

Medidas para el control de la transmisión del virus SARS-CoV-2: ¿verdadera prevención o teatralidad colectiva?#

Carmina C. Muñoz (@CarminaMunoz_), Oswaldo Tostado Islas (@Islas_oswaldo),
Erick Osorio López (@ErickOsorio33)

Instructores del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, UNAM

Resumen: Las recomendaciones sobre medidas para disminuir la transmisión del virus SARS-CoV-2 han evolucionado en función de la evidencia disponible sobre su eficacia; sin embargo, a lo largo de la pandemia, diversos espacios públicos han adoptado medidas que carecen de evidencia científica; además, se priorizan los recursos para impulsar medidas ineficaces y se dejan de lado las medidas que realmente han mostrado eficacia. En este trabajo se describen algunas de estas medidas y se comenta si existe o no evidencia que justifique su utilización.

Palabras clave: Prevención, eficacia, COVID-19, México.

1. Introducción

Al inicio de la pandemia por COVID-19, la disponibilidad de información sobre los medios de transmisión del virus SARS-CoV-2 era limitada, y en algunos casos, se trataba de externalizar lo que se conocía sobre otros tipos de coronavirus. Dada la incertidumbre inicial, se promovieron medidas que incluían distintos mecanismos de contagio, tales como aerosoles, gotas y contacto con superficies.

Durante el transcurso de la pandemia, distintos sitios han instaurado una amplia diversidad de medidas sanitarias que poco -o incluso nada- previenen los contagios, y que por el contrario, consumen recursos que podrían ser usados en otras medidas más eficaces.

Gracias a la evidencia científica generada durante la pandemia, es posible afirmar que —algunas de las medidas iniciales que fueron ampliamente adoptadas— no son eficaces, y actualmente ya no son recomendadas por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS): un ejemplo de ello es el control de temperatura para ingresar a sitios públicos.¹

Durante los primeros meses de la pandemia, fueron establecidos de manera sincrónica, un cúmulo de medidas para disminuir la transmisión del virus. El aislamiento social, el uso de cubrebocas, el aumento

en el lavado de manos, o el uso de alcohol gel para la higiene de manos en distintos escenarios, son algunos ejemplos representativos. No obstante, resultaba complicado discernir en qué grado cada una de las medidas contribuía a la reducción de la transmisión del virus,² por lo cual fue necesario generar nueva evidencia científica para determinar dichos efectos.

Una de las medidas más difundidas alrededor del mundo es la toma de temperatura para el ingreso a sitios públicos. Sin embargo, se ha estimado que el 59% de las transmisiones del virus provienen de personas asintomáticas (35% de individuos presintomáticos y 24% de individuos que nunca desarrollan síntomas).³ Aunque la fiebre es uno de los principales síntomas de la COVID-19, no puede ignorarse que existe una proporción muy importante de pacientes asintomáticos, además del largo período de incubación de la enfermedad. Actualmente, existen diversos estudios que han mostrado una nula eficacia en el establecimiento de la toma de temperatura como medida para disminuir la transmisión del virus.^{4,5} Pese a lo anterior, es una medida muy utilizada en los espacios públicos, incluso en aeropuertos internacionales: por ejemplo, en el aeropuerto de la ciudad de Londres y los aeropuertos canadienses, entre otros.^{6,7}

A través de las redes sociales se difundieron medidas

El contenido de los artículos es responsabilidad de sus autores y no necesariamente refleja la postura de la Facultad de Medicina.

como el baño inmediato al llegar a casa. Sobre este aspecto, la OMS establece que el tomar un baño con agua caliente no previene la COVID-19, pero sí puede condicionar quemaduras. Otra medida que fue ampliamente utilizada al inicio de la pandemia fue el uso de guantes: la OMS ha publicado que esta medida puede transmitir gérmenes de una superficie a otra y que potencialmente puede contaminar las manos si se retiran de manera inadecuada, aclara incluso que el uso de guantes no reemplaza el lavado de manos.¹

Existen otras medidas que carecen totalmente de evidencia científica sobre su utilidad, como el uso de los tapetes “sanitizantes” que se colocan a la entrada de establecimientos comerciales (cualquiera que sea la sustancia colocada en ellos), no es una medida útil para disminuir los contagios. En este sentido, los Centros para el Control y la Prevención de enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) han documentado que la probabilidad de contagio a través de superficies es baja, lo que significa que cada contacto con una superficie contaminada tiene menos de 1 en 10,000 posibilidades de causar una infección.⁸ Por lo tanto, tampoco se recomienda la aplicación de cloro u otros desinfectantes a las superficies comunes como bolsas, monedas, llaves o ciertos alimentos, entre otros.

Otro ejemplo de medida que no debe utilizarse —ya que carece de evidencia científica sobre su eficacia— son los túneles en los que se rocía algún tipo de sustancia sobre las personas que lo atraviesan. En un comunicado de mayo del 2020, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), establece que algunos de los productos utilizados en estos túneles, incluso son dañinos para los seres humanos, tales como: *amonio*, *cloro*, *peróxido*, *alcoholes* y *glutaraldehído*, así como la *radiación UV-C* directa en las personas.⁹

Dentro de los fármacos que en un inicio fueron utilizados como posibles alternativas terapéuticas contra el virus SARS-CoV-2, pueden mencionarse a la *hidroxicloroquina*, la *azitromicina*, entre un amplio nú-

mero de antivirales. Todos han mostrado nulos efectos favorables en pacientes con COVID-19;^{10,11} sin embargo, siguen siendo prescritos por personal sanitario y demandados por usuarios.

Por otro lado, los suplementos como la *vitamina C*, *vitamina D*, o el *Zinc* tampoco son eficaces como profilaxis o tratamiento de la COVID-19, por lo cual no se recomienda su consumo para tales fines.¹

Finalmente, cabe mencionar que la ingestión de soluciones como el *dióxido de cloro* no tiene evidencia que sustente su uso, y por el contrario, tienen un gran potencial dañino al organismo humano, por lo que pueden causar graves complicaciones gastrointestinales, renales, hepáticas, entre un largo etcétera.¹²

¿Qué medidas actualmente cuentan con evidencia científica sobre su eficacia para disminuir la transmisión del SARS-CoV-2?

El escenario actual (hasta septiembre del 2021) es radicalmente distinto a la situación de marzo del 2020. Contamos con evidencia sobre la eficacia de medidas que disminuyen la transmisión del SARS-CoV-2, así como la disponibilidad de estrategias como la vacunación contra la COVID-19.

Con respecto a las medidas no farmacológicas, los CDC han publicado medidas eficaces contra la transmisión del virus, entre las que se encuentran: el uso de cubrebocas en población mayor de 2 años; el distanciamiento social de al menos de 1.8 m (6 pies), evitar multitudes y espacios poco ventilados; el lavado frecuente de manos, así como la higiene de superficies de alto contacto de manera diaria.¹³

Actualmente, el uso de cubrebocas es una de las medidas no farmacológicas para el control de la transmisión del SARS-CoV-2 que ha mostrado eficacia y continúa siendo recomendada, sobre todo en contextos en donde la cobertura de vacunación aún está lejos de alcanzar la inmunidad de rebaño.¹⁴

¿Cuáles son las áreas de oportunidad para una verdadera prevención?

Es legítimo el interés que existe en distintos sectores

para la disminución de la transmisión del virus y, en consecuencia, el control de la pandemia. Sin embargo, existe una débil articulación entre la evidencia científica utilizada y las medidas que son establecidas en espacios públicos. Los recursos que se destinan a medidas no-eficaces podrían ser reorientados a mejorar la ventilación de los espacios cerrados o asegurar una adecuada concentración de alcohol en el gel desinfectante, entre otras medidas que han mostrado eficacia.

La vacunación representa una de las principales medidas para el control de la pandemia; sin embargo, requiere de la participación ciudadana, por lo que es importante sumar esfuerzos para difundir información confiable sobre su seguridad y eficacia de todas las vacunas aprobadas, lo cual contribuya a reducir las dudas en la población y que acuda a inmunizarse.

Además de la responsabilidad gubernamental, el control de la pandemia implica también responsabilidades individuales y colectivas. Por lo tanto, debemos identificar cuál es nuestro nivel de acción y reforzar la adopción e implementación de medidas eficaces.

Los recursos humanos, materiales y financieros siempre son limitados, por lo cual es necesario utilizarlos en forma eficiente y destinarlos a la promoción de las medidas que realmente ayuden a disminuir la transmisión del virus SARS-CoV-2 entre humanos.

Referencias

- World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: Mythbusters [Internet]. 2021 may. Disponible en: <https://cutt.ly/WEvCcK2>.
- CMMID COVID-19 Working Group, Quaipe M, van Zandvoort K, Gimma A, Shah K, McCreesh N, et al. The impact of COVID-19 control measures on social contacts and transmission in Kenyan informal settlements. *BMC Med*. diciembre de 2020;18(1):316. Disponible en: <https://cutt.ly/LEvCnUX>.
- Johansson MA, Quandelacy TM, Kada S, Prasad PV, Steele M, Brooks JT, et al. SARS-CoV-2 Transmission From People Without COVID-19 Symptoms. *JAMA Netw Open*. el 7 de enero de 2021;4(1):e2035057. Disponible en: <https://cutt.ly/IEvCOak>
- Zhang N, Jack Chan P-T, Jia W, Dung C-H, Zhao P, Lei H, et al. Analysis of efficacy of intervention strategies for COVID-19 transmission: A case study of Hong Kong. *Environment International*. noviembre de 2021;156:106723. Disponible en: <https://cutt.ly/9EvCRgh>.
- Vilke GM, Brennan JJ, Cronin AO, Castillo EM. Clinical Features of Patients with COVID-19: is Temperature Screening Useful? *The Journal of Emergency Medicine*. diciembre de 2020;59(6):952–6. Disponible en: <https://cutt.ly/CEvCYej>.
- London City Airport. Covid-19 Travel information [Internet]. 2021 sep. Disponible en: <https://cutt.ly/xEvCIPW>.
- Government of Canada. Temperature Screening for Air Travel [Internet]. 2020 sep. Disponible en: <https://cutt.ly/IEvCOJ6>.
- Centers for Diseases Control and Prevention. Science Brief: SARS-CoV-2 and Surface (Fomite) Transmission for Indoor Community Environments. Atlanta, GA: CDC; 2021 april 5. Disponible en: <https://buff.ly/2PU49ct>.
- Panamerican Health Organization. The use of tunnels and other technologies for disinfection of humans using chemical aspersion or UV-C Light [Internet]. 2020 may. Disponible en: <https://cutt.ly/OEvCPEO>.
- Ho T-C, Wang Y-H, Chen Y-L, Tsai W-C, Lee C-H, Chuang K-P, et al. Chloroquine and Hydroxychloroquine: Efficacy in the Treatment of the COVID-19. *Pathogens*. el 17 de febrero de 2021;10(2):217. Disponible en: <https://cutt.ly/xEvCSEa>.
- Zhang JJY, Lee KS, Ang LW, Leo YS, Young BE. Risk Factors for Severe Disease and Efficacy of Treatment in Patients Infected With COVID-19: A Systematic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression Analysis. *Clinical Infectious Diseases*. el 19 de noviembre de 2020;71(16):2199–206. Disponible en: <https://cutt.ly/ZEvCD63>.
- Panamerican Health Organization. PAHO does not recommend taking products that contain chlorine dioxide, sodium chlorite, sodium hypochlorite, or derivatives [Internet] 2020 july. Disponible en: <https://cutt.ly/NEvCF6k>.
- Centers for Disease Control and Prevention. How to Protect Yourself & Others [Internet]. 2021 ago. Disponible en: <https://cutt.ly/cEvCHgV>.
- Brooks JT, Butler JC. Effectiveness of Mask Wearing to Control Community Spread of SARS-CoV-2. *JAMA*. el 9 de marzo de 2021;325(10):998. <https://cutt.ly/zEvCJjs>.