

Covid-19 y su relación con la morbilidad, mortalidad, economía y “quédate en casa”

Covid-19 and its relation to its morbidity and mortality, the economy and “stay at home”

José de Jesús Coria-Lorenzo

He pensado mucho en todo lo que nos rodea desde que inició en China, el pasado 8 de diciembre de 2019 (con los primeros síntomas en pacientes), tratando de hacer la analogía de la enfermedad y al mismo tiempo ser objetivo; sin embargo, no podemos negar lo siguiente:

1. El virus existe y, además, es casi seguro que llegó para quedarse. Aunque es un virus aparentemente nuevo (SARS-CoV-2), puede ser una mutación de los coronavirus preexistentes, sobre todo del SARS, debido a que comparte ciertas características taxonómicas y clínicas con el SARS-CoV (que causó una epidemia en 2002), o quizá del MERS-CoV (presente de 2012-2015 y afectó a más de 7 países) y que por igual es un b-coronavirus; ambos (SARS-CoV y MERS.CoV) se conocieron a partir de su transmisión, de un animal al humano.
2. ¿Que sabemos del Covid-19? A la fecha, comparado con el virus de la influenza (del que hubo muchos expertos hablando al respecto, de las enseñanzas de la pandemia de 2009 y que no los hemos visto aparecer hasta hoy), seguimos aprendiendo de su manifestación clínica clínica, periodo de incubación, trasmisión, contagio e inmunidad, además de su epidemiología, mecanismos y cadena de transmisión (hasta el momento no están bien determinados), complicaciones, morbilidad y mortalidad (estas últimas, al parecer sabemos cuáles son los puntos álgidos), entre otros. Como tal, a la fecha no sabemos todo acerca del coronavirus SARS-CoV2.

Infectólogo Pediatra, Diplomado en Epidemiología en el Hospital Roberto del Rio, Universidad de Chile. Hospital Infantil de México Federico Gómez, Ciudad de México.

Recibido: 14 de enero 2020

Aceptado: 2 de abril 2020

Correspondencia

José de Jesús Coria Lorenzo
jjcoril@yahoo.com

Este artículo debe citarse como

Coria-Lorenzo JJ. Covid-19 y su relación con la morbilidad, mortalidad, economía y "quédate en casa". Acta Pediatr Méx 2020;41:1-6.
DOI: <http://dx.doi.org/10.18233/APM-41No3pp51-562035>

- ¿Qué es lo grave de esta enfermedad? Sabemos que la mortalidad es baja, no así su morbilidad, que aunque también es baja, la vía de contagio es alta; por ejemplo: entendemos que si una persona está enferma o es portadora puede contagiar a 1-2 personas (comparado con la influenza, si hay un enfermo, éste contagia entre 4-6 personas más). Y aunque su mortalidad es baja, repercute en la población de 60 años en adelante, que por el simple hecho de ser adultos mayores y no tener una mejor defensa inmunológica a ciertas enfermedades los pone en mayor riesgo de mortalidad y, además, si tienen comorbilidades (enfermedades cardiovasculares, diabetes, alteraciones pulmonares crónicas, tabaquismo, insuficiencia renal, neoplasias, alteraciones inmunitarias, entre otras) incrementa aún más el riesgo de mortalidad (3.6 a 14.8%). Esta aseveración no quiere decir que no afecte a otros grupos de edad o personas sanas, si bien es cierto el grupo de 10-59 años tiene un riesgo de mortalidad de 0.2 a 1.3% y las personas sanas de 0 a 0.9%.

Entonces ¿Cuál es la problemática social, médica y económica de esta enfermedad?

Problemática social

- Lo más crítico que está pasando, no sólo a nosotros como país (México) sino que lo hemos visto en China, España, Italia, Francia y Estados Unidos (del que hemos aprendido que si ellos tosen, nosotros nos enfermamos de gripe [afortunadamente aún no estamos como ellos]), es que la personas se están muriendo en racimos y las naciones han tomado medidas extremas, como quedarse en casa; sin embargo, no han podido contener ni controlar la diseminación. ¿Se están muriendo en

esos países más que en otros, quizás porque su población de adultos es mayor a la nuestra? o ¿son países tan grandes como los estados de Puebla, Guadalajara, Chihuahua, Michoacán, Chiapas, etc, pero pequeños comparados con nuestra nación en conjunto, pero que tienen núcleos o ciudades con mucha gente como en Nueva York o Chicago; Madrid o Barcelona, y eso es lo que está favoreciendo la diseminación y trasmisión de la enfermedad? Incluso que no siguieron las reglas básicas: lavarse constantemente las manos, utilizar el llamado “estornudo o tosedura de etiqueta”, no tocarse la cara y desinfectar las superficies. Es importante resaltar que Japón, cuya población es de 126,529.100 habitantes y está cerca de China, no ha tenido una problemática tan grande o propagación de la enfermedad de forma exponencial, quizás por su cultura de cuidarse unos a otros. No lo sé... lo cierto es que generó un conflicto social desde que informaron no salir a trabajar, a la escuela; evitar reuniones de más de 100 personas, luego de 50 y finalmente ni de 5; por último, la gota que derramó el vaso fue la sugerencia: “quédate en casa”, una mal llamada cuarentena que más bien sería una quincena, pero que para muchos se ha convertido en mensualidad y no se sabe bien a bien cuál es el tiempo idóneo de quedarse en casa.

- Otro punto problemático es que la sociedad, a pesar de lo experimentado en la pandemia de 2009 con la influenza porcina, sigue sin saber quién debe usar realmente el cubrebocas, y si deciden hacerlo se plantean cuándo deben usarlo, y lo peor es que no saben cómo y utilizan el mismo durante una semana. Cuando utilizan guantes, independientemente del tipo de material (látex o tela), no se los quitan en todo el día, con ellos cogen



objetos y al momento de quitárselos no se lavan las manos. Esto sugiere que el uso de guantes genera una falsa idea de protección. Y también si usan careta consideran que su protección es de 100%, cuando el simple uso no sirve de nada y genera fácilmente aerosoles con el solo movimiento normal de la cabeza, por lo que independientemente de su colocación, deben usar cubrebocas.

3. La sociedad agotó mediante “compras de pánico” el abasto de toallas, aerosoles sanitizantes, desinfectantes (cloro), incluso cubrebocas. Lo malo es que cuando se establezca la etapa III, seguramente la dotación de productos personales que adquirieron se habrán terminado por usarlos “sin ton ni son” (no seguir las indicaciones y justificaciones), es decir, no siguieron la guía o normatividad de la Secretaría de Salud. ¿Qué traduce esta situación?... una pandemia agregada: la de “miedo colectivo”, que ha rayado en un pánico obsesivo. Existe tanto miedo que muchas personas me comentan: “tenga su cambio, las monedas y los billetes están recién lavaditos; otras: que si les pago con “x” moneda (papel o metal) les aplican alcohol en gel, o las cogen con una bolsa de plástico”. Y lo que ha rayado en lo absurdo es la fobia al mismo personal médico, paramédico o de enfermería que deambula por las calles, porque nadie quiere abordarlos o compartir el transporte y, peor aún, la gente les avienta cubetas con agua clorada o insultan como “bichos raros”. Ciertamente si esto avanza, la gente que carece de ingresos (porque se quedó sin trabajo al ser despedida, o no puede vender sus productos o mercancía porque no puede salir de casa) sufrirá ciertas consecuencias de salud y económicas. Esto quiere decir que “saldrá más caro el remedio que la enfermedad”. Por lo anterior, esto resulta

en una tercera pandemia y, quizá, la más devastadora: el deterioro económico global dentro de un municipio, estado o el mismo país.

Problemática médica

1. Hasta la fecha, por fortuna no tenemos gran cantidad de pacientes enfermos ni hospitalizados; no son muchos los casos sospechosos y la mortalidad es “risible” si se compara con la influenza en lo que va de esta nueva pandemia a la fecha (2439 confirmados, 6295 sospechosos, 11741 negativos y 125 muertes por Covid-19 al 6 de abril de 2020 vs Influenza comparada en la semana 16 [18 de abril de 2020], ((recordar que la influenza se evalúa de la semana epidemiológica 40 a la 20)), donde en el acumulado se reportan 67,397 casos sospechosos o probables, con 6224 casos confirmados por estudios de laboratorio y 330 346 defunciones [Fuente: SINAVE/DGE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, acceso al 16/04/2020].). No obstante, se prevé que si no permanecemos en casa estaremos llegando a la etapa III, donde se multiplicaran los casos y como sucedió en otros países, los casos de enfermos que colapsarían al sistema de salud por no tener la capacidad de ingresar a tantos pacientes a unidades de terapia médica, y ello repercutirá en el aumento de la mortalidad asociada.
2. En realidad el panorama se vislumbra sombrío; sin embargo, aunque no se ha detenido como tal la propagación de la enfermedad, el Sistema de Salud ha trabajado de manera adecuada para contener la diseminación y no resulte exponencialmente logarítmica. Lamentablemente no todos los estados de la República Mexicana cuentan con hospitales de tercer nivel, pero al observar el mapa nacional (cierre

con corte a las 13:00 h del 22 abril de 2020; Fuente: Plataforma SISVER, SINAVE, DGE,SSa) de Covid-19, se registran 10,544 casos positivos; y sólo dos estados cuentan con 1001-3000 casos positivos (Estado de México y Ciudad de México); con 501-1000 casos hay 3 estados, con 251 a 500 casos positivos 3 estados, con 101 a 250 tenemos 13 estados, con 51 a 100 hay 6 estados y con 1 a 50 casos positivos solo 5 estados. El Estado de México y la Ciudad de México tienen el mayor número de casos positivos (1001 a 3000). Y la pregunta obligada es... ¿Existen más casos en la Ciudad de México porque es un área territorial pequeña, con una gran población? Como lo que hemos visto en ciudades de otros países, en este sentido se está trabajando para que en lo posible se tengan suficientes espacios médicos, así como personal capacitado y equipo necesario para atender la problemática.

3. Algo que no podemos dejar de lado es que a la fecha no se dispone de un medicamento eficaz, de primera línea, para el tratamiento del Covid-19. Existen protocolos de tratamiento con diferentes fármacos que pueden ser efectivos, pero no todos los casos reaccionarán exitosamente, pues hay que recordar que los pacientes con comorbilidades son el grupo de mayor riesgo de mortalidad. Tampoco existe una vacuna disponible y lo más seguro es que para cuando salga a la luz, haya pasado la tempestad. Afortunadamente, al día de hoy (22 de abril de 2020), muchos países en Europa están regresando a sus actividades normales (Alemania, Islandia [nunca cerro nada], Finlandia, Noruega, Dinamarca (primer país que abrió su comercio normal), incluso China abrió el tránsito libre en todas sus ciudades, y esperamos que de seguir así en México,

podamos regresar lo más pronto posible a las actividades normales.

Problemática económica

1. Es posible que la crisis económica mundial no sea exclusiva de esta pandemia, recordar que todo inició con una guerra de precios del petróleo, donde México como país productor se verá más dañado que otro no productor. La pandemia por el Covid-19 trajo como consecuencia la exacerbación de los efectos del primero, y de la mano al no contar con un tratamiento efectivo ni vacuna, se optó por lo más fácil: “quedarse en casa”, y provocó que la economía mundial se detuviera y sólo las actividades relevantes o más esenciales continuaran, para posteriormente detenerse y agravar el problema. A todo esto surgen las preguntas: ¿Cuánto tiempo puede soportar una empresa grande sin producir? y las pequeñas y medianas, o la gente que tiene locales ambulantes, ¿realmente cuentan con suficiente presupuesto para detener sus labores?
2. Con la economía detenida o pausada no se sabe qué tan grave pueda ser el problema para algunos sectores o qué tanto pueda afectar a todos en común, porque sin producción ni ingresos, tanto las empresas grandes como los pequeños comerciantes enfrentan la difícil tarea de mantener empleados que no producen o producir materia prima que no se consume, y ello se agrava mientras permanezca el “quédate en casa” o se extienda la pandemia y resulte más difícil activar la economía, pues como tal se ha considerado que de prolongarse este supuesto, incluso más de un mes, podría generar despidos en 44% de las grandes empresas y las pequeñas (restaurantes, tiendas, su-



permercados, mercados ambulantes etc.) pierdan su economía en 33% o tengan que cerrar por declararse en quiebra. Su reactivación puede ser casi imposible a corto plazo, necesitando necesitara, tal vez, años para recuperarse.

3. Obviamente, sin ingresos la gente detiene el consumo de materias primas esenciales y por sí solo deteriora la economía. Por ende nadie puede pedir a su gente o empleados que sigan trabajando, aunque no sea población en riesgo, porque que no sirve de nada producir si no se vende, si no hay nadie que compre sus productos y de seguir así, la población que tiene pocos ahorros los destinará para comprar sólo productos realmente necesarios (si se llegan a encontrar). Por tanto, el apoyo del gobierno es fundamental para evitar que la economía colapse.

¿Qué puede hacerse al respecto?

1. ¿Es factible que no tenga que quedarme en casa? Si no eres persona de riesgo es posible seguir trabajando de manera normal, en los lugares donde el índice de casos sea menor de 500 confirmados (esto lo puede conocer la empresa con los reportes diarios que emite el Sector Salud). Sin embargo, deben mantenerse las reglas de protección y empezar por realizar la sanitización del área (mínimo una vez cada 15 días), lavado frecuente de manos con agua y jabón, desinfección diaria y adecuada ventilación del área de trabajo (abrir ventanas, no usar ventiladores), uso correcto de cubrebocas al viajar en Uber, taxi, colectivos, transporte público, etc. Y quitármelo al llegar al área de trabajo y antes de iniciar las labores efectuar el lavado de manos indicado. Lo ideal sería viajar en auto propio (si se tiene), y no
2. ¿Qué medidas adicionales deben considerarse? Si en el hogar no hay más personas de riesgo, de cualquier forma deberán estar pendientes de algún cuadro agudo de vías respiratorias bajas en cualquiera de los integrantes y seguir las indicaciones de la Secretaría de Salud: sana distancia, lavado de manos con agua y jabón, estornudo de etiqueta, uso de cubrebocas, etc. Las personas de edad avanzada o con comorbilidades suponen mayor atención; en caso de ser yo el enfermo, primeramente debo avisar en el trabajo, mantenerme aislado por 14 días de mis familiares (siguiendo las recomendaciones del sector salud) y estar atento a la evolución de la enfermedad, por si requiero valoración especializada y que realicen la prueba de Covid-19.
3. Por igual, en el trabajo, en el horario normal de labores debo mantener la sana distancia entre una persona y otra, por lo menos 2 m de distancia. Resultaría práctico y útil a futuro para la empresa contar con un medidor de temperatura,

más de dos personas de la misma familia por vehículo, considerando de regreso a casa hacer exactamente lo mismo; usar cubrebocas, desecharlo adecuadamente y lavarse las manos de nuevo antes de iniciar las labores de casa. A los sujetos con barba larga se sugiere afeitarse por completo, porque supone un reservorio de virus, a pesar de usar cubrebocas (es un fómite, incluso más peligroso que usar corbata). Y lo más importante, en caso de haber personas enfermas o con un cuadro agudo de vías respiratorias bajas, entonces deberá permanecer en casa con las medidas que recomienda la Secretaría de Salud, que todos conocemos perfectamente.

que permita detectar al ingreso al trabajo si una persona esta enferma y deba regresar a casa o enviarla a valoración médica.

4. Para no generar despidos injustificados es adecuada la rotación de trabajadores u empleados, por lo menos dos semanas, considerando razonable que dentro de una determinada área de trabajo, donde pueda guardarse distancia de 1.5 m entre un escritorio y otro, la cantidad de personas sea entre cinco a seis. El intervalo de dos semanas de trabajo de rotación de personal, de alguna manera sería el tiempo sugerido de seguimiento o vigilancia en casa. Otras medidas extremas durante la pandemia, pero que en obvio afectaría la economía personal, es el uso diario de cubrebocas, dependiendo del recambio (los habituales sólo duran entre 2-8 h bien empleados). Y tal vez el “quédate en casa” debería ser sólo para las personas de riesgo conocido: mayores de 60 o 65 años, quienes padecen comorbilidades y los que portadores potenciales (niños de 5-11 años).

Es urgente que tomar medidas para que la gente pueda seguir trabajando y no tenga la mala

fortuna de ser despedido, ofrecer su mercancía o determinado servicio de asistencia social o comunitaria, incluso de turismo, porque de no activarse pronto la economía México se verá inmerso en una gran problemática de recuperación económica nacional, que terminará afectando al más necesitado.

Es importante entender que la economía es lo básico de cada hogar, estado y nación, incluso el mismo Sistema de Salud podría resultar afectado si la economía colapsa, porque no habrá quién surta los suministros necesarios para que los centros de salud y hospitales puedan laborar normalmente, y la población en general, pero la más necesitada se podrá quedar sin hogar por no pagar su casa de interés social, por comprar lo poco que puedan de alimentos para subsistir.

Con el “quédate en casa” por el Covid-19 me surgen dos preguntas:

1.- ¿Qué vamos a hacer cuando tengamos un caso de Ébola en México o, peor aún, que vamos a hacer cuando aparezca y nos alcance la pandemia por influenza aviar?

2.- ¿Estaremos preparados, en su momento, para esas eventualidades?