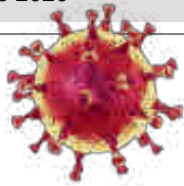


Crisis sanitaria global |



María de la Huerta

A CORUÑA

El doctor Enrique Míguez es el jefe de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (Chuc), donde hasta ayer permanecían ingresados doce pacientes con Covid-19. Los otros tres enfermos hospitalizados en el Chuc permanecían, al cierre de esta edición, en la UCI. El especialista advierte de que la evolución de la epidemia de coronavirus en Galicia dependerá “no sólo de las medidas que tomen las autoridades”, sino también de la “responsabilidad individual” de los ciudadanos, y alerta de que el principal peligro es que se dispersen los ingresos hospitalarios y se pueda llegar a “colapsar el sistema sanitario”.

¿Se puede prever cuándo se alcanzará el pico de la epidemia en Galicia?

Esa pregunta es incontestable. Dependerá de las medidas de salud pública que se tomen. Hay países como Corea del Sur, que han demostrado que aplicando unas medidas absolutamente draconianas se puede contener mejor la epidemia, y otros de nuestro entorno que están tardando demasiado. Si se retarda la adopción de medidas, la epidemia es difícilmente controlable. Aquí, la situación puede variar mucho dependiendo de lo incisivos que seamos en este sentido, pero también de la concienciación de la propia población. Ver hasta hace dos días manifestaciones atestadas de gente es un sinsentido.

¿Cree que falta concienciación social sobre la gravedad de la situación a la que nos enfrentamos?

La gente se lo está tomando con una alegría tremenda y no es consciente de que el problema no es solo la gravedad del cuadro clínico por Covid-19, que puede no serlo. Si muchos afectados tienen que ser hospitalizados, se puede llegar a colapsar el sistema sanitario. Esto es como una guerra de guerrillas. No es tanto mi problema individual, como el problema colectivo. No hay que enloquecer, pero sí incidir en la concienciación. En los actos multitudinarios, la probabilidad de transmisión comunitaria es muy alta. En Madrid donde sí hay transmisión

Enrique Míguez

Jefe de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital de A Coruña (Chuc)

“Tenemos que ser responsables; con muchos ingresos, se podría colapsar el sistema”

“La propagación del coronavirus es mayor que la de la gripe, y evoluciona de manera diferente” || “Ver hasta hace dos días manifestaciones atestadas de gente es un sinsentido”



El doctor Enrique Míguez, ayer, en el Hospital de A Coruña. | LA OPINIÓN

comunitaria, ir a una comida con otras veinte personas es no saber muy bien qué se está haciendo. No se trata solo de las medidas que tomen las administraciones. Parte de la contención de esta epidemia tienen que partir de una actitud individual. Hay una serie de medidas de higiene y de salud pública (lavarse las manos frecuentemente, toser sobre el codo o sobre un pañuelo de papel desechable...) que ya tenían que estar instauradas porque son las mismas que se recomiendan para prevenir el contagio de la gripe estacional.

Al inicio de esta crisis sanitaria, la mayoría de los expertos coincidían en comparar el Covid-19, precisamente, con la

gripe estacional...

Yo el primero, que impartí varias charlas sobre ese tema y ponía en paralelismo ambas dolencias. Hay que tener en cuenta que, a nivel epidemiológico, partíamos de los datos que nos suministraba el Gobierno chino. Lo que hay en la literatura escrita y reciente son unos datos de propagación del Covid-19 similares a los de la gripe estacional. Lo único que variaba era el número de pacientes que luego precisaban ingreso hospitalario en UCI. Sin embargo, ahora estamos viendo que la propagación del nuevo coronavirus es mayor, quizás incluso el doble. De ahí que las medidas de contención que se están to-

mando sean más draconianas. Y el sentido común de la población tiene que estar acorde con esas medidas. Un paciente con una clínica respiratoria no puede acudir a los centros de salud y a los hospitales por cualquier cosa. No se puede dejar todo en manos de la administración y de las autoridades sanitarias. Hay una responsabilidad personal que, en estos momentos, adolece bastante de criterio.

Usted es el responsable de la Unidad donde permanecen ingresados los enfermos con Covid-19 que se encuentran en planta. ¿Cómo están viviendo entre los compañeros la situación? ¿Hay algún profesional sanitario de su equipo afectado o en cuarentena?

En nuestro servicio no hay ningún profesional afectado, de momento. Nosotros trabajamos habitualmente con pacientes en aislamiento, estamos preparados para abordar esta situación. Pero hay que hacerlo bien, porque esto es como una cadena. Y por muy buena que sea una cadena, si un eslabón falla, se rompe.

El conselleiro de Sanidade, Jesús Vázquez Almuíña, avanzó el miércoles que se prevé que la próxima semana se empiecen a dar altas a pacientes hospitalizados por el coronavirus. ¿Qué criterios se seguirán para mandar a sus casas a estos enfermos?

Los criterios que se van a utilizar para dar las altas hospitalarias a estos enfermos serán los mismos que en cualquier otro caso. Si un paciente con Covid-19 está clínicamente bien, podrá irse a su casa, donde se le hará un seguimiento domiciliario hasta que se alcance la curación total. Hay que

tener un poco más de precaución que en otros casos, en los que la evolución es más inicial y luego suele darse una mejoría. Aquí es al revés. El paciente puede estar bien al principio, sufrir un empeoramiento y luego mejorar.

En esta forma distinta de evolucionar se diferencia también el Covid-19 de la gripe estacional o de una neumonía común...

Sí, y esto debemos tenerlo en cuenta. Hay varios posibles escenarios: pacientes que no precisan ser ingresados; otros que sí requieren hospitalización y que, a los pocos días evolucionan bien y pueden marcharse a sus casa, con seguimiento domiciliario; o pacientes que ingresan en el hospital y que necesitan más cuidados, y que solo pueden ser dados de alta cuando esos cuidados finalizan. Como decía el doctor Gregorio Marañón, “no hay enfermedades sino enfermos”. Tenemos que adaptarnos al perfil clínico de cada paciente. En esta patología infecciosa, el curso clínico empeora, normalmente, entre el quinto y el noveno día. Aunque de entrada un paciente esté bien, hay que tener precaución. Pero precaución no implica ingreso, puede ser seguimiento domiciliario.

¿Los pacientes curados del Covid-19 quedan inmunizados o pueden volver a desarrollar la infección?

El Covid-19 es una infección vírica, y los pacientes con este tipo de dolencias normalmente desarrollan anticuerpos. De hecho, han circulado fotografías de un paciente de China que se había recuperado y que estaba donando plasma para obtener anticuerpos y poder usarlos para tratar a otros pacientes.

Los primeros ensayos clínicos para una vacuna se iniciarán en abril

En apenas un mes, farmacéuticas de Estados Unidos prevén empezar a testar en humanos un tratamiento contra el Covid-19

rán”, explica el doctor Bruce Gellin del Instituto de Vacunas Sabin, en Washington, dedicado a promover el acceso global a la inmunización. En su opinión, “que muchos caballos de carreras ha-

yan salido, no significa que todos lleguen a la meta”, por lo que, a su juicio, cuantas más compañías inviertan en investigación, mejor.

La investigación sobre Covid-19 comenzó en un tiempo récord

gracias a que en enero científicos de China publicaron la secuencia genética del virus, que fue detectado por primera vez en diciembre en la región de Wuhan y fue declarado pandemia por la Orga-

nización Mundial de la Salud (OMS). Debido a esa rapidez, las farmacéuticas estadounidenses ya anunciaron que en abril iniciarán los primeros ensayos clínicos en humanos para una vacuna.

El comienzo de esos experimentos en solo cuatro meses desde la detección del virus contrasta con el año y ocho meses que tardaron los primeros ensayos para una vacuna contra el Síndrome Respiratorio Agudo y Grave (SARS, en su acrónimo inglés), que dejó 774 muertos en China entre noviembre de 2002 y julio de 2003.

Agencias

WASHINGTON

La industria farmacéutica de EEUU se ha zambullido en una carrera contra el reloj para hallar una vacuna y un tratamiento contra el nuevo tipo de coronavirus, un proceso que se demorará durante más de un año y que ya le ha permitido cosechar jugosos beneficios en bolsa.

“Muchas compañías están teniendo ideas sobre cómo hacer una vacuna. Es importante intentar todas las posibles vías porque sabemos que no todas funciona-