

# Conferencia especial

# Adolfo García-Sastre

Jueves 8 de octubre de 2020

Conferencia especial, jueves 8 de octubre de 2020

# Adolfo García-Sastre

- Nacido en Burgos, 1964
- Biología, Universidad de Salamanca
- Icahn School of Medicine, Mount Sinai Hospital, New York City (EE. UU.):
  - Profesor de Medicina y Microbiología
  - Director del Global Health & Emerging Pathogens Institute
- Más de 500 publicaciones científicas
- Miembro de sociedades científicas, editor de PLoS Pathogens, Virus Research y otras
- Doctor Honoris Causa por la Universidad de Burgos
- Miembro de la Real Academia de Farmacia (España) y de la National Academy of Sciences (EE. UU.)



Conferencia especial, jueves 8 de octubre de 2020

# Adolfo García-Sastre

- Investigaciones centradas en la biología molecular, las interacciones virus-huésped, la inmunidad innata y la patogenicidad del virus de la gripe y de otros virus de ARN
- Desarrollo de nuevas vacunas y antivirales



Conferencia especial, jueves 8 de octubre de 2020

# Adolfo García-Sastre

## Las vacunas del SARS-CoV-2: ¿llegarán a tiempo?

22 EL PAÍS

SOCIEDAD

Sábado 12 de septiembre de 2020

LA CRISIS DEL CORONAVIRUS

ADOLFO GARCÍA-SASTRE Microbiólogo del hospital Monte Sinai

### “Estaremos vacunados de forma masiva a mediados de 2021”

PABLO LINDE, Madrid  
Adolfo García-Sastre (Burgos, 56 años) ve con cierto optimismo el medio plazo desde Nueva York, donde es jefe de patógenos emergentes del Hospital Monte Sinai y catedrático en medicina y microbiología. Aunque en junio decía que todavía estábamos al principio de la pandemia, el avance en las vacunas nos sitúa ahora en otro escenario.

Pregunta. ¿Dónde estamos ahora?

Respuesta. Todo depende de cuándo tengamos una vacuna. Sin ella seguimos al principio de la pandemia. No estamos como antes, pero mientras haya gente que no haya pasado la enfermedad, que no haya sido contagiada y no sea inmune, esto no acaba aquí. Pero ahora hay una gran capacidad de diagnóstico y es posible intentar pararla usando medidas que, sin ser del todo efectivas, sí han ralentizado mucho el avance del virus. Por otro lado, ahora creo que nos encontramos más cerca de una vacuna y eso da lugar a que no estemos al principio.

P. Hay nueve en fase 3. ¿Es optimista en que podamos tener alguna efectiva pronto?

R. Sí, yo creo que la mayor parte de ellas va a ser efectiva. Lo que variará es la rapidez y las dosis disponibles que haya en un periodo corto de tiempo. También habrá diferencias en la efectividad, pero eso al principio será muy difícil de saber. Creo que la mayor parte de las que se van a aprobar van a dar lugar a cierta eficacia y espero también que no provoquen muchos efectos adversos. Aunque cualquiera los tendrá, la clave es que haya menos riesgo en ponerlos que en infectarse del virus. Una vez que la tengamos, otra cosa que desconocemos es cuánto durará la inmunización.

P. ¿Le ha sorprendido la paralización de la vacuna de Oxford? ¿Cree que se retrasará mucho?

R. No, no me sorprende. Es



Adolfo García Sastre, virologo del Hospital Monte Sinai experto en gripes pandémicas, en marzo. / MISM

parte del camino, no creo que se retrase mucho. Y que hayan paralizado los ensayos es en realidad una buena noticia, significa que no están cogiendo atajos.

P. ¿Nos permitirá esta u otra volver a la rutina normalidad el año que viene?

R. Las predicciones más optimistas dicen que vamos a vacunarnos todos antes de fin de año. No creo que eso sea posible. Salvo desastre, lo más normal es que empiece a vacunarse la gente de forma masiva a mediados del año que viene. Eso no quiere decir que no se haya vacunado nadie antes. La inmunización a ciertos grupos al principio ayudará a controlar mejor la pandemia poco a poco.

P. ¿Qué ha fallado en España

en esta segunda ola para que estemos con esta incidencia tan grande de casos?

R. Eso no se sabe, porque es una combinación de muchos factores, incluyendo uno aleatorio que es muy difícil de controlar. Puede haber contribuido el número de contactos que hay en España con respecto a los otros países. Yo puedo comparar cómo se está haciendo aquí, en Nueva York, y creo que incluso España está haciendo mejor el diagnóstico y el trazo de contactos. Los tres pilares que hay ahora mismo para la contención de los brotes o de posibles nuevas oleadas son diagnóstico rápido, trazado de contactos y aislamiento y responsabilidad personal para disminuirlos. Cuantos

“Hay tres pilares para frenar al virus: diagnóstico, rastreo y responsabilidad”

“En España han fallado varias cosas. Hay un componente aleatorio”

menos contactos, cuanto más pequeños sean los grupos, cuantos menos espacios cerrados frecuentemos, mejor.

P. En España había muchos menos rastreadores que allí.

R. Sí, pero en Nueva York el diagnóstico de promedio tarda una semana. Entonces, por muchos rastreadores que tengas, si han pasado siete días, el rastreo ya no sirve de mucho.

P. ¿Por qué tardan tanto?

R. Ha habido cierta complacencia al pensar: “Bueno, no sabemos todavía si esto va a suponer un problema muy gordo”. Y debido a esa complacencia no se han empleado medidas más drásticas, que cuestan dinero.

P. Muchos expertos apuntan a que eso ha pasado también en España. ¿No aprendimos de la primera ola?

R. Sí, pero la llamada segunda ola no es todavía como la primera. No es cuestión de decir no hemos aprendido nada, porque en ese caso estaríamos ahora mismo como antes, o incluso peor. Se está haciendo algo, pero no es suficiente. La cuestión es aumentar los tres pilares: diagnóstico, trazado de contactos y responsabilidad personal. No sabemos cuál de ellos es el que está fallando más. Y por tanto, hay que intentarlos todos.

P. ¿Cómo ve la situación en España? ¿Cree que estamos entrando en una meseta tras el fuerte ascenso del verano?

R. Creo que una meseta está bien, pero hay que hacer todavía un esfuerzo mayor para bajar la meseta, porque [los contagios] se te pueden disparar en cualquier momento. Con medidas como la apertura de los colegios, los casos van a subir, pero también se pueden fortalecer los tres pilares para contenerlo. También con limitaciones como cierres o restricciones sociales, pero tienen más impacto personal.

P. ¿Cuáles son las grandes incógnitas que nos quedan todavía por conocer del virus?

R. Cómo se puede parar la enfermedad una vez que tiene severidad alta. En ese momento, la presencia del virus ya no es muy grande, de tal modo que si se usan antivirales tienen menos impacto que cuando se toman temprano, antes de tener síntomas muy severos. Y desconocemos exactamente cómo luchar contra el virus en ese momento.