

CUANDO PASE LA PANDEMIA

ES difícil anticipar cómo será nuestra vida después de la pandemia. A diario recibimos información sobre el número de personas infectadas, recuperadas y fallecidas, que nos causa ansiedad, dolor y preocupación, tanto por la evolución de la enfermedad como por el desconocimiento de qué pasará. Muchos nos preguntamos si podremos recuperar las actividades que hacíamos antes, volver a lo que considerábamos normal, pero, tal vez, esta enfermedad y sus consecuencias nos permitan vislumbrar un futuro mejor, más respetuoso con el medio ambiente y más solidario, con un equilibrio social mayor que reduzca las debilidades de nuestra especie y la haga más fuerte contra las epidemias y otras catástrofes naturales.

Sabemos que ni el confinamiento ni el distanciamiento social pueden mantenerse indefinidamente, que necesitamos vacunas o fármacos para que este virus nuevo, SARS-CoV-2, no se siga contagiando. Sin embargo, se necesitan meses, en el mejor de los casos, para desarrollar las vacunas o alcanzar el número crítico de personas curadas que proporcione una inmunidad de grupo protectora para el resto de la sociedad. También es importante nuestra resiliencia para vivir con la incertidumbre que supone la vida y sus múltiples formas de expresarse.

Con las enfermedades nuevas, esta incertidumbre se va despejando poco a poco con la adquisición de nuevos conocimientos. Aunque hay muchas cosas que desconocemos sobre el coronavirus SARS-CoV-2 y la enfermedad Covid-19, en los apenas cinco meses que llevamos sufriendo sus consecuencias, hemos aprendido muchas cosas: cómo es el virus, muchos de los secretos de la enfermedad, hemos desarrollado métodos para su diagnóstico, hay estudios que valoran diferentes tratamientos y laboratorios desarrollando vacunas.

El coronavirus causa poco daño a la mayoría. Muchas personas no muestran síntomas, son asintomáticas, o pa-

decen un resfriado con fiebre, tos y dolores musculares, que dura pocos días. Sin embargo, a unos pocos les provoca lesiones pulmonares graves, que pueden alcanzar también al corazón, cerebro y riñones, e incluso, causar la muerte. Sin embargo, el mayor problema para una comunidad es que el número de personas infectadas sea tan grande que muchas necesiten ingresar en el hospital. Como hemos visto, durante una pandemia, los hospitales pueden saturarse, el personal sanitario trabaja en condiciones extremas expuestas a mayores riesgos de contagio, lo que complica el tratamiento médico, pudiendo fallecer más personas que en circunstancias normales. El confinamiento trata de evitar que se contagien demasiadas personas en poco tiempo, para mitigar el daño que causa la pandemia.

Podemos aventurar que, sin vacunas ni antivirales efectivos, tardaremos meses en alcanzar unas condiciones de vida social similares a las de antes. Los actos sociales masivos, como los culturales y deportivos, o la vuelta de los estudiantes a los centros de enseñanza, deberán contar con medidas que impidan la transmisión del virus, fomentando el uso de herramientas telemáticas y las actividades virtuales.

Seguramente habrá limitaciones en los viajes turísticos y en los desplazamientos laborales, sobre todo internacionales. Aunque el movimiento de productos se deberá mantener porque nuestra economía es global. Será más habitual comer en casa o en el lugar de trabajo para evitar lugares atestados donde puede ser más fácil contagiarse. Adoptaremos medidas de protección individual antes de ir al trabajo, colegio, universidad, a las tiendas, etc. y reforzaremos las medidas de higiene personal (lavado más frecuente de las manos), nos acostumbraremos a usar pañuelos desechables y a toser en la flexura del codo.

En los centros de trabajo y otros lugares habituales donde las personas coinciden con más frecuencia, como los medios de transporte, las tiendas de alimentación, cen-



tros comerciales, farmacias, alimentación, transporte público, se seguirán medidas de precaución efectivas: entre otras, lavado de manos, higiene respiratoria, medidas de distanciamiento o empleo de mascarillas. Las empresas deberán facilitar que los empleados trabajen en condiciones de mayor seguridad: entrarán de forma escalonada, con distintos turnos y horarios, con rutas diferenciadas de entrada y de salida. Nos quedaremos en casa y usaremos mascarillas si tenemos fiebre, tos o cualquier otro síntoma de infección respiratoria, como dolor de garganta, dificultad para respirar o pérdida de olfato y gusto, para no contagiar a los demás. En países con buenos recursos económicos, esto podría ser sostenible, pero en los países más pobres esto será muy difícil, si no imposible, sin la cooperación internacional.

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

Saber cuál es la evolución de una enfermedad nueva es muy importante y para comprender su historia natural se están desarrollando diferentes modelos matemáticos y epidemiológicos. El modelo de Stephen M. Kissler y sus colaboradores, de la Universidad de Harvard, puede servirnos para comprender que, mientras no se consigan vacunas o tratamientos médicos eficaces, puede ser necesario restringir la movilidad y favorecer el distanciamiento de las personas los próximos dos años y mantener una vigilancia activa hasta 2024, porque podrían seguir produciéndose contagios.

El actual confinamiento y las medidas de distanciamiento social han disminuido la transmisión de la enfermedad y el número reproductivo básico (R_0), que es menor de 1, nos indica que la epidemia se está extinguiendo poco a poco. Sin embargo, nos falta saber cuál ha sido la extensión real de la enfermedad en el mundo. Se estima que un número elevado de personas han sido asintomáticas, pero no lo sabemos con certeza. Otras personas han pasado la cuarentena en casa, pero no se ha confirmado su diagnóstico. Esta información es muy importante para establecer qué medidas de protección hay que poner en marcha contra posibles nuevas oleadas de la enfermedad.

Los estudios de seroprevalencia, que detectan la presencia o no de anticuerpos contra el coronavirus en la sangre, nos darán una información más exacta de cómo nos ha afectado la Covid-19 por géneros, edades, ciudades y zonas geográficas. También es muy importante conocer si tener anticuerpos equivale

a que se hayan desarrollado defensas (inmunidad) contra la Covid-19 y cuál es la duración de estas (memoria inmunitaria) porque estos datos son cruciales para saber cómo será la evolución de la enfermedad y cómo influirá en nuestra vida.

Si la inmunidad es fuerte y duradera, lo que parece poco probable, tal vez no suframos nuevas epidemias de Covid-19, como ocurrió con el SARS, desaparecido desde 2003. Si la inmunidad dura pocos meses, sufriríamos nuevas epidemias cada invierno, aunque probablemente mucho menos intensas que la actual. Esta estacionalidad ya se observa con los otros cuatro coronavirus humanos (HCoV-229E, HCoV-HKU1, HCoV-NL63 o HCoV-OC43), que causan todos los inviernos resfriados, diarreas y, excepcionalmente, neumonías, sobre todo en niños.

La existencia de una inmunidad cruzada podría disminuir la gravedad de la Covid-19 en aquellos que ya han sufrido infecciones por otros coronavirus. También las nuevas epidemias podrían ser más espaciadas, cada dos, cinco o diez años, si la memoria inmunitaria es más duradera. En esta periodicidad influirá la inmunidad de grupo como cortafuegos para nuevas infecciones, pero probablemente más del 70 % de las personas deberían haber pasado la infección para proteger a los demás.

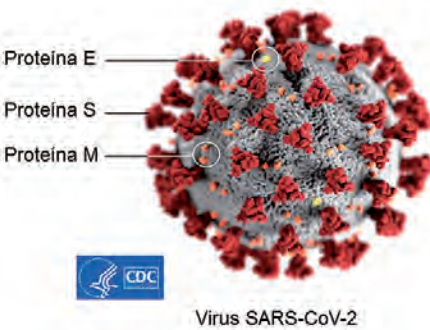
¿QUÉ PODEMOS HACER MIENTRAS SE DESARROLLAN HERRAMIENTAS EFICACES?

Para realizar una transición de nuestra situación actual a un escenario postpandémico con una baja y asumible transmisión del SARS-CoV-2, mientras se desarrollan vacunas y fármacos anticoronavirus, necesitamos según la OMS mejorar la capacidad diagnóstica para detectar en menos de 24 horas a todos los nuevos enfermos y los contactos asintomáticos que puedan estar infectados.

Necesitaríamos poder realizar numerosas pruebas de detección de ARN por reacción en cadena de la polime-



Pruebas diagnósticas de la Covid-19



Prueba diagnóstica	Resultado	Interpretación
Detección de ARN por PCR (reacción en cadena de la polimerasa)	-	Sin infección
	+	Infección
Detección de anticuerpos totales anti-proteína S por Inmunofiltración	-	Sin infección (hacer PCR)
	+	Infección
Detección de anticuerpos (Ac) anti-proteína S por Inmunofiltración	Ac IgM - IgG -	Sin infección (hacer PCR)
	Ac IgM + IgG -	Infección aguda (fases iniciales)
	Ac IgM + IgG +	Infección subaguda (fases intermedias)
	Ac IgM - IgG +	Infección en fase final, convalecencia o curada

rasa –PCR– o de anticuerpos, tanto para el diagnóstico como para el seguimiento de los enfermos. Mientras dura la infección, estarían confinados en el domicilio o en lugares adecuadamente habilitados, con un seguimiento eficaz telefónico o informático (geolocalización) y visitas médicas. Los más graves recibirían un tratamiento hospitalario para que no empeoren o fallezcan si entran en una fase crítica. Es necesaria una atención médica robusta y eficaz en los centros de salud, residencias de personas mayores y hospitales para minimizar el riesgo en las personas más vulnerables. Para conseguir esto, se necesitaría un número elevado de personas para tomar las muestras clínicas, realizar las pruebas diagnósticas y procesar todos los resultados. Una concienciación ciudadana solidaria ayudaría a que todas las personas enfermas lo notifiquen para ser atendidas lo antes posible.

Los gobiernos decidirán si flexibilizar o endurecer las medidas en función de la evolución de la epidemia y la ocupación hospitalaria por los enfermos. Tal vez, puntualmente, habrá confinamientos intermitentes de grupos amplios de personas para retrasar la transmisión del coronavirus. En este caso, deberían anticiparse al confinamiento previsto, mantener un número alto de plazas hospitalarias disponibles, con UCI y personal sanitario preparados para atender a todas las personas que lo necesiten. Las medidas de confinamientos intermitentes conllevan elevados costes personales, sociales



y económicos que son más graves para las personas con problemas de salud y los niños. Además, no se puede paralizar la actividad de un país durante meses porque necesitamos que las empresas estén activas para proporcionar alimentos, aparatos, productos, entretenimiento y también relacionarnos con las demás personas compartiendo gustos, cultura, ideas y creencias.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA LAS PERSONAS VULNERABLES

- Mantener la distancia social con las visitas, aunque sean familiares. Puede ayudar el uso de mascarilla.
 - Evitar el contacto con personas enfermas, sobre todo con síntomas respiratorios.
 - Lavarse con frecuencia las manos con agua y jabón o con una solución desinfectante a base de alcohol, sobre todo después de recibir visitas, antes de comer, después de usar el baño y después de cualquier contacto con animales.
 - Extremar la higiene personal y de los alimentos y bebidas.
 - Mantener la vivienda o residencia limpia e higiénica.
 - Tomar los tratamientos médicos recomendados.
 - Actualizar el calendario de vacunaciones, si no hay contraindicaciones médicas: las vacunas periódicas contra la gripe o las neumonías son muy importantes.
- Si tenemos síntomas respiratorios, debemos cubrirnos con una mascarilla para evitar propagar el coronavirus al hablar, toser o estornudar. Es un acto solidario para evitar el contagio.



La administración pública debe gestionar numerosos recursos e infraestructuras y es indispensable que los múltiples comercios y bancos estén abiertos. Por tanto, los confinamientos de regiones o países deberían ser medidas extraordinarias, como último recurso, porque el desempleo sería masivo, crecería la pobreza y el descontento social se generalizaría. En los países con menos recursos, puede ser probable que mueran más personas por culpa del confinamiento que por la enfermedad, ya que causaría desnutrición y/o deshidratación en muchas personas al ser más difícil el acceso a la comida y al agua potable. Además, aumentarían muchas enfermedades infecciosas que ahora pueden prevenirse, al interrumpirse los programas de vacunación infantil.

Este futuro se nos presenta difícil y requerirá la cooperación y solidaridad internacional y no un cierre de fronteras, porque cada vez dependemos más unos de otros y es necesario un esfuerzo titánico para el desarrollo de las herramientas necesarias para controlar y prevenir esta enfermedad. Además de la cohesión internacional, cada país deberá contar con las infraestructuras necesarias para respon-

der a las necesidades de sus ciudadanos y no permitir la deslocalización de las empresas esenciales.

Las vacunas y los fármacos antivíricos deberán producirse en suficiente cantidad y dosis, y distribuirse de una forma justa y equitativa, para que lleguen a todas las personas. Nuestros gobernantes deben generar confianza y credibilidad. Pueden cometer errores, pero deben explicar con transparencia y rigor las razones por las que toman las decisiones. No hacerlo socava la credibilidad en las instituciones democráticas que son cada vez más necesarias para mantener las libertades individuales y colectivas. Los ciudadanos, como personas maduras, debemos conocer, comprender, reflexionar y adaptarnos a la nueva situación. Rechazar las teorías conspirativas y las noticias falsas que tanto daño hacen a la cohesión social. Todos debemos ser conscientes de que hay que cumplir con las restricciones, la higiene y prevención, tanto individual como social. Es una tarea muy difícil la que tenemos por delante, pero entre todos, de forma solidaria, podemos conseguir un futuro mejor.

GUILLERMO QUINDÓS
Catedrático de Microbiología en la Facultad
de Medicina y Enfermería de la UPV