

LA COVID-19 AL DIA DE HOY

Jorge O. Errecalde

La población está preocupada, la prensa está activa, las autoridades atentas. La amenaza acecha. La desinformación, por ignorancia o por malicia, agrega un manto preocupante a la situación. Estas líneas, obtenidas en parte de documentos de organizaciones internacionales con algunas opiniones personales, tienen por objeto no desmentir panfletos, sino tratar de echar algo de luz sobre el problema con la información disponible el día de la fecha, que puede cambiar el día de mañana dada la dinámica del fenómeno.

LOS CORONAVIRUS

En humanos, los coronavirus causan desde resfriados comunes hasta el MERS-CoV (Síndrome Respiratorio de Medio Oriente), SARS-CoV (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) y el actual COVID-19. El SARS-CoV se transmitió de la civeta al humano y el MERS-CoV del dromedario al humano. Ambas zoonosis (enfermedades transmitidas de los animales al hombre), que exigen la necesidad de una visión muy amplia de la salud en el planeta.

Todos los virus emergentes provienen de los animales. La especie humana es demasiado "novata" en la tierra, y el hombre ha recibido virus de especies mucho más antiguas y mejor adaptadas. La fuente directa del coronavirus MERS son los dromedarios: la gente se infecta al beber su leche o comer su carne. Pero los dromedarios seguramente han recibido el virus de murciélagos. Y es probable que los murciélagos también hayan vectorizado el SARS.

Se debe prestar mucha atención a los murciélagos. Estos son mamíferos mordedores capaces de volar, lo que les da gran alcance, mayor similitud fisiológica con otros mamíferos y la capacidad de incorporar virus por mordedura.

En diciembre de 2019, se reportaron neumonías humanas de origen desconocido en Wuhan, capital de la provincia de Hubei, China. El 31 de diciembre de 2019 China comunica a la OMS la existencia de esta patología. Se identificó un nuevo coronavirus como agente etiológico. Allí se origina esta noxa y desde allí hacia el resto de Asia y luego, rápidamente, a otras regiones del mundo.

El Comité Internacional para la Taxonomía de los Virus (ICTV, por sus siglas en inglés) bautizó a este agente SARS-CoV-2. También se lo llama virus del COVID-19, siendo COVID-19 el nombre de la enfermedad.

La vía de transmisión predominante de la COVID-19 parece ser directa o indirectamente, de humano a humano.

Se sospecha actualmente que el virus de la COVID -19, como los otros coronavirus mencionados, tiene origen animal. Se investiga activamente (sin evidencia aún) sobre el origen animal, especies, y papel de las mismas en la cadena epidemiológica.

La secuenciación del virus muestra que es un pariente cercano de otro coronavirus que se aisló de murciélagos. Como hipótesis, podría haber habido un huésped intermediario (pangolín, serpiente?).

LA INFORMACION Y LAS ACCIONES

Como claramente se ve, hablamos de "parece ser...", "se sospecha...", "pariente cercano..." o "como hipótesis...". Es todo muy nuevo, pero sí sabemos que el agente es muy contagioso.

La falta de información frente a un agresor casi desconocido ha sido claramente descripta por el Director General de OMS hace muy poco: "Todavía hay muchas cosas que no sabemos, pero cada día que pasa aprendemos más y trabajamos las 24 horas del día para colmar las lagunas de nuestro conocimiento".

Hay algunas medidas que deben ser tomadas por la población a efectos de prevenir la COVID-19, insistamos sobre ellas:

Lavarse las manos a fondo y con frecuencia usando con agua y jabón o un desinfectante a base de alcohol.

Mantener una distancia mínima de 1,5 metros entre usted y cualquier persona que tosa o estornude.

Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.

Cubrirse la boca y la nariz con el codo doblado o con un pañuelo de papel al toser o estornudar. El pañuelo usado debe desecharse de inmediato y las manos lavadas.

Permanecer en casa si no se encuentra bien. Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, buscar atención médica. Seguir las instrucciones de las autoridades sanitarias locales.

Mantenerse informado sobre las últimas novedades en relación con la COVID-19 utilizando fuentes confiables.

Buscar rápidamente asesoramiento médico ante la presencia de síntomas respiratorios, ya que podría deberse a una afección grave, más aún si usted tiene 60 años o más. Considere importante mencionar la interacción con viajeros.

Es crítico que se manejen los alimentos con el máximo cuidado, aplicando buenas prácticas para asegurar su inocuidad:

La carne cruda, la leche sin pasteurizar o los órganos de los animales deben manipularse con precaución para evitar una posible contaminación transversal con alimentos cocidos.

La carne procedente de animales sanos que se cocina bien hecha es apta y sana para el consumo.

Teniendo en cuenta la información actual disponible, no se recomiendan las restricciones comerciales.

Nunca será suficiente la insistencia sobre el correcto tratamiento de los alimentos. Se deben tomar en cuenta las Reglas de Oro de OMS para manipulación, preparación y cocción de alimentos. Si ese decálogo fuera enseñado en la escuela primaria, seguramente existirían mucho menos patologías transmitidas por la alimentación.

QUE LE PASA AL ENFERMO?

La sintomatología de la COVID-19 abarca fiebre, cansancio y tos seca. A eso se puede agregar en algunos pacientes, dolores, congestión nasal, rinorrea, dolor de garganta o diarrea. La pérdida del olfato y el gusto han sido identificadas como manifestaciones de esta enfermedad en un 30% de los pacientes. Algunas personas se infectan, pero no desarrollan síntomas. La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recupera sin ningún tratamiento especial. Alrededor de 1 de cada 6 personas que contraen la COVID-19 desarrolla una enfermedad grave y tiene dificultad para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas subyacentes, como hipertensión arterial, problemas cardíacos o diabetes, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Hasta ahora, alrededor del 2-3% de las personas que han contraído la enfermedad han muerto. Las personas que tengan fiebre, tos y dificultad para respirar deben buscar atención médica rápidamente.

La mortalidad varía en los diferentes países. Eso puede deberse a diferencias en los protocolos de cuarentena, en la calidad y cantidad de atención y equipamiento en los sistemas de salud, en las diferencias demográficas y culturales.

Pero claramente, los sistemas de salud de los diversos países deben responder adecuadamente a este desafío. Eso requiere capacidad técnica, capacidad logística e infraestructura adecuadas. Las organizaciones internacionales están preparadas para asistir a los países en la elaboración de sus planes de contingencia.

Una persona puede contraer la COVID-19 por contacto con otra infectada. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca despedidas cuando una persona infectada tose, exhala o estornuda. Estas gotículas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden contraer la COVID-19 si tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. También pueden contagiarse si inhalan esas gotículas. Por eso es importante mantenerse a más de 1,5 metros de distancia de un enfermo. La persistencia del virus sobre superficies ha sido objeto de discusión. Nada se puede asegurar, dado que depende de las condiciones medioambientales: Humedad, temperatura, etc. Pero lo que está claro es que no desaparece al caer sobre alguna superficie siendo vehiculizado por gotículas luego de toser, o a través del contacto directo de manos sobre superficies. En condiciones favorables puede persistir horas o días.

La OMS publica cada día actualizaciones sobre la situación de la COVID-19 en el mundo, que se pueden consultar, en inglés, en la página <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>.

ES KOREA DEL SUR UN EJEMPLO?

Todos los días insistimos sobre el éxito de Korea del Sur en el control de la COVID-19. Es evidente, los números así lo acreditan, Korea ha desarrollado una estrategia adecuada y ha controlado la pandemia. Sin embargo es muy bueno considerar las diferencias de Korea, por ejemplo, con nuestro país. Korea tiene una superficie de unos 100000 km², parecida a la superficie de Catamarca. Claro, en Korea viven 50 millones de personas y en Catamarca 200000. Eso pondría a Korea en inferioridad por la alta densidad de población. Sin embargo, Korea tiene varias ventajas: Está rodeada por el Mar de Japón y el Mar de China, excepto en su frontera con Korea del Norte (una de las más seguras del mundo). La entrada crítica a Korea del Sur es el aeropuerto internacional de Incheon (aunque hay algunos otros más fáciles de controlar). Todos los pasajeros que llegan a Incheon son testeados por COVID-19, son retenidos hasta tener resultados (un día), si el test es positivo y tiene síntomas son derivados a hospitales, si dan positivo y tienen síntomas leves son derivados a unidades de baja complejidad. Si dan negativo al test, son derivados a sus domicilios para cumplir una cuarentena de dos semanas. Quienes cumplen cuarentena en sus domicilios tienen una aplicación en sus teléfonos móviles que registran su localización y, dos veces por día, deben declarar si están bien o si tienen algún síntoma. Si violan la cuarentena deben responder a la justicia. Si sumamos esto a la idiosincrasia de la región (Korea, China, Japón), resulta evidente que la cosa debería funcionar bien.

Si bien estamos a una gran distancia geográfica, tecnológica, cultural, etc. Tenemos la enorme ventaja de poder trabajar sobre evidencia ajena. No la podemos desaprovechar, tenemos por delante un invierno muy duro.

Y LOS ANIMALES?

La transmisión y propagación actual del virus COVID-19 es de humano a humano. Si bien se han reportado dos perros positivos al COVID-19 en China y un gato en Bélgica, esos animales habían estado en estrecho contacto con sus dueños, enfermos de COVID-19 y no desarrollaron síntomas. En el día de hoy, no existe evidencia de que los animales de compañía puedan transmitir la enfermedad. Por el momento, no es necesario tomar medidas que afecten su bienestar. De todas maneras, se requieren más investigaciones para establecer si ciertos animales pueden verse afectados por el virus COVID-19 y si es así, de qué manera. La OIE sigue de cerca este tema.

No hay reportes de casos de animales de compañía afectados por el COVID-19 y, por lo tanto, al día de hoy, no se puede considerar que jueguen un rol epidemiológico significativo. Sin embargo, teniendo en cuenta que los animales, el hombre y el medio ambiente comparten muchas patologías y, en el presente caso la información es más que discreta, se recomienda que los enfermos de COVID-19 reduzcan el contacto con animales de compañía hasta tener más datos.

En el contacto y cuidado de animales, se deben tomar siempre medidas básicas de higiene. Estas medidas incluyen lavarse las manos antes y después de estar con o manipular animales, su comida o sus artículos, así como evitar besar, lamer o compartir comida.

Las personas que estén afectadas por el COVID-19 deben evitar el contacto con sus mascotas y dejar su cuidado a otras personas del entorno cercano.

Las autoridades nacionales de Salud Pública, así como el Servicio Veterinario deben trabajar en colaboración utilizando el enfoque Una Sola Salud con el fin de compartir información en todos los casos y realizar la evaluación de riesgos cuando una persona afectada por el virus COVID-19 informa estar en contacto con animales de compañía u otros animales.

Si tras la evaluación de riesgos se decide realizar las pruebas a un animal que esté o haya estado en contacto directo con una persona/dueño infectado por el virus COVID-19, se recomienda su realización mediante PCR en tiempo real, en muestras orales, nasales y fecales/rectales.

Mientras no existan pruebas de existencia o inexistencia de transferencia de la infección por COVID-19 de un animal a otro, se considera una buena práctica mantener alejados a los animales que hayan dado positivo al virus COVID-19 de otros animales.

En las actuales circunstancias de cuarentena, el paseo de mascotas debe ser cuidadosamente reevaluado. Ya que se encuentran confinadas junto con sus dueños, lo razonable es que salgan lo mínimo indispensable o no salgan, suprimiendo paseos recreativos.

HACIA DONDE VAMOS?

Estamos ante un escenario futuro imprevisible dada la falta de conocimiento sobre el enemigo.

Terapéuticamente no tenemos herramientas. Sin embargo, en función de la necesidad, se están utilizando algunos fármacos cuya eficacia frente al nuevo coronavirus no se conoce, pero sobre los que existe sospecha de que puedan resultar de ayuda. Entre ellos la cloroquina es un antiguo antipalúdico sobre el que no existe evidencia concluyente de eficacia en este momento y se lo debe reservar para casos graves. Este fármaco se suele combinar con azitromicina, un muy eficaz antimicrobiano utilizado, entre otras indicaciones, para tratar

infecciones por gérmenes oportunistas en pacientes inmunodeprimidos. El remdesivir, es un antiviral utilizado frente al ébola, que se está probando en varios centros en diversos países. La combinación ritonavir-lopinavir es una asociación que se ha usado en el tratamiento del SIDA y está en estudio. También se está estudiando esta última asociación combinada con interferón, una molécula capaz de bloquear la entrada de virus a las células. Claro que además de la cloroquina, otras viejas terapias están resurgiendo. La administración de suero de pacientes curados de la COVID-19 a enfermos, equivale a proveerlos de anticuerpos con los cuales combatir con éxito la enfermedad. La investigación funciona a toda velocidad, si bien es difícil coordinar protocolos para trabajar en diferentes países al mismo tiempo, eso da la ventaja de contar con muchos pacientes y de obtener resultados muy rápidamente.

Dado que este tipo de virosis es impredecible en su evolución, hay posibilidades diversas hacia el futuro. Una posibilidad -las más deseable- sería la extinción de la pandemia con la llegada del verano. Claro, eso en el hemisferio norte. Nosotros, Australia, el sur de Africa, estamos en el comienzo de la pandemia. Tenemos, por lo menos, un invierno para lidiar con el virus por delante. Pero es factible -y deseable- que la llegada de la próxima temporada cálida, nos libere del flagelo. La segunda posibilidad, también está vinculada a la estacionalidad, y consistiría en una atenuación del número de casos estival, con el retorno de la etapa de alta incidencia en el período invernal en forma cíclica, como la gripe común.

Claro que este ciclo podría ser interrumpido por la aparición de una vacuna. Países altamente desarrollados están invirtiendo en este tema. Pero debemos ser realistas, para que un producto biológico de este tipo llegue al mercado requiere pasos ineludibles que requieren tiempos que no se pueden acortar, de modo que, en el mejor de los casos, la aparición de una vacuna llevaría bastante más de un año y, una vez aprobada, no estaría disponible en grandes cantidades, muchísimo menos para tratamientos poblacionales en masa.

Nunca será suficiente insistir en que la única herramienta que funciona comprobadamente en las actuales circunstancias es la estricta cuarentena. Con periodos de incubación comprobados en todos los casos por debajo de las dos semanas, si la cuarentena se cumple, se corta la cadena.

Es de crítica importancia que las Autoridades de Salud Pública trabajen coordinadamente recolectando, analizando, y difundiendo información responsablemente. Debe mantenerse informado al público con información clara, concreta y fehaciente, desmintiendo las noticias y recomendaciones falsas que alarman, confunden y desorientan a la población. Es esa cooperación entre responsables de Salud Pública, Salud Animal, Fauna Silvestre y Medio Ambiente que garantizará la coherencia y pertinencia de la comunicación y gestión de los riesgos en el marco del enfoque de Una Sola Salud para el beneficio de la población del país, de la región y del planeta.