

## La Universidad en la lucha contra el Covid-19

**María Jesús Hernández**  
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

El Instituto de Sanidad Animal y Seguridad Alimentaria (IUSA) de la Universidad de las Palmas de Las Palmas de Gran Canaria ha sido acreditado por el Ministerio de Ciencia e Innovación como centro para la realización de test PCR. El Estado ha respondido positivamente y en tiempo récord a la propuesta remitida esta semana por el equipo de gobierno de la ULPGC en la que se proponía al IUSA para ampliar la red de centros de investigación y universidades que cumplen con los requisitos de bioseguridad y dispongan del personal y suministros suficientes para colaborar en el diagnóstico del Covid-19.

“Desde instancias ministeriales y desde la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, se nos preguntó qué infraestructuras podríamos dedicar a los análisis de PCR-Reacción en cadena de la polimerasa-, la pruebas más sensible para identificar la infección por coronavirus. En nuestra Universidad tenemos bastantes equipos para hacerlo, pero el Ministerio precisa de una serie de condiciones muy estrictas de bioseguridad, y en este sentido, el IUSA es el Instituto más preparado no sólo en infraestructuras y personal, sino en el cumplimiento de todos los requisitos de bioseguridad”, indicó el rector de la ULPGC, Rafael Robaina.

El Instituto de Sanidad Animal y Seguridad Alimentaria que dirige el catedrático Antonio Fernández, pone así sus capacidades a disposición del sistema sanitario canario para elevar el número de análisis PCR, para el seguimiento de la situación de la pandemia en las islas.

### Robaina abre la puerta a la colaboración de otros institutos como el Iuibs o Ecoaqua

Como ejemplo, el rector destacó el papel que puede jugar la Universidad para hacer el seguimiento de los turistas que empiecen a llegar a las Islas. Asimismo, deja abierta la colaboración de otros institutos universitarios en el futuro como el de Investigaciones Biomédicas y Sanitarias (Iuibs) o el de Acuicultura y Ecosistemas Marinos Sostenibles (Ecoaqua) para elevar la capacidad diagnóstica del Covid-19.

“El IUSA es nuestra primera oferta pero seguirán, si nos lo admiten, otros centros como el Iuibs o Ecoaqua, que también disponen de la infraestructura necesaria para hacer los test PCR, aunque no se dedican a temas tan directamente relacionados con seguimientos de epidemias, como el de Sanidad Animal donde están protocolizados. Si en un futuro, admiten otras posibilidades, como optimización de la reacción

## El Estado acredita a la ULPGC para la realización de test PCR

El Instituto de Sanidad Animal reúne los medios y los requisitos de bioseguridad para contribuir al diagnóstico del coronavirus



Investigador del Instituto Universitario de Sanidad Animal en uno de los equipos para la realización de PCR. | IUSA

### Proyección nacional e internacional

El Instituto Universitario de Sanidad Animal y Seguridad Alimentaria (IUSA) y sus laboratorios pertenecen a la Red Española de Investigación de Sanidad Animal en la que se apoya y se nutre en protocolos, controles y medidas de Bioseguridad. El IUSA colabora oficialmente en el diagnóstico de enfermedad infecciosas con el Laboratorio Regional de Sanidad Animal y en materia de Biotoxicosis con la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias. Es centro oficial colaborador de la Organización Mundial de Sanidad Animal para la Sanidad de los Mamíferos Marinos, que incluye el diagnóstico de enfermedades zoonóticas. Asimismo, es Centro conveniado con el Ministerio de Agricul-

tura para Sanidad Animal, vinculado al laboratorio nacional de referencia para el ensayo de inter-comparación de virus y enfermedades virales en peces; y está vinculado a la Agencia Europea de Seguridad Alimentaria y Agencia Española de Seguridad Alimentaria de Ministerio de Sanidad. Colabora igualmente, con la Agencia del Medicamento en resistencia patógenos (Programa PRAN). Los laboratorios tienen un sistema de control interno de calidad integrado por una serie de procedimientos para evaluar continua y periódicamente el trabajo del laboratorio y los resultados obtenidos, por lo que implementar su control, es sencillo, según patógeno y protocolo diagnóstico a ejecutar. **M. J. H.**

PCR, tiempos de espera... hasta las PCR de laboratorios individuales podrían ser útiles”.

Con la validación del IUSA por parte del Ministerio, a través del Instituto de Salud Carlos III, la ULPGC se suma en Canarias a la Universidad de La Laguna en la realización de estos análisis, dado que la ULL fue validada por el Estado a mediados de abril para llevarlos a cabo en el Instituto de Enfermedades Tropicales y Salud Pública. “Combinada toda la fuerza y la potencia de las dos universidades canarias, se podría establecer un plan de seguimiento en la detección del coronavirus, por ejemplo en los turistas que nos visiten”, apuntó Rafael Robaina.

El IUSA se suma a la red de centros para el cribado de la población en relación con el virus

Entre los requisitos necesarios para colaborar en la realización de test PCR para el diagnóstico del Covid-19, figura el de disponer de personal propio formado en técnicas de biología molecular; tener capacidad para trabajar con muestras infecciosas de nivel 2, cabina de bioseguridad y equipos adecuados; disponer de capacidad para producir reactivos de inactivación; manejar técnicas de extracción de ácidos nucleicos por medios propios; o disponer de un sistema de calidad robusto que asegure la exactitud de los análisis realizados, dentro de las capacidades técnicas, con trazabilidad e inspecciones regulares.

Requisitos todos que reúne el Instituto Universitario de Sanidad Animal de la ULPGC, que dispone de laboratorios con condiciones y equipos requeridos para diagnóstico molecular con medidas de bioseguridad y control de acceso.

El Ministerio respondió ayer por la tarde, a la propuesta de la ULPGC, para colaborar en el cribado de población que pueda haber estado en contacto con el coronavirus SARS CoV2, causante del Covid-19. “A partir de este momento, puede ponerse en contacto con su comunidad autónoma, para que ésta active, en su caso, el procedimiento de realización de pruebas de PCR, previas las comprobaciones o requerimientos que resulten de aplicación”, recoge la notificación ministerial.

“Nuestra experiencia en enfermedades víricas de origen animal, es nuestra principal fortaleza dado que el 70% de las enfermedades emergente víricas humanas son de origen animal. Nos ponemos a disposición de las necesidades de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias”, indicó el director del IUSA, Antonio Fernández, resaltando a la histórica experiencia veterinaria en el conocimiento en diagnóstico y epidemiología de enfermedades víricas animales que pueden afectar a la salud pública.

## La opinión de los expertos

Marcelo Palacios es médico especialista en Cirugía General, Obstetricia Ginecológica y Traumatología y Ortopedia. Presidente del Comité Científico de la Sociedad Internacional de Bioética (SIBI). Sus ideas y sus recomendaciones son muy claras: se podría hacer mucho más contra el coronavirus.

## Marcelo Palacios

Presidente de la Sociedad Internacional de Bioética

# “Hay que combatir el virus donde los tenemos a mano, en la nariz, boca y ojos”

Luján Palacios

¿Cómo tendría que afrontar la humanidad el futuro después de este reto?

Lo primero es afrontar el presente, que se encuentra con una trágica estela de víctimas humanas y daños económicos insostenibles para muchas personas y familias que hay que paliar o solucionar sin demora. La innumerable buena gente peleará por un empleo digno y estable, la vivienda, la educación de los hijos, la protección de los mayores, la democracia, la igualdad de derechos de las mujeres, el medio ambiente limpio y la Tierra cuidada... En suma, por la cuota de paz y felicidad que merecen. En cuanto a los dominadores sin escrúpulos, para los que el ser humano no vale nada si no le da ganancias, me temo que unos pocos poderosos seguirán copando la mayor parte de la riqueza mundial, causando crisis económicas y bélicas a su conveniencia, auténticos holocaustos, o contaminándolo todo con sus rentables industrias.

El Ministerio respondió ayer por la tarde, a la propuesta de la ULPGC, para colaborar en el cribado de población que pueda haber estado en contacto con el coronavirus SARS CoV2, causante del Covid-19. “A partir de este momento, puede ponerse en contacto con su comunidad autónoma, para que ésta active, en su caso, el procedimiento de realización de pruebas de PCR, previas las comprobaciones o requerimientos que resulten de aplicación”, recoge la notificación ministerial.

¿Cómo valora las acciones que se ponen en marcha en los diferentes países?

Son muy dispares. No es lo mismo disponer de uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo, como España, que contar con mínimos servicios sanitarios o con ninguno, como muchos países del Sur. Ni procede recurrir al “estamos mejor que tal o cual país desarrollado y rico”, o al mal de muchos como consuelo: lo que ha de valorarse es lo que cada país hace en sus circunstancias. Los resultados son tercos y dan la respuesta, y en ese sentido la pandemia se ensaña con la población española, con más víctimas mortales en la gente de edad avanzada y en los médicos y demás personal sanitario y otros sectores. En esta pandemia, y las que se avecinan, todos debemos actuar como un bloque contra un enemigo común, el coronavirus, que no entiende de ideolo-

gías. Hay que acabar con el lamentable espectáculo de los rirrafes políticos, las entidades bancarias insolidarias, los medios enfiados, las empresas e industrias egoístas.

¿Corremos el riesgo de ahondar más aún la brecha entre ricos y pobres?

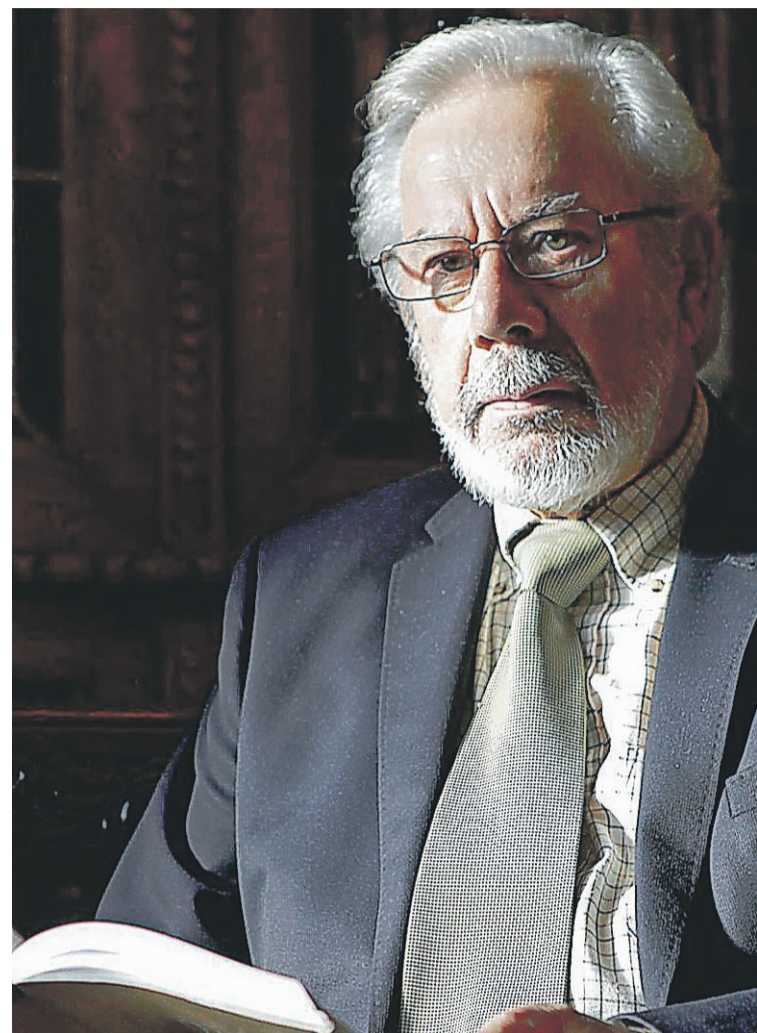
Es lo previsible. No solo en las áreas mundiales clásicas, también en cada país, incluida España. La pobreza y el hambre de casi mil millones de personas (el 70 por ciento son mujeres) es una lacra perenne, un insulto a la dignidad humana que se acrecentará. Cada día morían de hambre unas 100.000 personas, alrededor de 36 millones al año, un genocidio que podíamos evitar. Tras el paso de la pandemia la brecha irá a peor.

¿Y en España?

En España muchas empresas cerrarán, mucha gente se quedará sin empleo, muchas personas y familias no tendrán rentas, ya estamos viendo que la brecha aumenta, lo superarán con enormes sacrificios, o no lo superarán si no tienen un empleo digno y estable o no reciben las ayudas del Estado desde ya, y sin trabas administrativas.

¿Qué papel cumple la responsabilidad individual?

Un papel decisivo y a distintos niveles. En el personal, por su bien y el bien general, el ciudadano debe seguir indicaciones de los expertos para impedir que el coronavirus infecte y se propague. Y los españoles están cumpliendo admirablemente con el difícil confinamiento por el estado de alarma, las medidas higiénicas y el distanciamiento que tanto nos está uniendo, con muy pocos casos de irresponsables incumplidores. En el nivel científico, parece que hay más interés por estudiar la enfermedad en faenas respiratoria y grave, y por conseguir la vacuna, que por la prevención médica directa, y esto último me resulta incomprensible. En cuanto a la vacuna, si se aunarán esfuerzos para conseguirla y



Marcelo Palacios. | MARCOS LEÓN



“Un error al asfaltar un carretera se disculpa, pero si un error provoca muertes, no tiene excusas”

cada grupo investigador, país o industria cooperara en esa meta común y no fuera cada uno a su aire en aras de la gloria personal, nacional o empresarial por conseguir la sustanciosa patente, se habría avanzado más.

¿Y el Estado?

El nivel gestor de la pandemia corresponde al Estado, al Gobierno, con la planificación general coordinada con las comunidades autónomas. Para una epidemia o pandemia siempre hay que estar preparados, y máxima una nación avanzada como la nuestra: no pueden faltar las reservas de medios y dispositivos elementales ni un presupuesto adecuado en sanidad, en ciencia e investigación biomédica. Se tiene que haber acumulado experiencia con lo ocurrido en otros momentos y países, se han sucedido epidemias y alguna pandemia, y a partir de la mal llamada gripe española con entre 50 y 100 millones de muertes, ocurren con cierta regularidad SARS y MERS, por ejemplo, y han causado millones de víctimas.

¿Qué ha fallado?

Se han cometido desastrosos, exceso de confianza, retrasos en cumplimiento de indicaciones de la OMS y la UE, desabastecimiento de medios y dispositivos esenciales, material defectuoso, escasez y desprotección del personal médico, de enfermería y sanitario en general, hospitalario, centros de salud y farmacias, improvisación, reuniones multitudinarias... La situación era y es compleja y competitiva entre países por los proveedores, pero eso no justifica la cuota parte de dejación o injustificada autosuficiencia. Las comunidades autónomas siguieron directrices centrales, y su reacción a la pandemia fue en general de anticipación. Cuando oigo “hemos cometido errores” da escalofríos. Un error al aprobar el asfaltado de una carretera se puede disculpar, pero si un error cuesta muertes, no tiene excusa. En esta tragedia sanitaria está mucho en juego, la vida de los ciudadanos, la atención a los desprotegidos y la indispensable recuperación económica.

¿Puede desatar esta crisis una oleada de xenofobia?

Se están dando casos repugnantes de rechazo a convecinos, empleados de supermercados, médicos y personal sanitario. Por otra parte, en una situación nacional de paro extendido, como la que se espera, los españoles podrían oponerse a que los extranjeros ocupen puestos de trabajo que ellos no tienen. Eso hace augurar que surjan conflictos con y por los extranjeros, y muchos de ellos tanto han contribuido a nuestra prosperidad.

¿Cuáles son las recomendaciones de la SIBI?

Por mi parte, he propuesto que se ataque al coronavirus en la boca, nariz y ojos, que son sus puertas de entrada en nuestro organismo, para evitar que infecte y se propague, con fármacos que están en el mercado, solo hay que adaptarlos a sprays, tabletas de chupar de liberación lenta... Dirigí mi propuesta desde el 8 de abril al Ministerio de Sanidad, a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y a otras instancias nacionales; no han contestado. Seguiré insistiendo en mi petición de una actuación médica tan elemental. Como médico no puedo entender que no se combatiera el coronavirus allí donde lo tenemos tan a mano, en la boca, la nariz y los ojos, donde se concentra durante unos días y aumenta su capacidad infecciosa. No debemos esperar a ver qué pasa con estas personas, si enfermarán o no, que posiblemente lo harán y con una tasa de mortalidad elevada por su edad. Insisto en que hay que atacar ahí al coronavirus con los fármacos disponibles, para intentar evitar que los portadores enfermen.

¿En Atención Primaria?

Las infecciones de la boca, nariz y ojos, de origen viral o no, se tratan habitualmente en varias especialidades con tratamientos tópicos, tabletas de adhesión a las encías con acción retardada, atomizadores del fármaco o inhaladores. ¿Por qué no se autoriza a la Atención Primaria actuar así contra el coronavirus utilizando antivirales y otros medios disponibles? Es una cuestión de ética, médica y social. También hay la posibilidad de destruir los virus en la boca con enjuagues y gárgaras usando bebidas de consumo habitual que contienen alcohol, sin tragárselas.

¿Qué propone?

El jabón, sobre todo, con agua, y también el alcohol (etanol) de más del 60 por ciento de gradación eliminan el coronavirus, y los usamos en el lavado de las manos contra el virus. El jabón no puede usarse en la boca, pero el alcohol sí, y hay numerosas bebidas en el mercado que contienen el porcentaje preciso para acabar con el coronavirus rápidamente. Propongo realizar enjuagues de la boca y gárgaras (1-2) durante 20-30 segundos en los portadores positivos asintomáticos y contactos adultos que sean posibles, luego se escupe el licor y se enjuaga la boca con agua. Algo tan simple puede ser muy efectivo para acabar con el virus en la boca, complementado con tratamiento en la nariz con inhalaciones de antivirales u otros fármacos disponibles. Se debe atacar al virus en esos lugares de entrada del organismo. Si se consiguen buenos resultados, aunque sea un porcentaje discreto, habremos protegido contra la enfermedad a numerosas personas de los millones de ellas expuestas. No hacerlo es una omisión injustificable y que me resulta muy grave.