

"Hola,

soy viróloga e inmunóloga, pero no epidemióloga.

A mi juicio, la clave para entenderlo es pasar del nivel de individuo al nivel de epidemia, que la que la sufre es la sociedad.

Entiendo vuestro asombro porque estoy de acuerdo en que no se dice por qué se toman estas medidas tan inhabituales, y, de verdad, no entiendo por qué no se dice. En breve, para quien no quiera leer más: se toman estas medidas no solo para protegernos a cada uno de nosotros, sino especialmente para proteger a los vulnerables y especialmente a los que nos curan, para que los sanitarios no se saturen ni enfermen en masa y puedan curarnos a todos. Entiendo también que no se quiera alarmar a la población para que no acudan innecesariamente al médico. Aún así, como vosotros, echo de menos una explicación de las medidas drásticas.

Algunos puntos para entenderlo, en mi humilde opinión:

Primero, la mortalidad parece ser algo superior que la de la gripe, pero el grupo más vulnerable es parecido y hablar como de gripe no es alejarse mucho de lo que es. La gripe, por cierto, no es tan banal como nos creemos. Cada año mueren 6.300 españoles de gripe. Muchos más que por accidentes de tráfico. Hay que tener especial atención con gente con patologías previas de varios tipos y con gente de mayor edad: la mortalidad en China aproximadamente se duplica con cada década (buscad datos exactos si queréis), llegando al 14,8 % para los mayores de 80 años.

Así que a nivel individual no hay que sobre-preocuparse. Si tenemos síntomas por los que por gripe no iríamos al médico ni al teléfono, y si no somos contacto de un infectado o hemos viajado a lugares de riesgo, solo tenemos que leernos las instrucciones de Sanidad, quedarnos tranquilos, y no saturar los centros médicos por el miedo.

PERO: (y no quiero alarmar): a nivel colectivo hay varias diferencias que justifican este cuidado, estas cuarentenas, este impacto social y económico. Es lo que es el contenido completo de la palabra epidemia: que el impacto es a nivel colectivo, de sociedad, no solo individual:

Es un virus nuevo y la ciencia sabe muy poco de él. Y por tanto puede predecir muy poco. Pero hacemos bien los científicos en afanarnos e intentar entender todo lo posible

No tenemos ni un antiviral ni una vacuna, mientras que frente a la gripe tenemos vacunas, mejorables, pero tenemos. Ni sabemos si toda la ciencia logrará producir vacunas; es posible, pero hasta que no las tengamos, no sabemos. Tenemos vacunas frente a pocas enfermedades infecciosas, no olvidéis que hay infecciones que se resisten a pesar de esfuerzos científicos mundiales tremendos, como HIV o dengue, malaria o tuberculosis, y muchas más.

Es bastante más contagioso que la gripe, entre otras cosas quizás porque mal que bien contra la gripe tenemos algo de inmunidad pasada, pero frente a este virus estamos totalmente inermes, naïve.

De gripe se enferma (o sea, con síntomas como para ir al médico) un 1% de la población cada año en la temporada de invierno. Lo que quiere decir que a lo mejor no sabemos lo que es una gripe en nuestra vida - puede que no nos toque más de una en 100 años - a no confundir una buena gripe con otras infecciones mas leves con síntomas muy parecidos. Y se hospitalizan cada año unos 30.000.

De coronavirus nos podemos infectar, teóricamente y sin cuarentenas ni barreras, un 100% de la

población en unos pocos meses, en el peor de los casos. Bueno, solo un 20-25% tendrán síntomas, en el peor de los casos.

El 1% de gripe anual en invierno es lo que absorbe el sistema sanitario, que llega en esos meses a sus niveles máximos de saturación.

No podemos permitirnos la libre circulación del coronavirus porque enfermaría (grave o crítico) un 17% de la población (datos de China actuales), número de pacientes que es inabsorbible por el sistema sanitario.

Por tanto hacen falta cuarentenas, trazado de contactos, y cualquier medida que logre reducir la velocidad a la que, lentamente, nos iremos contagiando casi todos. Hay que ganar todo el tiempo posible para que la infección de todos tarde ojalá que 100 años. Hay que ganar tiempo para que haya una vacuna o un tratamiento. Hay que ganar tiempo a ver si hay suerte y se atenúa en verano. O desaparece, como el SARS con medidas de contención parecidas a las actuales. Hay que ganar tiempo para que haya un antiviral. Hay que ganar tiempo a ver si vivo más y no me muero precozmente.

Pero, sobre todo, hace falta que nuestro sistema sanitario no colapse. Porque es una enfermedad que, con asistencia sanitaria, es mucho menos dañina y mucho menos mortal que sin ella: oxígeno, hidratación, antipiréticos, antiinflamatorios, antibióticos si se complica, soporte vital... - lo saben los médicos para las demás neumonías, pero quizás este virus tiene patologías y secuelas propias. En China, en la "zona cero" la mortalidad ha sido entre 8 y 30 veces mayor que en otras provincias de China: "Asked why [in] Wuhan [the fatality ratio] was so much higher than the national level, the National Health Commission of China official replied that it was for lack of resources" (reunión NHCC y OMS, Feb 20, 2020).

Porque hay que frenar la epidemia, está protocolizado que los sanitarios se pongan en cuarentena cuando han estado expuestos sin saberlo y sin protegerse a un enfermo. Esto se hace ya para neumonías, sarampión, por ejemplo, y también ahora para coronavirus. Si ellos se infectan, aunque sea levemente, y se tienen que poner en cuarentena, para evitar contagiar a su vez a pacientes muy vulnerables, van bajando los recursos humanos sanitarios.

Porque hay que frenar la epidemia, está protocolizado que los enfermos sean aislados, en hospital o en casa según la gravedad y según los recursos disponibles. Pero de esta manera, con las medidas necesarias de aislamiento, no podrán ni siquiera atendernos si llega a enfermar el 1% de la población en unos meses, si llega a ser el nivel habitual que alcanza la gripe en invierno, ni si llega a ser un año de gripe duro. Lombardía ha llegado este fin de semana pasado del día internacional de la mujer a niveles cercanos a la emergencia sanitaria con unos 350 casos por millón de habitantes, muy lejos del 1% (que son 10.000 casos por millón). Por eso ha sido necesaria la adopción de medidas drásticas de circulación de las personas. Y la Sanidad italiana es la quinta del mundo, con la española la tercera, con todas sus deficiencias y sus grandezas que conocemos, En Hubei han llegado a un máximo de 1.200 casos/millón. Por eso han tenido que construir 16 hospitales en pocos días y reclutar a decenas de miles de sanitarios de otras provincias.

Hay que frenar la epidemia porque la observación de Italia, de España, nos muestra que cada semana o diez días se multiplica el número de casos por 10. Haced números a corto plazo, estimad cómo llegamos tan solo a fin de mes si seguimos reticentes a adoptar o seguir las medidas recomendadas.

Por eso hay que respetar todas las medidas de contención, de cuarentena, de aislamiento que nos recomienden las autoridades sanitarias. Porque aún haciéndolo, y estando más preparados que

nunca en la historia para combatir una pandemia, estamos también más globalizados que nunca para expandir y potenciar una pandemia.

Por eso, además de seguir a rajatabla todas las medidas recomendadas, hay que tener sensatez y autolimitarse los contactos. Porque lo que está en cuestión no es solo si me infecto yo o no, sino sobre todo si yo puedo infectar o no a otras personas, justo lo contrario. Recordad, es una epidemia. Por eso, cancelar congresos de sanitarios. Por eso, evitar viajes innecesarios y en los que estemos expuestos y exponiendo a mucha gente de orígenes diversos. Por eso, evitar multitudes y reuniones grandes. Por eso, cuando te cierran la empresa porque hay un caso de coronavirus en tu departamento, no hay que irse a tomar una copa o a visitar a tu madre o a hacer la compra en un momentito: te envían a casa no para protegerte a ti, que estás fuerte, joven y sano, sino para que no seas un vehículo de contagio que podría llevar a la muerte a personas más vulnerables en un par de saltos de contagio, e incluso a ti si inopinadamente sufres una apendicitis y no te pueden curar.

Por no hablar de si pasa lo mismo en unas semanas en países con menos recursos.

Ojala que en un futuro se convierta tan solo en una enfermedad estacional como la gripe y las múltiples infecciones respiratorias que sufrimos regularmente. Pero para llegar a ello tenemos que pasar por la oleada de la epidemia. Y tiene que ser lo más lentamente posible. Hay que ganar tiempo, cualquier retraso en la diseminación del virus y la extensión de la epidemia es importante. Sí, es posible hacerlo y los retrasos están en las manos de todos (nunca mejor dicho, lávatelas) incluso con medidas sencillas,

Además de un intento de explicación, esto es una llamada a la sensatez y a la responsabilidad, una vez que tenemos los datos, los pocos datos que conocemos de este virus. La responsabilidad no es solo no sentir pánico, que también, sino pensar en los demás, que suelen ser, siempre, los más cercanos.

Bueno, esta es mi opinión. Un saludo"

Marga del Val

CBMSO-CSIC-UAM