que no tiene capacidad ya para seguir su expansión descontrolada como hasta ahora y no encuentra —por el confinamiento poblacional, por la inmunidad de grupo o por lo que sea— a nuevos individuos a los que infectar.

Esas seis autonomías son Baleares, Canarias, Cantabria, Extremadura, Murcia y País Vasco, que se mueven entre el 0,85 de Cantabria y el 0,99 de Euskadi, pero hay varias más: Asturias, Cataluña, Navarra y Valencia, que apenas superan el uno, con lo que también están cerca de lograr ese ansiada meta.

Por contra en Galicia, siempre según estos registros, cada portador del virus aún contagia a 1,32 personas, lo que supone la tasa más alta de todas las auto-

nomías, únicamente superada en España —donde la R0 medida es de 1,1— por la ciudad autónoma de Ceuta, con 2,45.

Además de las propias implicaciones sanitarias, esta reducción de la capacidad del contagio también puede tener importantes derivadas sociales en cuanto al confinamiento de la población, porque las medidas extraordinarias decretadas con el estado de alarma van precisamente dirigidas a la consecución de este objetivo.

«La R0 que nos gustaría tener para poder desescalar sería por debajo de 1, por lo que cada caso produce menos de un caso y la epidemia va progresivamente bajando. No es necesario tener una R0 por debajo de 1 para poder desescalar porque podemos hacer

un desescalado progresivo que permita tener un descenso del número de reproducción. Pero sí que es cierto que, con las medidas que estamos aplicando, el objetivo sería que la R0 estuviera por debajo de 1», insistió ayer por la mañana, antes de que trascendiesen estos datos, el director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CAES), Fernando Simón, en su comparecencia.

Otro de los parámetros fundamentales también para medir la evolución de la pandemia es el número de duplicación, la cantidad de días que tarda en doblarse el número de casos detectados. En este aspecto, Galicia también tiene una de las peores cifras, aunque la ha mejorado ostensiblemente en dos semanas.

POR AUTONOMÍAS

| Comunidad | R0 | Días duplicación |
|--------------|------|------------------|
| Andalucía | 1,19 | 8,5 |
| Aragón | 1,24 | 6,8 |
| Asturias | 1 | 14 |
| Baleares | 0,94 | 29,3 |
| Canarias | 0,98 | 19,8 |
| Cantabria | 0,85 | 20 |
| Cast. y León | 1,12 | 11,2 |
| Cast. Mancha | 1,26 | 7,7 |
| Cataluña | 1,02 | 12,3 |
| Valencia | 1,05 | 11,6 |
| Extremadura | 0,89 | 14,6 |
| Galicia | 1,32 | 7,2 |
| Madrid | 1,15 | 8,6 |
| Murcia | 0,89 | 28,9 |
| Navarra | 1,08 | 12,5 |
| País Vasco | 0,99 | 16,3 |
| La Rioja | 1,21 | 8,4 |
| Ceuta | 2,45 | 6 |
| Melilla | 1,06 | 8,8 |
| España | 1,1 | 10,2 |