

SINOPSIS SOBRE LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19 (SARS CoV-2)



Ramon Viader Guixà
Farmacéutico, analista clínico

Estimado amigo lector:

Me complazco en hacerte partícipe de mis reflexiones acerca de lo que estamos viviendo y sufriendo a consecuencia de esta pandemia que está asolando el mundo desde hace ya cuatro meses. Ante todo desastre, excepción hecha de los geológicos, se hace necesario averiguar sus causas, su origen, pero cuando su magnitud se proyecta a escala global uno no puede sustraerse a imaginar que algún mensaje importante subliminal nos ha sido enviado.

La humanidad ha sobrevivido a muchos desastres aún a costa de dejar millones de muertos. Pero este hecho, ampliamente asumido, no puede ser óbice para que no examinemos el presente con cierta preocupación.

UNA VISIÓN PSICOFILOSÓFICA

La pandemia que vivimos es una infección que afecta a las vías respiratorias, los pulmones. Mediante los pulmones eliminamos lo malo (el CO₂ generado en el metabolismo celular) e ingresamos oxígeno para alimentar a las células. ¡Respiramos! El oxígeno nos da vida.

La respiración es un acto rítmico que se compone de dos fases, inhalación y exhalación. Ambas concatenadas de modo que una no puede existir sin la otra. Una fase compensa la otra y juntas, forman un todo. Es, en definitiva, un proceso de intercambio. Un intercambio con nuestro entorno que nos impide vivir aislados. El aire que respiramos, los átomos de oxígeno que contiene, han pasado por los pulmones de millones de personas antes de penetrar en los nuestros. No vivimos pues, aislados. Compartimos involuntariamente lo más importante e íntimo, el oxígeno que nos permite seguir vivos. Por muy deseoso que el ser humano esté de encapsularse en su ego, la respiración le obliga a mantener la unión con lo ajeno al yo. La respiración nos une constantemente con todo. Respiramos del mismo aire que respiran los animales y las plantas. La respiración tiene algo que ver con “contacto” y “relación”.

Los pulmones, con sus setenta metros cuadrados de superficie, son nuestro órgano de relación más extenso e importante mientras que la piel apenas mide dos metros cuadrados de

superficie. El contacto con la piel es totalmente voluntario, más comprometido y más intenso y sensual. El contacto con los pulmones es, por contra, involuntario y obligatorio.

Hay muchas expresiones que exponen la relación entre el aparato respiratorio y nuestra relación con quienes nos rodean. *Me deja sin aliento, no puedo ni olerla, se me corta la respiración, suspiro, me ahogo, desahogo*, todas ellas, íntimamente relacionadas con los conceptos de libertad, espacio vital, aceptación-rechazo. Respirar és, en definitiva, asimilar la vida, nuestra propia vida, integrada en nuestro entorno.

La vida monacal, la clausura a la que voluntariamente se someten algunas personas, puede interpretarse como un mecanismo de huida, de apartarse de la sociedad. Algunas órdenes imponen en su disciplina el silencio, sea para no comunicarse y fomentar la introspección, sea para no contaminar al vecino. Monjes y monjas pasean por los claustros de los conventos alejados entre sí como hacemos ahora nosotros cuando salimos a comprar. Cabe recordar que cuando nacieron las órdenes monásticas allá por el siglo X, no se disponía de ningún medicamento y, frente a enfermedades infecciosas, el aislamiento era la única medida eficaz.

Las personas más afectadas por el coronavirus son, mayoritariamente, las de mayor edad. Presentan cuadros de dificultad respiratoria parecidos al asma y suelen precisar respiración asistida. Cuando uno envejece tiende a inhibirse de una sociedad en la que ya no se siente cómodo y, al igual que el asmático, percibe el entorno como algo peligroso que le genera miedo. Miedo a admitir ciertos aspectos de la vida moderna. En cierto modo, la vida *le ahoga*. A veces, el afán de cerrarse persiste hasta alcanzar su punto culminante en la muerte.

La infección es un enemigo que nos ataca y al que intentamos combatir con nuestras defensas. La salud no se concibe solamente como la ausencia de enfermedad, con el bienestar físico, sino también con el bienestar mental, con el bienestar espiritual. La medicina psicosomática nos enseña a contemplar al individuo como una unidad en el plano físico y el emocional. *Corpore sano in mens sana*.

Si proyectamos la infección al plano emocional, la infección representa un conflicto y los conflictos pueden ser percibidos o no, pero están ahí. En tanto en cuanto el cuerpo es expresión de la conciencia, determinados problemas emocionales tienen, muestran, su contrapartida corporal.

Observemos que este virus nos penetra por la boca, la nariz, incluso se ha dicho, por los ojos, o sea, por las mucosas, las partes más blandas, más expuestas, más débiles. Cada parte y cada órgano del cuerpo corresponde a una determinada zona psíquica, una emoción y una problemática determinada. *¡Estoy hasta las narices!* Una expresión que somatiza un determinado estado de ánimo. La nariz tapada por el resfriado, ahora por la mascarilla, dificulta hablar o desanima a comunicarse, incluso con la amenaza *¡No te acerques!* *¡Estoy resfriado!*, se saca uno a la gente de delante. Esta actitud defensiva se refuerza con los estornudos y la tos seca, la "tos de perro" que se manifiesta ahora en los infectados por el virus. También por la boca entra el aire y el alimento y nos sirve la boca para hablar, comunicarnos, relacionarnos. El virus nos obliga ahora a cerrarla. *¡Cállate la boca!* *¡Por qué no te callas!* un duro imperativo que nos ordena no hablar más. *¿No querías caldo?* *¡Pues toma tres tazas!* La comunicación oral mutó hace tiempo al medio virtual. Entristece ver una mesa con varias personas, amigos, novios, padres e hijos, todos volcados al móvil en vez de hablar.

Cuando el agente infeccioso penetra en nuestro cuerpo, en el plano psíquico corresponde al reto de saberse ante un problema y la necesidad de superarlo.

El obligado parón de toda actividad industrial y comercial en todos los países afectados (155), que son casi todos, se ha traducido en un descenso muy notable de la contaminación ambiental. Entre todos hemos conseguido que el ambiente sea *más respirable*, más sano. *¡Respira hondo!* exclamamos cuando hemos resuelto el problema.

Vivimos en una civilización en la que vemos, pero no observamos, hablamos mucho, pero, paradójicamente, no nos comunicamos y no escuchamos. En cierto modo, se ha impuesto el culto al cuerpo y todo rechazo al esfuerzo y al sacrificio.

Digo yo que limpiar constantemente el espejo, no mejora al que se mira en él. En lugar de buscar en el espejo la causa y la solución de todos los problemas reflejados en él, debemos utilizarlo para reconocernos a nosotros mismos.

Creo en definitiva que esta epidemia podría interpretarse como un deseo subyacente en la mente de las personas de alejarse de un entorno, de una sociedad en la que no nos sentimos cómodos. Deseamos un cambio drástico. La gente está cansada de una economía mal gestionada, de recursos mal administrados, de políticos ineptos y corruptos, de un planeta lastimado por el abuso en todos los ámbitos. Cambiar esta situación exige una revolución, una guerra (con inevitables víctimas) para luego renacer en otro mundo, quizás mejor.

ORIGEN DE LA PANDEMIA

Un virus nacido (?) en China que se difunde y expande por todo el mundo a causa de la gran circulación de aviones y personas. En mi opinión, un virus diseñado para la guerra biológica. Habrá que demostrarlo.

EPIDEMIOLOGÍA

Muy contagioso, se transmite de persona a persona por microgotas y también, por fómites contaminados.

Se transmite también en fase asintomática.

El periodo de incubación medio es de 5 días. Puede oscilar entre 2 y 14 días.

Afecta en un 60% a hombres y en un 40% a mujeres.

SÍNTOMAS CLÍNICOS

Fiebre, tos seca, cansancio y, a veces, diarrea. En este último caso si la infección ha sido por vía digestiva.

Puede producir anosmia y ageusia, si bien al parecer, temporalmente.

DIAGNÓSTICO CLÍNICO

Frotis nasal o/y faríngeo es fiable si se practica dentro de los primeros 5 días de la infección.

Otros: Ferritina (alta), plaquetas (bajas), D-dímero (alto), angiotensina II (alta), LDH (elevada).

MORTALIDAD

El 80% de los pacientes se curan espontáneamente. El otro 20% serán hospitalizados en UCI, de los cuales, la mitad morirán.

La mortalidad depende de varios factores: edad, predisposición genética, ciertas patologías previas (hipertensión, diabetes).

Mortalidad por edad: 50 años el 2%, 60 años el 4%, 70 años el 8% y más de 80 años el 16%.

La mortalidad global depende también de varios factores: hábitos de la población, genética, atención médica.

PREVENCIÓN

Evitar contactos personales (confinamiento, distanciamiento), higiene de manos.

Aquellas personas que se han curado deben restar confinadas durante dos semanas, pues en este tiempo, tienen capacidad para diseminar los virus y, por lo tanto, infectar a sus contactos.

TRATAMIENTO

Terapéutica: parece ser que lo indicado es un tratamiento mixto a base de Remdesevir (inhibe la RNA polimerasa) + hidroxicloroquina (inhibe la entrada del virus en la célula)+ Lopinavir/ritonavir (inhibidores de la proteasa)+ Interferón beta y alfa.

El tratamiento es muy efectivo especialmente en la fase inicial de la enfermedad.

A enfermos con ciertas patologías respiratorias (distrés respiratorio solamente) se administran corticoides a dosis altas para reducir las citoquinas. Estos tratamientos son de una duración de 10-12 días y deben realizarse en régimen hospitalario ya que la administración es por vía endovenosa y subcutánea.

En futuro: probable vacunación y tratamiento con plasma inmunizado (con anticuerpos específicos).

ANATOMÍA DEL VIRUS

Es un RNA virus con una capa exterior de glicoproteínas. Dispone de un enzima llamado *transcriptasa reversa* que lo hace muy mutante.

Mecanismo de acción: la vía de entrada principal es la pulmonar, donde penetra en las células (neumocitos) mediante los receptores de membrana ACE 2. Allí el virus se multiplica (utilizando el enzima RNA polimerasa de nuestras células y su transcriptasa reversa) a tenor de 1 x 100.000 y se disemina por todo el cuerpo.

Nuestro organismo responde a esta infección generando macrófagos y éstos, a su vez, citoquinas. Interfiere en la angiotensina, lo que provoca mayor trastorno pulmonar. La muerte suele ocurrir por parada cardiorespiratoria.

VOCABULARIO

Angiotensina II: hormona peptídica que provoca contracción de las venas y de las arterias causando un aumento de la presión arterial.

Dímero D: es un fragmento de proteína que se genera cuando un coágulo se disuelve. Es un indicador de trastornos de la coagulación.

LDH: enzima que se encuentra en el corazón, pulmón, hígado y músculo esquelético. Resulta aumentado su valor en procesos inflamatorios y/o traumáticos.

Macrófago: son células del sistema inmunitario capaces de fagocitar partículas, moléculas y bacterias, destruyéndolas.

Plaquetas: corpúsculos sanguíneos que actúan junto a otros factores en el proceso de coagulación de la sangre.

Transferrina: proteína encargada de almacenar el hierro plasmático en las células.

Transcriptasa reversa: es una polimerasa (enzima) cuya función es sintetizar ADN a partir de ARN.

Se encuentra presente en los retrovirus.

RNA polimerasa: es una enzima que cataliza la transcripción del ADN para formar ARN mensajero.

Receptores de membrana: son proteínas o glicoproteínas que se encuentran ubicadas en la membrana (pared) celular permitiéndoles detectar sustancias químicas que por su naturaleza no pueden atravesar la membrana.

Citoquinas: son proteínas producidas generalmente por los macrófagos. Inducen la activación de receptores específicos de membrana. Se encargan de regular los procesos inflamatorios.

COMENTARIOS FINALES

No te preocupes excesivamente, pero no bajas la guardia.

Procura alimentarte bien, eso es, nutrirte adecuadamente. Un cuerpo bien alimentado está más fuerte frente a la enfermedad.

Los fallecidos en residencias geriátricas lo han sido como consecuencia de uno o varios factores sumados o no al Coronavid-19: patologías previas, contacto con otros infectados, edad avanzada (debilidad, vulnerabilidad), alimentación poco adecuada e incluso a la soledad.

Si tienes a alguno de tus progenitores en esta situación, llámalos a diario al menos un par de veces, y anímalos.

Dentro de las posibilidades de tu hábitat, intenta hacer ejercicio físico diario.

Mantén contacto virtual con tus más allegados.

Piensa que tu cerebro es tu rey. Pon optimismo, confianza, autocontrol, disciplina... En primera instancia, no infectarse depende de ti, de tus hábitos, de tu equilibrio físico y emocional, de mantenerte ocupado.

Estar confinado no es un problema. Es sin duda una oportunidad para mejorar. Decía Dale Carnegie: "Cuando te den un limón, hazte una limonada". Eso es, actuar con inteligencia. Sé positivo: rodeate de actitudes y voces positivas. Aléjate del negativismo y el sensacionalismo. Si te infectas, quédate en casa y aíslate de los demás que convivan contigo. Solo esto. Tienes el 80% de probabilidades de curarte tú solo. Recuerda: *vis medicatrix natura* (la fuerza sanadora de la naturaleza).

Si por desgracia tu estado reviste gravedad llama al teléfono de emergencia, pero no salgas de casa para ir a un hospital.

Terminada la epidemia aparecerán muchas dificultades, de todo tipo, pero piensa en que debes ser como una pelota de goma: aprovechar el impulso de la caída para rebotar todavía más alto. ¡¡¡Así lo haremos!!!

Sant Sadurní d'Anoia 30 de marzo de 2020.