

LUCHA CONTRA EL CORONAVIRUS

El grupo sanguíneo A+, el del 38 % de los gallegos, parece ser más vulnerable al covid-19

Los del tipo 0, en cambio, son menos susceptibles de contagiarse

MARÍA VIÑAS

REDACCIÓN / LA VOZ

¿Por qué un mismo virus causa reacciones tan diferentes? ¿Por qué hay quien ni lo siente ni lo padece y quien, sin factores de riesgo determinantes, acaba pasando meses en la uci? Parece que la carga viral a la que nos exponemos es crucial, pero todo apunta a que también lo es nuestro ADN: tener unos cromosomas u otros podría convertirnos en presas más o menos fáciles para el covid-19. Un estudio del gigante genético californiano 23andMe acaba de revelar que el grupo sanguíneo —determinado por un gen— juega un importante papel a la hora de desarrollar o no la enfermedad. Los resultados preliminares del análisis de 750.000 pruebas (el trabajo todavía sigue en marcha) concluyen que aquellos que pertenecen al tipo 0 (tanto positivo como negativo) están más protegidos: tienen entre un 9 y un 18 % menos de probabilidades de contagiarse. Según datos de la Agencia de Donación de Órganos y Sangre de Galicia, el 38 % de la población gallega tienen grupo sanguíneo A+ y el 35 %, grupo 0+, por lo que casi cuatro de cada diez gallegos serían más vulnerables.

Eso no es todo. Dos estudios anteriores y otro nuevo reciente que ya apuntaban hacia esa dirección averiguaron que, una vez infectados, los A+ evolucionan peor. En uno de ellos, llevado a cabo por la Universidad de Kiel (Alemania) y la Clínica Universitaria de Oslo, las muestras

de 1.600 pacientes graves de Italia y España probaron que los de este grupo sanguíneo, el más común en Galicia, son más propensos a paros respiratorios. Pertenecer a él aumenta las posibilidades de requerir ventilación asistida en un 50 %.

Los expertos no se pillan los dedos, prefieren ser cautelosos a la hora de valorar los resultados de unos trabajos que, apunta **Fernanda López, jefa de hematología del Chuac, «se están haciendo muy deprisa»**. Cree, sin embargo, que este puede ser un buen punto de partida, una perspectiva a tener en cuenta. Y pone en valor, al igual que Manuel Viso, especialista del Hospital San Rafael, de A Coruña, la considerable muestra poblacional ajustada por edades, razas, sexo y enfermedades adicionales que se ha tenido en cuenta en la investigación. Coinciden ambos en que son resultados preliminares y en que hay que tener en cuenta otros factores «decisivos», como la carga viral y el verdadero estado de salud del paciente, en ocasiones desconocido y determinante para la enfermedad, pero también en que son datos prometores.

Los 0, más protegidos

¿A qué puede deberse que el tipo de sangre condicione frente al virus? López deduce que puede haber un polimorfismo, variantes genéticas que se consideran factores de riesgo, en ocasiones para desarrollar una enfermedad, pero también para todo lo contrario, para protegerse de ella. «No

quiere decir que eso sea definitivo, que porque tengas un grupo 0 no vas a tener un coronavirus —señala prudente—. Por ejemplo, el colesterol favorece las trombosis, pero no implica que las cause. Esto es lo mismo, puede haber un polimorfismo en el grupo 0 que proteja de la infección, pero si alguien recibe una carga bestial de virus, se va a infectar. De hecho, hay pacientes del grupo 0 que se han infectado y que han fallecido». Puede existir ese efecto protector, insiste, pero no debe darse por hecho que por tener un grupo sanguíneo A vaya a evolucionar peor la enfermedad.

Que el tipo de sangre pueda ser decisivo en el desarrollo de una patología no es nuevo. Existen indicios de que el 0 protege también de la malaria y es mucho más propenso a las infecciones estomacales o intestinales; también, de que los grupos A, B o AB tienen una mayor resistencia contra la peste. Pasa con las mutaciones de los genes: «Lo que sucede es que, al faltar un trocito del gen, el virus no puede atacar, porque el bicho actúa a través de ese receptor que falta —detalla la hematóloga, reivindicando el capital de la genética—, pero esto, aunque es parecido, no es lo mismo. Es importante no confundirlo. Los polimorfismos son factores de riesgo, de protección o de mayor riesgo, pero todo dependerá de la carga viral que se reciba. Hasta ahora lo único que está claro es que cuando uno se aísla no se infecta, este es el factor más importante».

«De momento», añade.

Un juzgado de Santiago ordena buscar y aislar a un positivo que no respetó el confinamiento

X. MELCHOR SANTIAGO / LA VOZ

¿Es legal el confinamiento obligatorio de los pacientes de coronavirus? Hasta ahora, los juzgados de lo contencioso-administrativo que han tenido que decidir sobre la cuestión lo han respaldado, y en esa línea acaba de pronunciarse uno de Santiago que da la razón a la Xunta al ratificar que un afectado debe aislarse porque, señala el auto, supone un riesgo para la salud pública, por lo que tendrá que permanecer encerrado en su vivienda o, si no, en un centro médico «hasta que deje de representar un riesgo para la salud pública».

La decisión judicial va aún más lejos y obliga a que se busque al paciente, que no estaba localizable en su domicilio cuando, siguiendo el protocolo sanitario, se intentó contactar con él para conocer su estado y seguir su evolución. Al saber que este contagiado no estaba cumpliendo con el confinamiento obligatorio que se le había ordenado, la Dirección Xeral de Saúde Pública recurrió a los tribunales para que la medida de aislamiento fuese ratificada judicialmente, como ha ocurrido. El organismo dependiente de la Consellería de Sanidade alegó que lo que estaba en juego era el derecho constitucional de defensa de la integridad física y la salud de la población, tesis respaldada por el magistrado que dictó el auto, José Vicente Alvario, titular del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 2 de Santiago. La medida de búsqueda y aislamiento se apoya en un informe médico del servicio de medicina preventiva del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS) emitido

del 22 de junio. El afectado, de 35 años y residente en un municipio de la provincia de A Coruña, dio positivo en coronavirus cuando el día 21 se le sometió a las pruebas en el Chus.

El magistrado apoya su decisión en sentencias precedentes de juzgados de lo contencioso de Barcelona y Santander y en el informe forense del Instituto de Medicina Legal de Galicia (Imelga), que considera un «riesgo sanitario grave» que este coruñés permanezca fuera de su domicilio o de un centro médico. El auto destaca que «la autoridad sanitaria ha acordado una medida que tiene suficiente amparo legal» y que está dirigida a «la defensa de la salud pública, la integridad física y la salud de la población en general». Añade que la resolución ha sido adoptada por la autoridad competente «en el ámbito de sus competencias y dotada de apariencia de legalidad, teniendo el carácter de urgente» y que además está «debidamente justificada, respetando el principio de proporcionalidad que resulta de la doctrina del Constitucional, siendo adecuada al objetivo pretendido y no constatando la posibilidad de una medida menos gravosa o lesiva para la consecución del objetivo propuesto».

De este modo, el juez de lo contencioso-administrativo santiagués considera que el confinamiento obligatorio de los pacientes que han dado positivo es una medida «amparada por la normativa de rango legal» y que es también proporcionada, «dado que es idónea y necesaria a los fines constitucionalmente legítimos que se pretenden, sin implicar un sacrificio desmedido».

«Los Gobiernos deberían promover más el uso de datos en formatos abiertos»

PABLO VARELA OURENSE / LA VOZ

Todo comenzó durante el confinamiento, por su afición al análisis de datos. Pero ahora Daniel González, investigador y profesor de Informática en el campus de Ourense, carga sobre sus hombros con la responsabilidad diaria de actualizar las cifras de afectados por el covid-19 en Galicia para un repositorio virtual a escala nacional al que acuden científicos, matemáticos y periodistas en busca de patrones o historias sobre la incidencia de la enfermedad en el país.

«No lo hice para mí. De hecho, somos un grupo de voluntarios de toda España que nos conoci-

mos por un canal de Telegram y contactamos por ahí», cuenta. La idea original fue computar a diario cuántos casos activos de coronavirus se registraban en cada provincia, pero González se topó con que no todas las autonómicas las publicaban y que, en general, faltaba uniformidad a la hora de difundirlos de forma accesible para la población.

«Veía información de Galicia que sí figuraba en la web del Ministerio de Sanidad, pero no en la del Sergas, porque eran informes que se pasaban al Gobierno y de donde se extraían a continuación los resultados», dice. Tras esa locura de números inherente al inicio de la epidemia, el docente ou-

rensano comenzó a trabajar recabando los datos de casos activos para aportar su granito de arena en el proyecto EsCovid19data, enfocado a proporcionar la información en formatos accesibles para traducirlos, por ejemplo, en gráficas o curvas de incidencia.

En este sentido, González insta a que las Administraciones públicas den un paso adelante para que la ciudadanía disponga de los datos en formatos diferentes a los descargables habituales. «Deberían promover más el uso de datos en formatos abiertos. Que se haga en PDF, pero no en otras vías, como las hojas de cálculo, no tiene mucho sentido ni justificación, porque esas presentacio-



Daniel González vive en Cambeo, una aldea ourensana. SANTI M. AMIL

nes finales vienen precisamente de un excel. Lo que es necesario es que se pueda trabajar en esas hojas procesables», incide. «Sabemos que los datos son complicados de recoger, pero de ahí que sea importante facilitar su interpretación», añade.

En su caso, comenzó a recopilar

las cifras de afectados por el virus en Galicia desde el inicio del estado de alarma, pero después se encontró con el apoyo de las siete áreas sanitarias del territorio, que le brindan acceso diario al balance que realiza el Sergas sobre recuperaciones, fallecimientos, casos activos y nuevos contagios.