

Macedonia de virus

Más de cien virus distintos pueden causar resfriados. Pese a lo molestas que resultan, la gran mayoría de estas infecciones no revisten gravedad. Aunque hay fármacos contra el virus de la gripe, no los hay contra ninguno de los múltiples virus del resfriado común. Los más extendidos de estos virus son:

COMUNES Y BENIGNOS Rinovirus

Son los reyes del resfriado común. Un prodigio de adaptación a la especie humana, a la que infectan desde la prehistoria. La aparición de la agricultura y de las primeras ciudades creó unas densidades de población que dio a los virus respiratorios como

los rinovirus condiciones óptimas para extenderse. Proliferan a unos 34 grados, por lo que infectan con eficiencia las vías respiratorias altas, pero no los pulmones, donde la temperatura es más elevada. Al no causar por lo general síntomas graves, los portadores de rinovirus pueden hacer vida nor-

mal e interactuar con otras personas, lo que facilita su expansión. Tienen un periodo medio de incubación inferior a dos días, lo que indica que han evolucionado para proliferar a alta velocidad, según una investigación de la Universidad Johns Hopkins (EE.UU.). Causan alrededor del 60% de los resfriados, informa Josep Vaqué, epidemiólogo del hospital Vall d'Hebron.

CON FORMA DE CORONA Coronavirus

Son la segunda causa más común de resfriados: se estima que causan alrededor del 25% de los resfriados comunes, según Josep Vaqué. La mayoría de los afectados tiene síntomas sin gravedad limitados a las vías respiratorias altas como congestión nasal, tos y dolor de garganta, en algunos casos con fiebre. En una minoría de

afectados la infección se extiende a los pulmones y puede causar neumonía. También se han descrito algunos casos en que un coronavirus ha infectado el tracto gastrointestinal. Deben su nombre a que, vistos por el microscopio, son redondos y aparecen rodeados de unas puntas que les dan aspecto de corona. El periodo medio de incubación es de tres días y cinco horas.

Si tienes fiebre, quédate en casa

¿Hay que presentarse en el trabajo si se está resfriado y se puede infectar a otras personas? Cuatro expertos aclaran dudas

JOSEP CORBELLA
Barcelona

Es un dilema que se plantea cada otoño cuando caen las temperaturas y empiezan a circular virus respiratorios: ¿qué hacer cuando una persona no se encuentra bien pero, con analgésicos y un sobreesfuerzo, puede aguantar para ir a trabajar? ¿Qué es mejor para él y para los demás, quedarse en casa hasta que la infección remita o presentarse en el trabajo con el riesgo de contagiar a otros?

No hay una norma consensuada para decidir qué es lo correcto en estos casos, han coincidido en señalar cuatro médicos consultados por *La Vanguardia*. La cuestión es casi moral: si uno se queda en casa, puede parecer que se escaquea; si va a trabajar, puede parecer que no le importa infectar a otras personas. ¿Cuál es el mal menor?

Los cuatro expertos coinciden en que la fiebre es el síntoma más claro que puede ayudar a tomar la decisión correcta. Si uno tiene fiebre -antes de tomar fármacos que la hacen bajar como el paracetamol o el ibuprofeno-, conviene quedarse en casa. Sobre todo si además tiene tos, una congestión nasal manifiesta o estornuda con frecuencia. En cambio, si no tiene fiebre, incluso si tiene otros síntomas de malestar como dolor muscular o cansancio, en principio puede ir a trabajar.

“El mayor beneficio de quedarse en casa no es para uno mismo, sino para los demás”, explica Antoni Trilla, jefe de medicina preventiva y epidemiología del hospital Clínic. “A menos que uno haga un trabajo extenuante, quedar-

se en casa no acorta de manera sustancial el tiempo de recuperación. Pero es una medida aconsejable para evitar contagios”.

En los casos en que una persona no tiene fiebre y va a trabajar con un resfriado, unas sencillas medidas de prevención reducen el riesgo de transmisión de los virus respiratorios. “La más importante es lavarse las manos, que es algo que hacemos menos de lo que deberíamos”, destaca Consol Serra, jefa del servicio de salud laboral del hospital del Mar.

La importancia de lavarse las manos se explica porque las infecciones respiratorias no sólo se transmiten a través del aire cuando inhalamos virus que han sido tosidos, estornudados o simplemente exhalados por otras personas. “Se transmiten también, en muchos casos, a través de las manos”, advierte Josep Vaqué, jefe del servicio de medicina preventiva del hospital Vall d'Hebron. Por ejemplo, una persona resfriada se toca la nariz o la boca; después pulsa el botón de un ascensor o la pantalla táctil de un cajero; otra persona pulsa después el mismo botón o la misma pantalla táctil; se lleva unos momentos

más tarde la mano a la nariz o a la boca; y el virus canta victoria: otra víctima a la que infectar.

Para minimizar esta vía de contagio, conviene que se laven las manos, por un lado, aquellas personas que ya están resfriadas, especialmente después de estornu-

DEPENDEN DEL RESFRIADO

Los médicos recuerdan que sólo está justificado no ir a trabajar en una minoría de resfriados

QUIÉN SALE GANANDO

El mayor beneficio de quedarse en casa no es para uno mismo, sino para los demás

dar o toser si se tapan la boca con la mano. Pero también aquellas que no están resfriadas, especialmente antes de comer, porque es un momento en que se llevarán las manos a la boca -o las manos a la servilleta, el vaso o el pan, y estos a su vez a la boca-.

Médicos, enfermeras y maestros

Los médicos y las enfermeras que tratan a personas altamente vulnerables a las infecciones, por ejemplo en las UCIs, los quirófanos o los servicios de oncología, deben extremar las precauciones para evitar contagiar a sus pacientes, señalan los especialistas consultados por *La Vanguardia*. Tam-

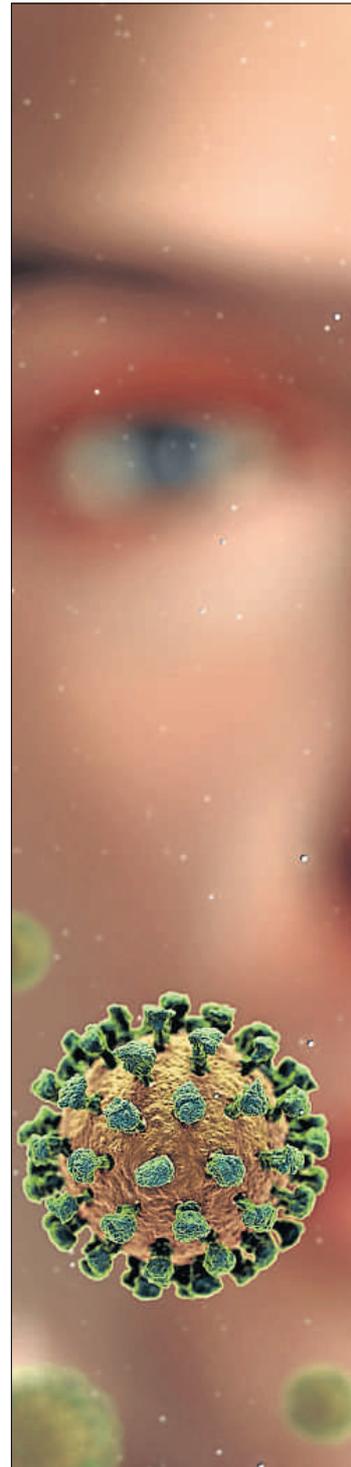
bién aconsejan que los maestros de parvularios y escuelas sean especialmente cuidadosos tanto para proteger a los niños como para reducir el impacto de las infecciones respiratorias en la sociedad. Las aulas, recuerdan, suelen ser focos de contagio que amplifican la dimensión de las epidemias.

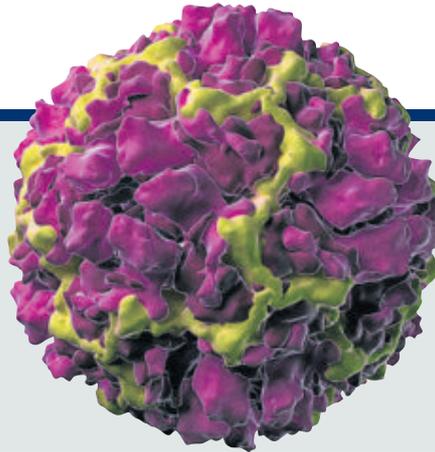
En cuanto a los contagios a través del aire, para prevenirlos, los médicos aconsejan taparse la boca y la nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar. Y deshacerse del pañuelo tras un solo uso en la papelera más cercana -una recomendación que se restringe a casos de infección respiratoria manifiesta, pero que no se extiende a casos en que se estornuda por otros motivos como una alergia-.

También conviene recordar que los virus respiratorios suelen desplazarse un máximo de un metro a través del aire si no hay corriente, explica Josep Vaqué. Por ello, una manera eficaz de evitar contagiar a otros es procurar no acercarse a menos de un metro y medio de ellos, especialmente en el caso de personas que trabajan en actividades de atención al público.

Utilizar la fiebre como criterio de corte para decidir quién debe quedarse en casa y quién debe ir a trabajar ayuda a confinar el virus de la gripe, que es el que causan más complicaciones en las epidemias invernales. En cambio, no retira de circulación la mayoría de los virus del resfriado común, que no suelen causar fiebre ni son tan virulentos. “No tiene sentido establecer medidas muy estrictas para los virus del resfriado común”, sostiene Ferran Morrell, jefe del servicio de neumología de Vall d'Hebron. “Si a cada catarro nos tuviéramos que quedar en casa, el coste económico sería inasumible”.

Una vez remite la fiebre, los médicos aconsejan aplicar para los adultos la misma norma que los pediatras defienden para los niños: dejar pasar 24 horas desde que acaba la fiebre antes de volver al trabajo.●





Hay enemigo pequeño

Con 30 nanómetros de diámetro, el rinovirus es uno de los virus más pequeños. Otros virus tienen un volumen mil veces mayor

LOS OTROS

Adenovirus y demás

En el 15% restante de los resfriados se registra una gran variedad de virus. Los más comunes son los adenovirus, que, además de síntomas respiratorios menores como la congestión nasal y la tos, pueden causar otras molestias como otitis, conjuntivitis o síntomas gastrointestinales. También pueden extenderse a los pulmones y

causar neumonía y, en un porcentaje muy bajo de pacientes, complicaciones neurológicas. Otros tipos de virus que pueden causar síntomas de resfriado común incluyen los metapneumovirus y los virus parainfluenza.

EN NIÑOS Y ANCIANOS Virus respiratorio sincitial

Mención aparte merece el virus respiratorio sincitial, que es una de las causas

más frecuentes de visitas hospitalarias en niños pequeños y de mortalidad en ancianos y personas inmunodeprimidas. Infecta inicialmente las vías respiratorias altas, pero en un 25%-40% de los casos se extiende a los pulmones, donde puede causar neumonía o bronquiolitis. En climas templados, se registra una epidemia anual en los meses fríos que se solapa con la de la gripe.

LOS MÁS PELIGROSOS Virus de la gripe

Son los más conocidos de los virus respiratorios, los que más muertes desencadenan y los únicos contra los que hay vacunas y fármacos específicos. Los síntomas varían ampliamente de unas personas a otras. Mientras en algunos casos son como los síntomas de un resfriado común, en otros son motivo de baja laboral.

Los médicos defienden la vacuna pero no se la ponen

Sólo un 25% del personal sanitario se inmuniza ante la gripe

J. CORBELLA Barcelona

En casa del médico, vacuna de palo. Pese a saber que la gripe es causa de mortalidad en ancianos y en pacientes vulnerables, y pese a ser conscientes de que si ellos se vacunan evitarán poner en riesgo a sus pacientes, sólo el 25% de los médicos españoles se vacuna contra la gripe, según datos presentados el 30 de octubre por la Sociedad Española de Quimioterapia.

Ante esta paradoja, veinte sociedades médicas españolas han presentado esta semana el documento *Consenso sobre la vacunación frente a la gripe en el personal sanitario*. Las veinte sociedades, que representan a pediatras, ginecólogos, oncólogos y personal de enfermería —entre otros colectivos—, destacan que sería necesario conseguir que el 80% de médicos y enfermeras se vacunaran para interrumpir la transmisión de la gripe en los centros sanitarios.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la vacunación antigripal del personal sanitario por dos razones principales, según ha explicado en el Congreso Mundial de Vacunas celebrado en octubre en Lyon (Francia) Caroline Brown, directora del programa de la gripe de la OMS en Europa.

Por un lado, para protegerse a sí mismos, ya que los médicos y enfermeras que están en contacto a diario con personas enfermas tienen un riesgo alto de contraer la gripe. Concretamente, se estima que el personal sanitario tiene un riesgo un 60% más alto de infectarse con el virus de la gripe que la media de la población. Esto lleva a un mayor absentismo laboral que podría evitarse con la vacuna, o bien a una situación en que un médico o una enfermera van a trabajar con síntomas gripales.

“Los médicos a veces nos creemos imprescindibles para ayudar a otras personas y tenemos tendencia a ir a trabajar aunque no estemos en condiciones óptimas”, observa Antoni Trilla, jefe de medicina preventiva y epide-

miología del hospital Clínic. “Curiosamente, lo más fácil que podemos hacer para estar en buenas condiciones durante las epidemias de gripe, que es vacunarnos, la mayoría de médicos no lo hacen”.

La segunda razón principal por la que la OMS defiende la vacunación del personal sanitario es para proteger a los pacientes. Para una persona adulta sana, como son la mayoría de médicos y enfermeras, la gripe es una in-

fección de la que la padecen. No hay estudios equivalentes realizados en hospitales.

El hecho de que el virus de la gripe se empiece a transmitir a otras personas durante el periodo de incubación —es decir, antes de que la persona infectada se encuentre mal— es un argumento adicional a favor de la vacunación de médicos y enfermeras, según la OMS, ya que pueden estar transmitiendo la infección cuando todavía no son



JORDI BELVER / ARCHIVO

La campaña de vacunación contra la gripe se inició el 1 de octubre

Veinte sociedades médicas españolas se unen para fomentar la vacunación entre el personal sanitario

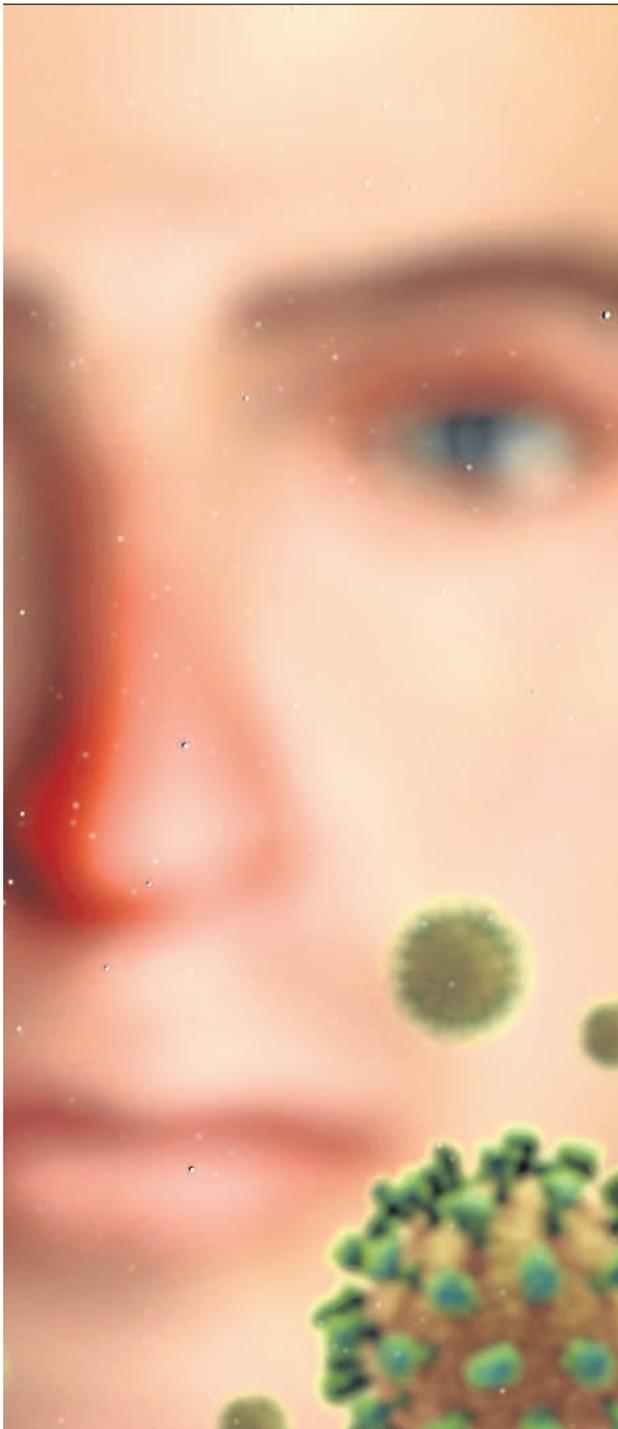
fección sin consecuencias. Pero para una persona con una insuficiencia respiratoria, o con una cardiopatía, o con un trasplante, o con cáncer —entre otros muchos casos—, una gripe puede causar complicaciones graves potencialmente mortales.

En este sentido, estudios realizados en centros geriátricos han detectado reducciones de mortalidad que oscilan entre el 10% y el 50% en las instituciones don-

conscentes de que la padecen.

El documento de consenso de las sociedades médicas sobre vacunación antigripal recuerda que la vacuna es efectiva y segura. Si bien no puede garantizar una protección absoluta porque el virus de la gripe muta con frecuencia y porque algunas personas tienen una respuesta inmunitaria peor que otras, la vacuna reduce los casos de gripe en un 75%; si aun así una persona vacunada contrae la gripe, sus síntomas suelen ser más leves que si no se hubiera vacunado.

En cuanto a la seguridad de la vacuna de la gripe, el documento de consenso destaca el bajo número de reacciones adversas que se registran y la defiende como “una de las vacunas disponibles más seguras”.



GETTY IMAGES / SCIENCE FACTION