



Control de COVID-19 en casa

Por Iliana Espinoza Rivera

El 5 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó un brote epidémico de enfermedad respiratoria desconocida en Wuhan, China, y recomendó acciones de salud pública a escala mundial para prevenir su propagación (2020a).

El virus identificado se denominó SARS-CoV-2 (coronavirus asociado al síndrome respiratorio agudo grave tipo 2) por presentar similitudes con el que había ocasionado la epidemia de SARS-1 en China, Singapur y Canadá en el 2003, y a la nueva enfermedad se le llamó COVID-19 (Wiersinga *et al.*, 2020).

Desde entonces una importante cantidad de información ha estado disponible, pero es necesario subrayar las acciones concretas que favorecen la prevención y el control de manera individual, familiar y comunitaria.

¿QUIÉN DEBE RECIBIR ATENCIÓN?

El tiempo que transcurre entre la exposición al virus y el inicio de síntomas —periodo de incubación— es en promedio de cinco días, con un intervalo de dos a siete, e incluso, de uno a 14 días. La prueba confirmatoria (RT-PCR) identifica proteínas del virus, aunque tiene una sensibilidad limitada debido al tipo de muestra más comúnmente obtenida (nasofaríngea, 45.5%), por lo que la mitad de las personas podrían recibir un resultado negativo.



Ilustración: Alejandra Valdés

También es posible obtener un resultado negativo porque la prueba se ha realizado de forma temprana o tardía —no en fase de mayor replicación viral—. La RT-PCR tiene utilidad principalmente epidemiológica para conocer si el virus circula en determinados contextos. Con base en ello, es indispensable que las personas enfermas reciban cuidados intradomiciliarios o atención médica que depende mayormente de sus condiciones clínicas, y no necesariamente por haber realizado la prueba o de sus resultados (Bwire *et al.*, 2020; Wiersinga *et al.*, 2020; OMS, 2020b).

¿QUIÉNES PUEDEN PRESENTAR ENFERMEDAD GRAVE?

Si bien se ha identificado que las personas con padecimientos crónicos previos tienen mayor probabilidad de cursar un cuadro grave de COVID-19, en realidad cualquiera puede presentar una mala evolución y un desenlace fatal. Así, quienes parecen estar enfermos de COVID-19, aun si no son confirmados, deben permanecer en aislamiento en su domicilio, generalmente sin medicamentos, a excepción del apoyo para el control de la fiebre, si fuera necesario; además de usar cubrebocas y evitar la interacción con su familia u otras personas por al menos de 10 a 14 días. Si permanecen enfermos más de este tiempo, es conveniente continuar aislados hasta cumplir tres días sin tos ni fiebre. Durante este tiempo se debe mantener reposo absoluto, buena alimentación e hidratación para favorecer la respuesta inmune (Chu *et al.*, 2020; Wiersinga *et al.*, 2020; OMS, 2020b).

¿CÓMO SABER SI UN ENFERMO EMPEORA?

Los datos de alarma de COVID-19 son, sobre todo, de tipo respiratorio. Si después de transcurrida una semana de enfermedad, la persona comienza a tener fiebre, tos, abundantes secreciones respiratorias —flemas—, dificultad para respirar o dolor en el pecho, debe ser valorada de inmediato por un médico, aunque no forzosamente en un ámbito hospitalario. Una saturación de oxígeno inferior a 91% debe ser vigilada y debe descartarse evolución a neumonía.

Sin embargo, otras complicaciones son posibles, por lo que toda persona que no mejora en ocho o nueve días requiere atención médica. Una complicación frecuente en caso de comorbilidades es el descontrol de la glucemia, de las cifras de tensión arterial o de otros parámetros evaluados periódicamente (Wiersinga *et al.*, 2020; OMS, 2020b).

¿CÓMO PREVENIR LA INFECCIÓN?

Lo más importante es limitar las salidas a la calle y a sitios concurridos (como el transporte público o los centros comerciales). Si una persona hace teletrabajo, sólo debería salir a trámites estrictamente necesarios, a caminar o hacer ejercicio en los alrededores del domicilio y siempre usar un paquete preventivo que conste de cubrebocas tricapa, quirúrgico o de tela, sin costuras al frente ni válvulas, y lentes, goggles o careta. Además,

debe mantenerse una distancia mayor a un metro y medio de otras personas; lavarse manos con agua y jabón, de preferencia, o usar soluciones a base de alcohol, si el lavado no es posible. En objetos y puntos de contacto frecuente —celulares, picaportes, barandales, etc.—, sobre todo en sitios públicos, es adecuado seguir una rutina de limpieza con agua y jabón o desinfección con alcohol o cloro en disolución (Chu *et al.*, 2020; OMS, 2020b). Los tapetes, de acuerdo con varios estudios, no son de utilidad específica contra el virus.

La permanencia en un espacio cerrado, aun siguiendo las anteriores recomendaciones, sobre todo si transcurre una hora o más tiempo, incrementa la probabilidad de estar expuestos al virus. Si bien el riesgo de infección nunca es igual a cero, hay que mantenerse consciente de las medidas para disminuir la posibilidad de contagio (Chu *et al.*, 2020).

Quienes tienen enfermedad crónica, como diabetes o hipertensión, o son mayores de 65 años, deben vacunarse contra influenza. Todos de-

ben mantenerse bien alimentados, hidratados y tener suficientes horas de sueño —al menos seis cada día—. Los platillos deberían ser preparados en casa y evitar el consumo de alimentos ultraprocesados. La suplementación con vitaminas D, A, C o zinc es de beneficio relativo, pero sí puede ser conveniente mientras se está sano. 

Referencias

- Bwire, George M. *et al.* (2020). "Detection profile of SARS-CoV-2 using RT-PCR in different types of clinical specimens: A systematic review and meta-analysis", en *Journal of Medical Virology*, vol. 1, núm. 7. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.26349>>.
- Chu, Derek K., *et al.* (2020). "Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis", en *The Lancet*, vol. 395, núm. 10242, pp. 1973–1987. <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31142-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31142-9/fulltext)>.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2020a). Timeline: WHO's COVID-19 response. <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#>>.
- (2020b). Home care for patients with suspected or confirmed COVID-19 and management of their contacts. Interim guidance. <[https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)>.
- Wiersinga, W. Joost *et al.* (2020). "Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review", en *JAMA*, vol. 324, núm. 8, pp. 782–793. <<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2768391>>.



Iliana Espinoza Rivera es médica, maestra en Ciencias Ambientales y doctora en Ciencias en Salud Pública y Epidemiología. Se ha desempeñado como epidemióloga en instituciones de salud y como profesora en la UAEM, la UNAM, la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca y en el Instituto Nacional de Salud Pública, así como consultora y docente en instituciones privadas.