

EL COVID 19, HUESPED IMPUESTO

Por José Luis Diago Franco
Médico, Especialista en Epidemiología
Rector de la Universidad del Cauca

Los virus COVID-19 son unos inoportunos visitantes globales que llegaron a nuestra ciudad sin ser invitados. Y han hecho de nosotros, para nuestros vecinos y compañeros de trabajo, unos sospechosos y potenciales cómplices en su mortal trayectoria por distintos parajes de la localidad.

Diferentes estudios nos informan que este virus cuenta con una gran capacidad infectiva, necesitando un período de incubación entre 0 y 14 días, periodo en el cual la persona infectada, así no presente síntomas, puede contaminar a sus contactos. Lo anterior quiere decir que cuando la persona sin haberse hecho la prueba, puede sentir los síntomas de la enfermedad 15 días atrás de ser infectado.

Además, una persona infectada o contaminada tiene la posibilidad a su vez de infectar y contaminar a otras personas, y estas a otras, y así sucesivamente. De ahí que este virus, que se reportó inicialmente en la provincia de Wuhan en China en diciembre con un solo caso, a 24 de abril de 2020 reporta a nivel mundial 2'891.073 casos, 201.501 fallecidos, 824.905 recuperados y 1'864.667 pacientes infectados, según datos de la OMS, aclarando que las personas infectadas tienen mayor capacidad para infectar y contaminar a sus vecinos que las personas contaminadas, quienes también guardan en menor proporción capacidad de replicación del COVID-19.

Fuera del pánico que nos generan el COVID-19, están los diferentes modelos matemáticos, predictores del comportamiento de este virus, construidos sobre supuestos y circunstancias generales y particulares, que se complementan con la información de otros países, lo cual hace que se convierta casi en un cuento chino. Pero sin duda, son de obligatoria referencia para la preparación de la llegada con toda su capacidad militar instalada de este bicho.

Y la zozobra continúa cuando las redes son las voces que representan el establecimiento. Nos sentencian que más pronto que tarde caeremos en las manos del COVID-19, pronosticándonos probabilidades desde el 50% hasta el 80%.

El Ministerio de Salud y Protección Social espera para el departamento de Cauca en el transcurso de un año cerca de 656.452 casos sintomáticos, de los cuales requerirán manejo ambulatorio 590.807 personas, 39.387 se hospitalizarán en 13.129 Unidades de Cuidados Intermedios y 13.129 en Unidad de Cuidados Intensivos. Sin duda alguna, esta gran demanda de hospitalizaciones prevista requerirá incrementar la actual oferta en 206 camas de adultos, 264 camas de cuidados intermedios y 250 camas de cuidados intensivos, capacidad que no se tiene. Como quien dice hoy no tenemos camas para tanta gente.

Y frente al tema del “aplanamiento de la curva”, la han achatado a la brava, pues mientras países como Italia, Alemania y España han realizado 27.164, 24.738 y 4.700 respectivamente pruebas diagnósticas por millón de habitantes, en Colombia y el Cauca se han realizado 1.534 y 827 pruebas por cada millón de habitantes, respectivamente. Por lo tanto, se puede afirmar que no se cuenta con información suficiente para dictaminar el “aplanamiento de la curva”

En este momento, y de manera acertada, el Gobierno Nacional está orientando todos los esfuerzos a establecer medidas de mitigación para evitar la propagación acelerada del COVID-19, combinando las medidas de aislamiento social y cuarentena, con la intervención en las actividades que concentran gran cantidad de personas, como colegios y universidades, así como el control a los eventos masivos.

Es así, como estas medidas implementadas solo permiten aplazar el crecimiento exponencial de los contagios, desplazando la curva en el tiempo y no ‘achatándola’, como se quiere indicar. Esta ralentización de la pandemia logra desacelerar las inminentes hospitalizaciones, a la vez que dan tiempo para que las ciudades se preparen fortaleciendo su oferta hospitalaria.

Por ahora no se cuentan con vacunas, ni tratamientos efectivos que puedan cambiar drásticamente el curso de la pandemia. Por lo que es mandatorio optimizar el diagnóstico precoz para orientar la aplicación de medidas de prevención y control de la expansión y la vigilancia epidemiológica, como el aislamiento y tratamiento individual de los afectados por el COVID-19. Para lo cual se utiliza la prueba con PCR como elección, pero también se hace necesario disponer de pruebas rápidas, idealmente con alta sensibilidad y precisión, que se puedan realizar a gran escala.

A pesar de todas las pruebas de detección de antígenos como de anticuerpos que se están desarrollando y usando a nivel mundial, no gozan de gran credibilidad por su baja sensibilidad. Estas pruebas rápidas son útiles para conocer si un paciente ha estado en contacto o no con el COVID-19, pero no permite conocer en qué fase de la infección está. Actualmente el Instituto Nacional de Salud las recomienda como forma complementaria a la PCR para una mayor sensibilidad en el diagnóstico de los pacientes, tal como sugieren varios estudios

A manera de invitación de tipo académica, los invito a consultar en sus ratos libres el documento desarrollado por el Imperial College de Londres *“Impacto de las intervenciones no farmacéuticas para reducir la mortalidad por COVID19 y la demanda de atención médica”*, que propone dos (2) estrategias fundamentales:

- Mitigación, orientada en la ralentización y no en detener la propagación de la epidemia: reducir la demanda máxima de atención médica al tiempo que protege a las personas con mayor riesgo de enfermedad grave por infección

- Supresión, orientada en invertir el crecimiento epidémico, reduciendo el número de casos a niveles bajos y mantener esa situación indefinidamente.

Mientras que la pandemia avanza en nuestro país, nuestros equipos asistenciales siguen adoleciendo de un número suficiente y adecuado de elementos de protección personal. Nos queda mucho por analizar y aprender de esta pandemia desde diferentes aspectos de la vida humana y su relacionamiento, se hace necesario estar actualizados, consultar fuentes con credibilidad y estar atentos a las medidas que se toman desde la institucionalidad para mitigar la presencia del COVID19 en nuestras vidas y de nuestros seres queridos.

Queda pendiente determinar, si el paciente cero fue realmente el que se tomó la exótica sopa de murciélago con menudencias o fue uno que se voló, no de la baticueva, sino presuntamente de un laboratorio de experimentación con coronavirus de la China.