

INFORME FINAL



Sergio Cortés Solana

Índice

- Informe 1
- Informe 2
- Informe 3

PANDEMIAS EN LA HUMANIDAD

1. Plaga de Justiniano.

Se declaró en Egipto en el año 541 después de Cristo y se propagó por Palestina, Grecia, el Mar Negro y Constantinopla. Después alcanzó el norte de África y desde allí se extendió por toda Europa. En el momento álgido llegaron a fallecer más de diez mil personas cada día. Hasta el año 590 siguieron sucediéndose algunos brotes que acabaron con el 25 % de la población.

2. Peste negra.

Afectó a Europa en el siglo XIV y terminó con la vida de un tercio de la población del viejo continente. Se estima que el número de fallecidos alcanzó los 80 millones. Se propagó debido a las escasas condiciones de higiene que había en la Edad Media. El vector animal fueron las ratas que proliferaron en aquel ambiente tan poco saludable.

3. Pandemia Americana.

Cuando Cristóbal Colón y sus hombres llegaron a América llevaron consigo un ejército entero de parásitos, pulgas, gérmenes, bacterias, y enfermedades a las que ellos ya eran inmunes. Pero no los nativos americanos. Hoy se estima que como consecuencia del contacto con los europeos fallecieron unos cincuenta millones de personas.

4. Enfermedades en Galicia

Galicia también fue víctima de otras como la tuberculosis o la gripe de 1918. Las provincias más afectadas fueron A Coruña y Ourense. En Santiago hubo días de hasta cuarenta entierros, y ya no se tocaban las campanas para no asustar a los enfermos.

5. Viruela

El llamado virus variola, cuya afectación en los seres humanos es conocida desde hace por lo menos 10.000 años, es el causante de la enfermedad conocida como viruela. Su nombre hace referencia a las pústulas que aparecían en la piel de quien la sufría. Era una enfermedad grave y extremadamente contagiosa que diezmo la población mundial desde su aparición, llegando a tener tasas de mortalidad de hasta el 30%.

6. COVID-19

El nuevo coronavirus Covid-19 tuvo su origen en la ciudad de Wuhan, en China. A mediados del mes de diciembre de 2019, las autoridades sanitarias de Wuhan detectaron una serie de casos de neumonía producida por una causa desconocida. En ese momento se originó una alarma sobre una nueva enfermedad desconocida hasta el momento. Tres meses después se han producido más de 150.000 casos y cerca de 6.000 muertos en todo el mundo, según los datos del Centro Europeo para el Control de Enfermedades. El "2019-nCoV estaba estrechamente relacionado (con una identidad del 88 por ciento) con dos coronavirus similares al síndrome respiratorio agudo severo derivado del murciélago.

INFORMACIÓN DE CÓMO ES UN VIRUS

Los virus son pequeños pedazos de ARN o ADN, muchos están encapsulados en una envoltura hecha a base de proteínas conocida como cápside, otros protegen su material genético con una membrana o envoltura derivada de la célula a la que infectan y algunos otros además rodean su cápside con una membrana celular. Los virus han evolucionado para reproducirse dentro de la célula que infectan, ya que por si solos no son capaces de hacerlo porque carecen de la maquinaria molecular necesaria

Enfermedades producidas por un virus

Hay muchas enfermedades que son producidas por un virus pero estas son las más conocidas :

- SIDA
- Resfriado común
- Fiebre hemorrágica por el virus del Ébola
- Herpes genital
- Influenza
- Sarampión
- Varicela y herpes zóster (culebrilla)

"Primos" del coronavirus

SARS-CoV: El síndrome respiratorio agudo y grave (SARS, también conocido como SRAS y SRAG) se inició en noviembre de 2002 en China, afectó a más de 8.000 personas en 37 países y provocó más de 700 muertes. La mortalidad del SRAS-Cov se ha cifrado en el 10% aproximadamente.

MERS-CoV: El coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) fue detectado por primera vez en 2012 en Arabia Saudita. Se han notificado hasta octubre de 2019 más de 2.400 casos de infección en distintos países, con más de 800 muertes. La letalidad es, por tanto, del 35%.

COVID-19

Es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. Se detectó por primera vez en la ciudad china de Wuhan (provincia de Hubei), en diciembre de 2019. Las infecciones respiratorias se pueden transmitir a través de gotículas respiratorias, que tienen un diámetro de 5 a 10 micrómetros (μm), y también a través de núcleos goticulares, cuyo diámetro es inferior a 5 μm .¹ De acuerdo con los datos disponibles, el virus de la COVID-19 se transmite principalmente entre personas a través del contacto y de gotículas respiratorias. Al tratarse de un virus principalmente respiratorio, empieza afectando a la garganta y “como no puede reproducirse por sí mismo, a menos que secuestre el mecanismo de nuestras células, lo que hace es sujetarse a las de la mucosa del fondo de la garganta y de la nariz”. Una vez allí, continúa Plitt, utiliza las proteínas que sobresalen de su superficie para penetrar en las membranas de las células.

FASES DE LA PANDEMIA:

- Fase I. Escenario casi-normal - Ingresos - pacientes ingresados COVID-19 anecdóticos sin existir la necesidad de urgencias definidas - Recursos - no impacto en los recursos del hospital
 - Acción quirúrgica: no impacto en la actividad normal
- Fase II. Escenario de alerta leve - Ingresos - pacientes ingresados COVID-19 con menos del 25% de las camas del hospital y de las camas de UCI - Recursos - no impacto en los recursos del hospital pero que conlleva tener el hospital alerta ante la pandemia y puertas de urgencias definidas para pacientes respiratorios y resto de pacientes
 - Acción quirúrgica: actividad restringida a: o Oncológicos Valorar acciones con oncológicos similares a la fase III en caso de previsión de curva ascendente o

Urgencias o Benignos prioritarios Valorar solamente si nos encontramos en fase de desescalada.

- Fase III. Escenario de alerta media - Ingresos - pacientes ingresados COVID-19 del 25-50% de las camas del hospital y de las camas de UCI - Recursos - impacto en los recursos del hospital con el hospital alerta ante la pandemia y puertas de urgencias definidas para pacientes respiratorios y resto de pacientes y UCIs y plantas reservadas para la pandemia
 - Acción quirúrgica: actividad restringida a: o Oncológicos que no puedan ser retrasados porque su supervivencia de compromete dentro de los 3 próximos meses o Oncológicos que no puedan someterse a tratamiento neoadyuvante para retrasa los procesos quirúrgicos o Oncológicos que no conlleven estancias largas en UCI o Urgencias

- Fase IV. Escenario de alerta alta - Ingresos - pacientes ingresados COVID-19 del 50-75% de las camas del hospital y de las camas de UCI - Recursos - impacto claves en los recursos del hospital, profesionales y camas de UCI
 - Acción quirúrgica: actividad restringida a: o Urgencias

- Fase V. Escenario de emergencia - Ingresos - pacientes ingresados COVID-19 más 75% de las camas del hospital y de las camas de UCI - Recursos - impacto claves en los recursos del hospital, profesionales y camas de UCI. Capacidad de UCI y soporte ventilatorio limitado o recursos de quirófano limitados o la trayectoria de COVID dentro del hospital en una fase que aumenta rápidamente.
 - Acción quirúrgica: actividad restringida a: o Urgencias en pacientes que podrían no sobrevivir si la cirugía no se realiza en unas pocas horas, realizando un triaje preoperatorio basado en el comité de ética.

REFLEXIÓN PERSONAL

Pienso que esta situación en la que estamos ahora mismo podría haberse evitado y no haber muerto tanta gente por simplemente no alarmar a la población, al principio decían que en España esto se iba a pasar como una enfermedad normal y estamos viviendo una epidemia por un virus que había afectado a otros países antes que al nuestro. Dijeron que iban a ser 15 días de cuarentena y en casa hemos estado casi dos meses. Y aún tienen la cara de poner al epidemiólogo que dijo que esto se iba a pasar en nada.

