

# Johan Giesecke, máximo epidemiólogo sueco: “El coronavirus se propaga como un incendio y no importa lo que uno haga, todos se van a contagiar”

Por Sofía Benavides y Darío Mizrahi

Infobae

9 de Mayo de 2020

El experto, uno de los más destacados del mundo y arquitecto de la estrategia del país nórdico, cuestiona a quienes dicen que Suecia no está haciendo nada para frenar la pandemia, defiende el camino elegido por el Gobierno y explica por qué las cuarentenas rígidas no sirven.

Las últimas semanas, quizá como nunca antes había ocurrido, periodistas, especialistas y políticos de distintas partes del mundo se han detenido a analizar y a debatir lo que ya es nombrado como “el caso sueco”. El país nórdico ha tomado una serie de medidas ante la pandemia causada por la COVID-19 bastante diferentes a las del resto de los países, mientras sus expertos aseguran que “no importa lo que uno haga, todos se van a contagiar de todas formas”.

En Suecia rige lo que sus autoridades definieron como un “confinamiento suave”, basado, fundamentalmente, en la confianza que existe entre la población y entre esta y el Gobierno y sus instituciones. Por eso, las restricciones son limitadas: se encuentran prohibidas solo las reuniones de más de 50 personas, y aunque las universidades están cerradas, no lo están los jardines de infantes ni las escuelas de los niños. Tampoco están cerrados los restaurantes ni los bares, aunque solo se admiten personas sentadas en las mesas, que deben estar a no menos de dos metros de distancia. Al igual que las fronteras, las peluquerías, los cines, los teatros, los gimnasios y los parques permanecen abiertos.

Uno de los arquitectos de esa estrategia es Johan Giesecke, tal vez la mayor eminencia de Suecia en epidemiología, y una de las más reconocidas del mundo. Entre 1995 y 2005 fue epidemiólogo jefe del país, cargo que ostenta actualmente Anders Tegnell, uno de sus discípulos, que se convirtió en la imagen del controversial caso sueco. Pero Giesecke, que entre 2005 y 2014 fue el primer jefe científico del Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades, sigue siendo consejero del Gobierno y es, además miembro del Grupo Asesor Estratégico y Técnico para Riesgos Infecciosos (STAG-IH) de la Organización Mundial de la Salud.

Cuando pareciera que la curva de la pandemia se ha estabilizado en la mayoría de los países y el debate se ha enfocado en las estrategias de reapertura, el modelo defendido por Giesecke y el “todos se van a contagiar de todas formas” sueco se han vuelto al centro de las discusiones.

Hasta ahora, el resultado de la cuarentena suave en Suecia ha sido -de acuerdo con las cifras de la Universidad Johns Hopkins- de algo más de 3.000 muertes para una población de 10,2 millones de habitantes, lo que arroja una tasa de mortalidad de 30 personas cada 100.000. Es ostensiblemente mayor a la de Noruega (4) y Dinamarca (9), pero está muy por debajo de países como el Reino Unido (45), España (55) o Bélgica (74), que decretaron confinamientos estrictos. Con todo, explica con calma Giesecke durante una entrevista con Infobae, la comparación de los resultados de cada una de las estrategias recién podrá hacerse de aquí a un año.

—¿Y cuáles cree que van a ser los números de muertos de cada país para entonces?

—Creo que los resultados serán muy parecidos en todos los países. Esta enfermedad se propaga como un incendio, y lo que uno hace no cambia demasiado. Todos se van a contagiar el virus. Todos en el mundo al final. Hasta que haya una vacuna.

—Casi todos los países del mundo impusieron alguna forma de confinamiento estricto, no uno suave como el sueco. ¿Por qué cree que un enfoque tan duro fue elegido por tantos Gobiernos y por qué Suecia no creyó que fuera apropiado?

—Porque no hay evidencia científica para la mayoría de las restricciones que están tomando los países. Creo que para los políticos es importante mostrar fortaleza y acción, y observo que ese es un motivo

importante para las cuarentenas estrictas. En Europa sucede que los países se siguen unos a otros. Cuando el país X ve que el país Y hizo algo, dice 'tenemos que hacer lo mismo, tenemos que establecer esa restricción'. Hubo una carrera entre los políticos.

*—Pero es cierto que en muchos casos hay epidemiólogos que les recomiendan a los políticos tomar esas medidas. ¿Hay discrepancias entre los expertos en ese punto?*

—Sí, y es precisamente porque hay poca ciencia, así que nadie sabe. Hay algunas cosas que sí sabemos científicamente, como que lavarse las manos es bueno. Lo sabemos desde hace 150 años. También sabemos que debemos mantener cierta distancia social, es decir, no acercarnos demasiado a otras personas. ¿Pero el resto? Nadie sabe si cerrar las escuelas va a tener algún efecto. Lo mismo con el cierre de fronteras, o con no permitir que la gente esté al aire libre. Muchos países le han dicho a la población que se quede en sus apartamentos. Es extraño, porque es agradable estar afuera y uno debería hacerlo. La infección se propaga muy poco estando al aire libre. De hecho, el riesgo es mucho menor.

*—Suecia está teniendo una alta tasa de mortalidad. Entre las semanas 14 y 16 de 2020, el número de muertes semanales en Estocolmo ha sido más del doble del promedio de los últimos cinco años. ¿Por qué cree que la estrategia elegida es correcta a pesar de este aumento de la mortalidad, que no se ha registrado, por ejemplo, en los otros países nórdicos?*

—Si se compara con Dinamarca, Noruega y Finlandia, es cierto, es más alta. Pero si se compara con el Reino Unido, allí tienen más muertes que Suecia y tienen un confinamiento. ¿Es bueno el confinamiento? Bélgica tiene una mayor tasa de mortalidad. También Irlanda. Y todos esos países tienen un confinamiento severo. Entonces, deberían tener menor mortalidad que Suecia, ¿no le parece?

*—Sí, es cierto. Pero comparaba con los otros países nórdicos, porque Suecia se parece más a Dinamarca o a Noruega.*

—En ambos países, tanto en Noruega como en Dinamarca, los epidemiólogos le dijeron al Gobierno que no impusiera un confinamiento. Pero los Gobiernos lo establecieron de todos modos.

*—El Gobierno británico anunció inicialmente algo bastante similar a esa meta de conseguir inmunidad colectiva, protegiendo a las personas mayores. Pero luego el Imperial College difundió ciertas proyecciones y la opinión pública empezó a criticar al Gobierno, así que el Reino Unido cambió su plan. ¿Por qué cree que ellos no pudieron mantener su estrategia y Suecia sí?*

—No lo sé. El Reino Unido tenía una muy buena estrategia y estábamos contentos en Suecia, porque es bueno tener un hermano mayor siguiendo el mismo camino que uno. Pero después apareció ese reporte del Imperial College. ¿Vieron que el profesor que lo escribió renunció por violar el confinamiento impuesto por él? Lo cierto es que este informe tuvo una influencia muy fuerte sobre el Gobierno británico y, de un día para el otro, dieron un giro de 180 grados.

Giesecke se refiere a que a mediados de marzo pasado, el Imperial College de Londres difundió un estudio en el que analizaba y comparaba las estrategias para luchar contra el coronavirus y establecía una serie de proyecciones con base en ellas. En ese reporte se decía que si el Reino Unido no aplicaba una estrategia de "supresión" del virus, los muertos ascenderían por encima del medio millón. Para el caso de los Estados Unidos, los muertos llegarían a 2,2 millones de personas. Sobre la estrategia de "mitigación" – la llevada adelante por el Gobierno conservador hasta entonces y la defendida por Suecia– el Imperial College proyectaba un cuarto de millón de muertos en el Reino Unido y, fundamentalmente, el colapso del sistema sanitario.

*—¿Alguna de esas proyecciones es confiable?*

—No. La principal razón es que subestimó la cantidad de personas que está infectada pero no tiene casi síntomas. Ahora estamos descubriendo que casi todos los que se contagian tienen pocos síntomas. Él creía que era el 50%, pero la verdad es que probablemente sea el 98 por ciento.

*—¿El 98% no tiene síntomas?*

—El 98% no busca atención médica en los hospitales. Algunos pueden estar bastante enfermos. Hay pacientes que están muy enfermos durante semanas. Pero no son registrados por el sistema porque no van al hospital.

—*¿Cómo recomendaría cuidar a los vulnerables sin que esto implique encerrarlos en sus casas? ¿Sería justo para ellos el encierro para protegerlos?*

—Es una buena manera de protegerlos, pero es muy difícil, porque es un virus muy contagioso. Si vives en un hogar para adultos mayores, solo se necesita que uno de los miembros del personal cometa un pequeño error para que el virus se propague. Es muy difícil mantenerlo afuera.

—*¿Usted sugiere que dejemos que la gente joven esté afuera y que los mayores se queden en sus casas?*

—Sí, porque se necesita generar la llamada inmunidad de rebaño. Y la mejor manera de lograrlo es que los jóvenes, pero no solo ellos, quiero decir, que las personas de menos de 50 o 60 años se mezclen, y decirle a las personas grandes y con condiciones médicas preexistentes que se queden adentro. Así se puede obtener bastante rápido la inmunidad en el país.

—*¿Cómo explicaría, concretamente, el funcionamiento de la inmunidad de rebaño?*

—El virus está tratando de infectar a la población, eso es lo que el virus quiere hacer. Si la suficiente cantidad de gente está inmunizada alrededor de alguien con el virus, entonces el virus no puede infectar. Esa es una forma de explicar la inmunidad de rebaño. Pero digamos que el 70% de una población tuvo el virus, y que está inmunizada de alguna manera, eso significa que aún hay un 30% que podría contagiarse. Es decir, que no se puede volver completamente a la normalidad incluso habiendo alcanzado la inmunidad de rebaño. Hay que sostener las restricciones por algún tiempo después de eso.

—*Y sobre la vacuna, ¿tiene expectativas de que se pueda lograr este año?*

—No, este año no sucederá, quizás el año próximo.

—*Detrás de los cierres totales o las cuarentenas estrictas, en algunos países existe la idea de que el virus podría ser completamente eliminado. ¿Esto es posible?*

—No creo que un país como Argentina pueda eliminar el virus, porque comparte largas fronteras con Chile, Brasil, Paraguay, Uruguay, Bolivia. Tiene muchos kilómetros de fronteras. Quizás un país como Nueva Zelanda (una isla) sí podría hacerlo, erradicar el virus por completo. Pero la pregunta es qué hacer después. Tienen que mantener la cuarentena, de manera que todo aquel que visite Nueva Zelanda deba permanecer aislado por dos semanas. Entonces los turistas dejarán de ir, por ejemplo. ¿Cómo se sostiene eso? Deberían chequear a cada persona que llegue, y la verdad es que no pueden hacer eso. Pero para un país como Argentina es directamente imposible porque la gente cruza las fronteras.

—*De alguna manera, lo que usted sugiere es que a largo plazo y mientras no aparezca una vacuna, es casi imposible estar seguros.*

—Exactamente. No se puede estar seguro.

—*Hasta qué punto cree usted que un enfoque como el de Suecia, que hace hincapié en la responsabilidad individual, podría funcionar en países con mayor desigualdad, pobreza y menor cohesión social, como podría ser la Argentina, pero también en otros países de América Latina?*

—La gente no es estúpida. Si se le explica qué es lo mejor para ellos y qué es lo mejor para la gente que los rodea, generalmente cumplirán con lo que se les indica. Y tampoco es necesario que todos cumplan con eso, mientras una mayoría siga las recomendaciones de las autoridades. Creo que funcionaría también en Argentina, y de cualquier manera creo que sería mejor que la policía controlando las calles.

—*Argentina se encuentra en su séptima semana de cuarentena estricta, y esta política es defendida por expertos locales y por las autoridades basados en la baja cantidad de infectados y muertos -con 45 millones de habitantes, hay menos de 300 muertos y poco más de 5.000 contagiados-. ¿Qué le criticaría a este enfoque?*

—El problema de lo que ocurre allí es que no se puede sostener para siempre un cierre de esas características. La gente se levantará y se rebelará si se prolonga por tanto tiempo. Sí puede hacerse en China, por ejemplo, pero China no es exactamente una democracia. No hay ninguna democracia occidental que pueda compararse con China y pueda mantener la cuarentena por siempre. Los Gobiernos deberán dejar a la gente salir, y cuando lo hagan va a haber más gente contagiada y va a haber más gente muerta. Me dicen que son 45 millones de personas... Estimo que podrían tener unas 15 mil muertes antes de que todo esto termine.

—En ese caso, ¿cuál es su recomendación, incluso para países con cuarentenas estrictas, a la hora de relajar las restricciones?

—Hay que relajar una restricción por vez. Hay que empezar por algún lado. Por ejemplo, reabrir las escuelas podría ser el primer paso. Después hay que testear mucho y evaluar la propagación del virus. Si hay más casos o no, si se pueden mantener abiertas las escuelas y pasar a la próxima etapa, por ejemplo, reabrir los restaurantes. Y volver a evaluar, quizás los números no son buenos y entonces hay que volver a cerrar. Y así en cada etapa. Hay que levantar una restricción a la vez, y esto puede tomar meses antes de terminar.

—En relación con América Latina, tenemos casos muy dispares. Brasil, con pocas restricciones y un mal resultado, de un lado, y México, con pocas restricciones y resultados aparentemente mejores, del otro. ¿Cree que pueden intervenir otros factores, además de los modelos de confinamiento, a la hora de analizar los resultados de cada país?

—Sí, es posible. Es posible que diferentes personas sean susceptibles al virus de diferentes maneras. Podrían ser diferencias genéticas. Esa podría ser una explicación. Otra podría ser los patrones de contacto, es decir, cómo la gente se mezcla en cada país. Entonces no es fácil comparar. Pero de nuevo, si el criterio es contar el número de gente muerta en cada país, es necesario esperar un año más. No se puede decir ahora que porque un país tiene menos muertos hizo las cosas bien. Porque cuando comiencen las reaperturas, las muertes van a aumentar.

—Hay mucho debate acerca de la tasa de mortalidad del virus. Usted dijo recién que en Argentina podrían morir 15 mil personas. Pero cerca de 32 mil murieron en 2018 por neumonía e influenza, según estadísticas del Ministerio de Salud. En otros países, en cambio, el coronavirus ya mató más gente que la gripe estacional. ¿Cuál es la verdadera tasa de mortalidad de la COVID-19?

—Yo creo que la tasa de mortalidad de la COVID-19 es bastante similar a la de una temporada de gripe, dudo de que sea muy diferente.

—Usted ha dicho anteriormente que la cuarentena extrema es un riesgo para la democracia. ¿Por qué?

—Porque es una situación en la que los hombres y las mujeres fuertes ven una oportunidad de obtener más poder. Por ejemplo, hoy Hungría tiene un dictador, Viktor Orbán, y pasa en otros países, también en el Reino Unido, por ejemplo, los Gobiernos quieren lograr más poder, y podría también pasar en América Latina. Es una oportunidad para que aquellos que quieren poder, lo consigan. Y yo creo que ese es el mayor riesgo de esta pandemia. Por supuesto que la enfermedad y las muertes son un gran riesgo, pero las consecuencias políticas creo que son peores.

—Sin embargo, quienes hoy se oponen a las cuarentenas y restricciones en todo el mundo no parecen ser grandes defensores de la democracia... Por ejemplo, los grupos de republicanos armados en Estados Unidos, que sostienen que el confinamiento es una mentira que debe terminarse para priorizar la economía.

—Tienes razón, no es tan simple. Y del otro lado, también creo que muchos defensores de la democracia realmente están apoyando las decisiones de sus gobiernos sobre los bloqueos, los cierres y las cuarentenas. La verdad es que no puedo explicar por qué sucede de esta manera, pero realmente me preocupa mucho el futuro, en términos políticos.

fuentes: <https://www.infobae.com/america/mundo/2020/05/09/johan-giesecke-maximo-epidemiologo-sueco-el-coronavirus-se-propaga-como-un-incendio-y-no-importa-lo-que-uno-haga-todos-se-van-a-contagiar>