

Con la llegada de una ola epidémica que satura hospitales y centros de salud vuelve a verse a personas usando mascarillas en la calle y el transporte público, mientras aumenta el uso de test de antígenos, con más de un millón de unidades vendidas en la semana previa a la cena de Navidad. Una estampa de los tiempos de la pandemia que pareciera indicar que hemos aprendido las lecciones de la covid. Sin embargo, quienes utilizan las medidas de prevención que tanto se divulgaron y emplearon en aquellos años de emergencia no tan lejanos son, sobre todo, aquellos que pertenecen a colectivos sensibles que temen ser infectados. No los que portan el virus. «Sería deseable que se hubiera adquirido el hábito de usar mascarilla por parte del que potencialmente puede contagiar, pero por desgracia no ha sido así, y los que se la ponen son los que más sufrieron con la pandemia: mayores y vulnerables», advierte Matilde Cañelles, inmunóloga e investigadora del Instituto de Filosofía del Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

A pesar de ser una de las medidas principales para evitar contagios, los tapabocas no han superado los prejuicios sociales, que vienen de décadas anteriores, cuando «solo la poníamos a los tuberculosos», recuerda María José Busto, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y profesora del máster en Seguridad Clínica del Paciente y Calidad Asistencial de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR). «Desde la covid la mascarilla está recomendada como medida de prevención. Pero no es obligatoria y no tanta gente se la pone. Los ciudadanos vulnerables lo tienen más aceptado, pero los que tienen que asumirlo son aquellos que tienen síntomas respiratorios».

Hay, no obstante, sutiles cambios en los hábitos de protección a los demás que no se han abandonado. En estas fiestas, por ejemplo, se hizo evidente una de ellas: evitar las reuniones familiares si se tienen síntomas de enfermedades víricas. «Es sorprendente que se respete una de las medidas de higiene que antes de la pandemia estaba mal vista: el no acudir a una reunión familiar si tienes síntomas respiratorios», afirma Busto. «Antes era impensable, pero ahora se asume como un gesto solidario».

Otra modificación notable de las conductas desde la pandemia: «La persona que ahora tiene síntomas se preocupa por saber si es gripe, covid o virus sincitial. Va a la farmacia, se hace el test, va al médico. Hay mucha más cultura general en la población de las enfermedades infecciosas habituales del invierno. Antes decía 'estoy con síntomas', pero no sabía si era catarro o gripe». Ahora bien, esta tendencia también está a la baja. Los números indican que hay un 20% de personas me-



Una farmacéutica durante la pandemia, cuando el Gobierno fijó un precio máximo a las mascarillas. EP

Poco aprendimos de la pandemia

Brote sanitario. En este pico de gripe, bronquiolitis y covid, las medidas preventivas solo las siguen los colectivos vulnerables

DOMÉNICO CHIAPPE



nos preocupadas por saber si se tiene covid para evitar ser foco de contagio, según datos de Iqvia.

Mascarillas «obligatorias»

Los especialistas consultados piden que la mascarilla vuelva a ser obligatoria en los centros sanitarios, donde hay personas enfermas y en situación de vulnerabilidad. «Como hay gente que se resiste, Salud Pública debería emitir un comunicado haciendo obligatorio el uso de mascarillas», propone Busto. Lo ratifica Cañelles. «En picos de enfermedades infecciosas como diciembre, enero y febrero se deben tomar medidas más amplias sin asustar a la población. Como ponerse mascarillas en centros de salud u hospitales. Que fuera lo normal en estas épocas. Como hay más circulación de virus respiratorio, nos ponemos las mascarillas. Que sea obligatorio». El pico infeccioso de estas navidades ya ha llevado a varias comunidades a rescatar ese mandato en los centros sanitarios, que el Ministerio de Sanidad ha pedido que se haga extensivo a todo el país.

En los días en que la combina-

ción de los virus de gripe A, covid y sincitial (VRS) enferma a casi el 1% de la población española, según datos del Instituto de Salud Carlos III, los países asiáticos, coinciden los especialistas consultados, serían un ejemplo a seguir. «Es cierto que el uso de la mascarilla ha mejorado, pero no con la intensidad que se tiene tradicionalmente en otros países, como los asiáticos, donde también la usan quienes consideran que pueden contagiar», mantiene Julián Domínguez, portavoz de la Sociedad Española Medicina Preventiva y Salud Pública y jefe de Medicina Preventiva del Hospital Universitario de Ceuta.

«Seguimos viendo a numerosas personas que tienen síntomas y no usan las mascarillas, ni siquiera en ámbitos donde hay una acumulación elevada de personas vulnerables. Es una antítesis de un país solidario, que ayuda a las personas necesitadas. Pero usar la mascarilla, en muchos casos, se ve como una intromisión en las libertades», deplora el experto.

Si solo se aplicara una de las medidas que salvaron vidas duran-

te la pandemia, sería esa obligatoriedad en los espacios especiales: «No hace falta saturar las UCI, y solo esa norma bajaría mucho la incidencia de virus en personas vulnerables», analiza Cañelles. Lo que está en juego es la vida de los mayores. «Ahora, con el ascenso de casos, la mayoría de las personas hospitalizadas son mayores de 80 años y con enfermedades graves, que tienen riesgo de fallecimiento por las enfermedades agravadas por la gripe», constata Domínguez.

La transmisión del virus de la gripe, que es la que más infectados deja estas semanas, es diferente a la de la variante actual del Sars-CoV-2. «El coronavirus se transmitía por el aire y la gripe por gotículas», explica Cañelles.

LA CLAVE

GESTOS DISPARES

Ha cundido evitar las citas familiares si hay riesgo, pero no ha arraigado el lavado de manos continuo

«Hay que cambiar de chip y tener cuidado con lo que tocas». Para estas enfermedades respiratorias hay una norma higiénica que sirve como muro de contención, y es la que menos huella ha dejado en la población: el lavado constante y metódico de las manos. «La población no lo ha asumido mucho», sostiene Busto. «Lavarse las manos todo el rato para evitar el contagio por la mucosidad o al toser es una medida clínica fundamental, pero la gente no la tiene muy clara».

Caída en la vacunación

Hay dos factores que influyen en que los hábitos higiénicos no están presentes todo lo necesario para proteger mejor a las personas vulnerables, y que repercuten en la caída de la vacunación. «La vacunación, que también permite que otras personas no adquieran la enfermedad, no ha dado el resultado suficiente», dice Domínguez. «Es vista como una obligatoriedad innecesaria. Las personas previamente sanas sin vulnerabilidades, que enferman de infecciones respiratorias agudas, banalizan la situación. Y como es una enfermedad corta y no grave, se le ha perdido el miedo. En eso no hemos aprendido».

El primero de los factores que juega en contra es que «los hábitos no se cambian tan rápido, y el coronavirus pasó en 2019. Sus medidas se ligaron a una enfermedad estigmatizada», dice Busto. El otro factor se traduce en una «fobia social» hacia la prevención tras el confinamiento. «Siempre que hay una pandemia, los primeros años parece que sucede un retroceso: nadie quiere hablar de temas de salud ni tomar medidas», asegura Cañelles. «La población ha quedado saturada». En conclusión, «hemos mejorado un poco», dice Domínguez, «pero no hemos aprendido lo suficiente de las lecciones que nos dieron en la pandemia».