



¿HEMOS APRENDIDO ALGO DE LA DIEZ PANDEMIA MÁS DEVASTADORA DE LOS ÚLTIMOS 3000 AÑOS?

HAVE WE LEARNED ANYTHING ABOUT THE TEN MOST DEVASTATING PANDEMIC IN THE LAST 3000 YEARS?

Cristian Dragos-Stefanescu^{1,2,3}

Cuando recibí la invitación para escribir un editorial sobre la perspectiva rumana sobre las pandemias del SARS CoV 2, supe al instante que el dicho de George Santayana: "Aquellos que olvidan el pasado están condenados a repetirlo", sería más adecuado para describir el enfoque paneuropeo frente a esta crisis epidemiológica mundial.

Los cinco brotes de coronavirus que aparecieron durante el siglo pasado deberían haber impulsado medidas de precaución y pautas específicas lo suficientemente fuertes como para evitar que los brotes progresen hacia eventos de proporciones pandémicas. Sin embargo, no fue el caso de Rumania ni de la OMS.

El SARS CoV 2 es un virus perteneciente a la familia Coronaviridae que se transmite a través de aerosoles y gotitas. Se documentó por primera vez en humanos en diciembre de 2019 en Wuhan, China, considerado el epicentro de la última pandemia. A medida que los casos comenzaron a extenderse por todo el mundo, la Organización Mundial de la Salud anunció el 11 de marzo de 2020 que el brote de COVID 19 cumple con los criterios para un evento pandémico y recomendó a todos los países que tomen las medidas adecuadas para limitar la diseminación. Las recomendaciones oficiales, que se encuentran en la declaración de la OMS de ese día, se referían a la higiene adecuada de las manos con agua y jabón y gel desinfectante de manos, distanciamiento social (1 metro de una persona sintomática), evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca como así como una adecuada higiene respiratoria. Pero no se mencionó el uso de una mascarilla facial o cualquier tipo de equipo de protección respiratoria que luego resultó ser la mejor estrategia para evitar infecciones. Las respuestas lentas a los informes de las regiones afectadas y una supuesta resistencia a declarar cuanto antes un evento pandémico podrían haber retrasado la implementación de las medidas de contención adecuadas. A pesar de las diferencias fundamentales entre la gripe española y las infecciones por CoV2 del SARS, hay una verdad innegable: ambas pandemias fueron causadas por patógenos transmitidos por el aire, por lo que el uso de máscaras faciales habría sido el primer paso más lógico a adoptar. La progresión de la pandemia de Covid 19 en Europa fue fulminante y afectó a muchos países europeos simultáneamente. En Rumanía, el primer caso de infección por SARS COV 2 fue en 26 de febrero de 2020 en un paciente varón joven que estaba en contacto directo con un varón italiano que había viajado recientemente a Rumanía desde Italia. El 16 de marzo, pocos días después de que la OMS declarara la pandemia de Covid 19, el presidente de Rumania declaró el estado de emergencia y cerró las fronteras, con el objetivo de limitar la propagación del SARS COV 2, pero nuevamente no se tomó ninguna decisión sobre las mascarillas faciales obligatorias en lugares públicos. Muchos médicos de enfermedades infecciosas consideraron suficientes las recomendaciones propuestas por la OMS el día 12 de marzo para poner fin a la pandemia. Durante el estado de emergencia se cerraron muchos lugares públicos y, en algunos casos, se implementó el trabajo desde casa. Con el paso del tiempo, el uso de mascarilla en lugares públicos exteriores e interiores se hizo obligatorio, lo que provocó un aumento en los precios de estos: se vendió una mascarilla quirúrgica con 2 euros, una FFP2 / N95 con 10 euros y una

¹ "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania.

² "Gen. Dr. Aviator Victor Anastasiu" National Institute of Aeronautical and Spatial Medicine, Bucharest, Romania.

³ University Emergency Hospital, Bucharest, Romania.

Citar como: Cristian Dragos Stefanescu. ¿Hemos aprendido algo de la diez pandemia más devastadora de los últimos 3000 años?. Rev. Fac. Med. Hum. Abril 2021; 21(1):255-256. DOI 10.25176/RFMH.v21i2.3751

Journal home page: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>

Artículo publicado por la Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons: Creative Commons Attribution 4.0 International, CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada. Para uso comercial, por favor póngase en contacto con revista.medicina@urp.pe

FFP3 / N99 con hasta a 50 euros. Muchos productores locales comenzaron a fabricar máscaras faciales, pero solo unos pocos recibieron la aprobación del Control de calidad. El 15 de mayo finalizó el estado de emergencia y el presidente declaró el estado de alerta. Como muestran los estudios y artículos epidemiológicos, la pandemia en Rumania tuvo los mismos dos picos que en toda Europa, pero con un retraso de algunas semanas. Creo que la velocidad de propagación estuvo relacionada con el número de vuelos y la complejidad de los sistemas de transporte. El cumplimiento de la población con la medida recomendada jugó también un papel importante.

Todos los hospitales de enfermedades infecciosas y algunos hospitales multidisciplinarios en Rumania comenzaron la lucha contra el Covid en el 16 de marzo. Al principio se trataba de acaso 19 pacientes y debido a que no había datos suficientes sobre el período contagioso de un paciente positivo y la falta de opciones de vigilancia, todos los pacientes positivos fueron hospitalizados hasta que estuvieron disponibles dos resultados negativos consecutivos, sin importar la gravedad de los casos.

El 27 de diciembre, casi diez meses después de que se descubrió el primer paciente positivo, se inició el programa de vacunación con una vacuna Pfizer Biontech. La población se dividió en tres categorías, según el riesgo de contraer la enfermedad y el riesgo de desarrollar formas graves. En la etapa inicial de vacunación, los trabajadores de primera línea, todo el personal médico, recibieron el suero Pfizer Biontech. Por el momento, junto con la vacuna Pfizer, Moderna y AstraZeneca también están disponibles y se administran de acuerdo con las recomendaciones del productor. La vacuna Johnson & Johnson también estará disponible en las próximas semanas en Rumania. Como todos los países de la Unión Europea, Rumania sufrió un retraso en el programa

de vacunación debido a la falta de dosis suficientes. Desafortunadamente, el proceso de vacunación está tardando mucho, teniendo en este momento solo 630.000 personas que recibieron el esquema completo con cualquiera de las vacunas disponibles.

Este hecho se debe a múltiples factores, siendo los más importantes la baja temperatura necesaria para almacenar algunas de las vacunas, la fecha de caducidad y el reducido número de dosis entregadas por las empresas fabricantes. Para obtener inmunidad colectiva, como muestran los estudios, un mínimo del 60% de la población de un país necesita recibir el protocolo de vacunación completo. Por el momento, lamentablemente, lograr este objetivo en los próximos seis meses parece casi imposible.

Países como Israel deberían ser un ejemplo para todo el mundo por su agresiva campaña de vacunación, logrando vacunar a un 52,4% de la población con la primera dosis y al 39% con la segunda dosis.

En diciembre, se descubrieron dos nuevas cepas de Covid 19, B.1.1.7 del Reino Unido y B.1.351 de Sudáfrica, y comenzaron a extenderse por todo el mundo. Muchos países informan de un mayor número de nuevos casos positivos con estas nuevas cepas, lo que puede conducir a una tercera ola de esta pandemia.

El creciente número de casos positivos podría ser secundario a la relajación general promovida por algunos gobiernos, con la reapertura de las fronteras, de los restaurantes interiores y las escuelas, pero sobre todo por la falta de responsabilidad personal de llevar una máscara y mantener el distanciamiento social.

Se puede decir que no hemos aprendido nada en el último año de todo el sufrimiento y la muerte que nos rodea y que la humanidad está condenada a repetir los mismos errores.

Agradecimiento: Un agradecimiento especial a Ruxandra Oana Alius² y Catalin Alius³, quienes han hecho una contribución sustancial al concepto y diseño del artículo.

Correspondencia: Cristian Dragos Stefanescu.

Dirección: Bulevardul Eroii Sanitari 8, București 050474, Rumanía.

Teléfono: +30 211 4104186

Correo: cristiandragosstefanescu@gmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
2. https://ro.wikipedia.org/wiki/Pandemia_de_COVID19_%C3%AEn_Rom%C3%A2nia
3. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>
4. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus/a-new-strain-of-coronavirus-what-you-should-know>
5. <https://www.haaretz.com/israel-news/covid-in-israel-how-many-have-already-been-vaccinated-1.9561696>