

## **Coronavirus: riesgo personal y riesgo colectivo: opinión sobre la epidemia.**

9 de marzo de 2020

Margarita del Val

Investigadora del CBMSO (CSIC-UAM)

Hola,

soy viróloga e inmunóloga, pero no epidemióloga.

A mi juicio, la clave para entender lo que está pasando con el coronavirus es pasar a pensar del nivel del individuo al nivel de **epidemia**, que la que la sufre es la sociedad.

Echo de menos explicaciones sobre por qué se toman estas medidas de contención tan inhabituales, quizás por mi trabajo con virus y vacunas. 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**. Me gusta que no se quiera alarmar a la población para que no acudan innecesariamente al médico, pero con la evolución reciente hay algunos que se empiezan a preguntar por la razón de las medidas de contención.

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. Se ha estimado que en los dos últimos inviernos ha habido entre 6.300 y 15.000 defunciones atribuibles a la gripe. Muchas 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 por coronavirus en China aproximadamente se multiplica por 2 con cada década (buscad datos exactos si queréis), llegando al 14,8 % para los mayores de 80 años. Calculad hacia abajo.

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 aprender 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. Apoyadnos. Ahora y siempre, es una labor de fondo.

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, naive. Y esta diferencia se acumula con cada salto de contagio.

De gripe se enferma (o sea, con síntomas como para ir al médico) alrededor de 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 - ojo, a no confundir una buena gripe con otras infecciones más leves con síntomas muy parecidos. Y se estima que se hospitalizan cada año entre 30.000 y 50.000 pacientes con gripe, que es un máximo de un 0,1% de la población.

De coronavirus nos podemos infectar, teóricamente y sin cuarentenas ni barreras, un porcentaje considerable de la población en unos pocos meses. Bueno, solo una parte tendrán síntomas, pero su cuantía es difícil de estimar.

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) quizás hasta un 17% de la población (datos de China actuales), que, en el peor de los casos, es un número de pacientes graves unas 150 veces superior que con gripe, número que no puede absorber el sistema sanitario.

**Por tanto hacen falta cuarentenas, trazado de contactos, y cualquier medida de alta contención que logre reducir la velocidad a la que, lentamente, nos iremos contagiando un porcentaje considerable de la población. 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 la infección remite en verano. O desaparece, como el SARS con medidas de alta contención parecidas a las actuales. Hay que ganar tiempo para que haya un antiviral. Hay que ganar tiempo a ver si las personas más vulnerables sobreviven.**

**Pero, sobre todo, hace falta que nuestro sistema sanitario no colapse.** Porque en los casos graves esta enfermedad es mucho menos dañina y mucho menos mortal con asistencia sanitaria, 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" de la ciudad de Wuhan, 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). Y eso que en esta provincia china de Hubei han ganado tiempo, y se ha infectado aproximadamente "solo" 1 de cada mil personas. ¡Eso lo tenemos que mejorar si todos aplicamos las medidas que nos toca! **Hay que ayudar a los sanitarios a hacer su trabajo.**

**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. Muchos enfermos, los leves, podrán pasar la infección aislados en casa. Pero, con las medidas necesarias de aislamiento para los enfermos graves, el personal sanitario no podrá atendernos adecuadamente si llega a enfermar gravemente el 0,1% de la población en unos meses, es decir, si se llega al nivel habitual de hospitalizados que alcanza la gripe en invierno, ni si llega a ser un año de gripe duro. Si tomamos la gripe como referencia, nos moveríamos en números de entre 600 y 1.000 casos hospitalizados por

millón de habitantes. Lombardía, en el norte de Italia, 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. Por eso ha sido necesaria la adopción de medidas drásticas de contención de la 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. ¡También tenemos que superar a Italia en eficacia sanitaria! En la provincia china de 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 de higiene y contención recomendadas. Es tal la incertidumbre, es tan nuevo, que no podemos correr el riesgo de no actuar.

**Por eso hay que respetar todas las medidas de alta contención, de cuarentena, de aislamiento que nos recomienden las autoridades sanitarias. Porque aun 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, festejos y reuniones grandes. Por eso, si te cierran el cole de los niños no los mandas con los abuelos ni al parque. Por eso, si te cierran la universidad o el instituto te quedas en casa en lugar de ir de fiesta. Por eso, cuando te cierran la empresa porque hay un caso de coronavirus en tu departamento, no te vas 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 fuertote, 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. Es lo sensato.

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 y nos ayuda a nosotros y a los sanitarios. **Sí, es posible** hacerlo y los retrasos **están en las manos de todos** (nunca mejor dicho, lávatelas) incluso con medidas sencillas, pero aceptando también las medidas duras.

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

*Escrito por Margarita del Val a raíz de la demanda de información en un foro científico sobre por qué se toman medidas tan extraordinarias de contención.*