



COVID 19:

Es necesario replantear
la estrategia



Autores:

María L. Avila-Agüero Costa Rica
Roberto Debagg Argentina
Ana Morice-Trejos Costa Rica
Pio López Colombia

Coautores:

Xavier Saéz-Llorens Panamá
Angela Gentile Argentina
Gabriela Ensinck Argentina
Antonio González Venezuela
José Brea del Castillo República Dominicana
Miguel ORyan Chile
Rolando Ulloa-Gutiérrez Costa Rica
Dora Estripeaut Panamá
Luiza Helena Falleiros Brasil
Lourdes Dueñas El Salvador
Mario Melgar Guatemala
Mario Gamero El Salvador
Theresa Ochoa Perú
María Esther Castillo Perú
Eduardo Suárez El Salvador
Maria Mercedes Somarriba Nicaragua
Mónica Pujadas Uruguay
Abiel Mascareñas México
Carlos Grazioso Guatemala
Enrique Gutiérrez Colombia

COVID 19: Es necesario replantear la estrategia

A fines de diciembre de 2019, surgieron informes de una misteriosa neumonía en Wuhan, China, una ciudad de 11 millones de habitantes en la provincia de Hubei. Los científicos asiáticos determinaron rápidamente un nuevo coronavirus, lejanamente relacionado con el virus del SARS que surgió en Guangdong, China en 2003. Es uno de los 7 coronavirus identificados con potencial para infectar humanos. Cuatro de ellos ocasionan infecciones muy leves en niños. Los otros tres de esta familia causan serias infecciones: el SARS y MERS que causaron enfermedad localizada, y este nuevo coronavirus SARS-CoV2, que produce la enfermedad COVID-19 que tanta incertidumbre ha generado.

Siete meses después y con más de diecinueve millones de casos confirmados, la pandemia se ha convertido en la peor crisis de salud pública en un siglo. Más de 700,000 personas han muerto, y ello ha ocasionado un grave daño social, político, emocional y económico, con serias repercusiones en el ámbito personal, laboral y familiar.

Esta pandemia nos tomó por sorpresa y en cierta manera desprevenidos. Esperábamos una pandemia por el virus de influenza y hoy sabemos que no se comporta parecido a las pandemias tradicionales. En busca de respuestas concretas, surge la estrategia del martillo y la danza, que rápidamente se posicionó como creíble y correcta



Aun cuando la afectación en el grupo pediátrico es menor, el aumento en los reportes de los casos de Síndrome Inflamatorio Multisistémico asociado a COVID-19 hace suponer que no es una infección tan inocua en pediatría, como al inicio se suponía.



El cierre escolar aumenta la inseguridad alimentaria.

Para muchos niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad socioeconómica, las escuelas no son solo un lugar para aprender, sino también donde se alimentan de forma saludable.

Las investigaciones demuestran que el almuerzo escolar está asociado con mejoras en el rendimiento académico, mientras que la inseguridad alimentaria (dietas irregulares o poco saludables) se asocia con bajo nivel educativo y riesgos sustanciales para la salud física y mental.



La brecha en las habilidades matemáticas y de alfabetización

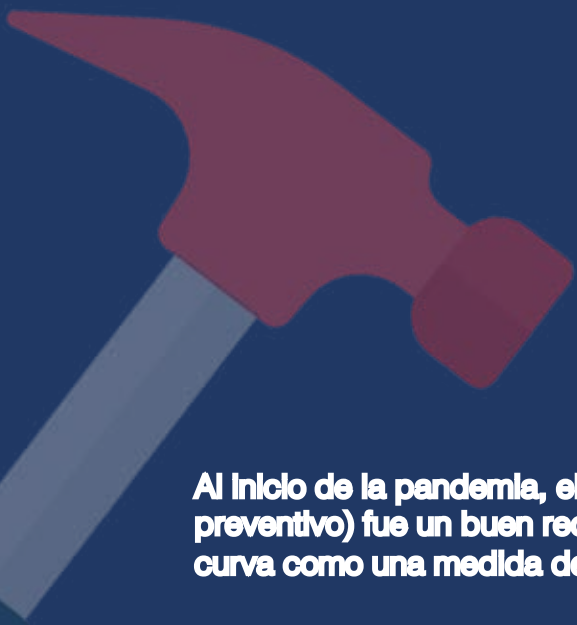
entre los niños de niveles socioeconómicos más bajos y más altos se amplía durante los períodos de vacaciones escolares. Aún en países con una amplia conectividad y con capacidad de implementar enseñanza remota, se dan diferencias en el desempeño de los hogares de bajos recursos comparados con los de recursos más altos.

En el mediano y largo plazo, la pandemia generará un impacto en la salud de los niños, pues el confinamiento afecta su desarrollo integral, limita el acceso a vacunas y alimentos y coarta su necesaria recreación, así como sus posibilidades de continuar recibiendo educación. Afecta, además, el aspecto emocional, con manifestación de conductas agresivas o de regresión, ambas difíciles de manejar y a su vez compromete los aspectos sociales y de intercambio entre pares.

Preocupados por la evolución de esta pandemia y sus efectos colaterales en la vida de los ciudadanos de toda la región de las Américas, un grupo de médicos, (pediatras, infectólogos, salubristas y epidemiólogos), afiliados a la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE), que integramos-grupos de expertos para el manejo de la pandemia en diferentes países, nos reunimos virtualmente en agosto 2020 para discutir lo siguiente:

- ! **¿Qué tan efectiva ha sido la estrategia del martillo y la danza?**
- ! **¿Cuáles son los potenciales efectos adversos de las medidas restrictivas y prolongadas para los niños y adultos latinoamericanos, con base en el comportamiento epidemiológico, el conocimiento y la experiencia adquirida al momento?**
- ! **¿Es necesario ajustar o replantear la estrategia?**
- ! **¿Cuáles son los pasos futuros en un mundo que debe aprender a convivir con el virus, hasta que aparezcan otras herramientas de prevención?**





Al inicio de la pandemia, el martillo (aislamiento social preventivo) fue un buen recurso para lograr aplanar la curva como una medida de contención.

Esto permitió ganar tiempo para preparar a los servicios de salud de atención directa a las personas (hospitales, camas en UCI, equipo de protección personal), atención primaria, capacidad de laboratorio, fortalecimiento de la capacidad operativa en el seguimiento y control de los casos y los conglomerados, educación a la población, ajustes económicos para proteger a las personas de los quintiles menos ricos, preparación con protocolos de las actividades productivas y diferentes estrategias para reducir riesgo de contagio (teletrabajo, suspender clases en escuelas, colegios y universidades, cierre de fronteras aéreas y terrestres).

Esta primera etapa de contención se implementó empleando diferentes tipos y temporalidades de las restricciones, algunos más estrictos, otros más laxos. La etapa de danza, dirigida a flexibilizar las medidas restrictivas según el comportamiento de la curva, permitió retomar progresivamente algunas actividades e, al igual que el martillo, fue heterogénea en términos de tiempos y medidas tomadas en cada país.

En América Latina y El Caribe (LAC), la aparición de los primeros casos ocurrió pocas semanas después de Europa: el primer caso confirmado se reportó en Brasil a finales de febrero del 2020. En la fase inicial de la pandemia, los casos de COVID19 se presentaron en personas de ingresos medios y altos, que se habían contagiado en viajes de negocio o placer. Este segmento tenía los medios para mantenerse aislado y en cuarentena y las cadenas de contagio eran conocidas y seguidas con gran eficiencia.

LAC es una de las regiones del mundo con mayores desigualdades sociales, sanitarias y económicas.

Por lo tanto, cuando el virus comienza a circular en la comunidad, afecta a poblaciones en condiciones de pobreza, que viven en hacinamiento, con limitado acceso a servicios de salud y saneamiento básico. Estas poblaciones se desempeñan en empleos informales o están desempleada, por lo cual, la implementación de restricciones que requeriría una etapa de martillo se tornaron complejas y difíciles de aplicar.

En este contexto, ha sido difícil aplanar las curvas de nuevos casos de SARS-Cov2 en muchos de los países de LAC y la pandemia alcanza su sexto mes, con los consiguientes efectos negativos en la sociedad y la economía de los países. En algunos países la estrategia del martillo tuvo un efecto eficaz inicial en aplanar la curva pero, al prolongarse esta medida en el tiempo produjo efectos adversos en las áreas emocionales, en la salud física de las personas, con impacto en la economía y con un efecto de baja credibilidad en las medidas sanitarias.

Por lo anterior, a partir de la experiencia y lecciones aprendidas, consideramos que la estrategia “del Martillo y de la Danza”, debe ser replanteada.

El mismo Tomás Pueyo ha dicho en diferentes entrevistas que la estrategia no incluye martillazos intermitentes, sino más bien propone aprender a danzar de manera inteligente y ordenada.



¿Qué problemas podemos identificar?



1 Cansancio y hartazgo social: la población está cansada y desmotivada con los “encierros” y las “restricciones” sanitarias pues han sido muy prolongadas, no son sostenibles y arrojan resultados finales de curvas pandémicas en ascenso.



2 Desobediencia civil: las personas no se están adheriendo a las medidas de cuarentena, algunas porque su situación económica no lo permite y necesitan obtener recursos económicos para sobrellevar las necesidades básicas familiares: otras porque la afectación a su forma de vida las sume en el hartazgo; otros, como los adolescentes o jóvenes, porque no se sienten población de riesgo.



3 Grave afectación de la economía, con pérdida masiva de empleos e incremento de la pobreza, lo cual profundiza aún más las desigualdades.



4 Afectación de la salud mental, depresión, ansiedad, violencia doméstica, abuso infantil, distanciamiento familiar.



5 Pérdida de credibilidad en las decisiones de las autoridades sanitarias nacionales e internacionales.

¿Qué problemas podemos identificar?



6

Comunicación poco efectiva y repetitiva que no logra modificar las conductas que debe aplicar la población para reducir el riesgo de contagio.



7

Los niños y adolescentes están tristes. No basta con el acompañamiento de la escuela en el hogar. Hay un grupo de niños cuya emocionalidad está siendo afectada, no solo por el encierro, sino como producto de la realidad de sus familias y sus necesidades insatisfechas.



8

Ha aumentado el consumo de drogas y alcohol entre los adolescentes y la población en general. La depresión y el riesgo de suicidio son mucho más fuertes que lo habitual, debido a que los jóvenes sienten que han perdido su proyecto de vida.



9

Se redujeron las tasas de vacunación infantil, especialmente en los menores de dos años, período en el cual la adecuada administración de las vacunas en concordancia con el calendario establecido previene enfermedades graves que deterioran la salud de por vida. Están reapareciendo casos de enfermedades que los pediatras no veíamos hace ya tiempo

A close-up, warm-toned photograph of a woman with dark hair wearing a blue surgical mask and a straw hat. She is resting her head on the shoulder of another person whose arm is visible in the foreground. The background is softly blurred, suggesting an outdoor setting.

¿Qué proponemos?

¿Qué proponemos?

- ! **Danzas más prolongadas**, manteniendo medidas de prevención del contagio que sean factibles de aplicar de manera sostenible.
- ! **Fortalecer el diagnóstico** de los casos aplicando estrategias de testeo, que faciliten la identificación oportuna de los casos, al igual que el seguimiento de las cadenas de transmisión en los sitios vulnerables y el rastreo de contactos, para centrar los mayores esfuerzos de contención y respuesta de ayuda social para las familias.
- ! **Apoyo efectivo al aislamiento de casos** y la cuarentena de sus contactos, de manera que cuenten con condiciones para llevarlo a la práctica y no se conviertan en focos de transmisión en lugares que no tienen condiciones.
- ! **Reforzar atención primaria:** las camas hospitalarias nunca serán suficientes si no se trabaja en los determinantes sociales de la pandemia, en la causa de las causas.
- ! **Apertura progresiva de actividades económicas**, según realidad epidemiológica y tipo de actividad: riesgo que conlleva y protocolos para reducir el riesgo de contagio, que sean de estricto cumplimiento
- ! **Comunicación:** 1- creativa que haga énfasis sobre los factores de riesgo, pero también segmentada, es decir, que no sea la misma para toda la población, sino que se adapte a cada grupo de edad. Por ejemplo, mensajes dirigidos para los adolescentes, según sus intereses y por sus pares. 2- positiva: no “asustar” con los muertos, o con las UCI llenas, porque no da resultado y afecta la salud mental. Se necesita un mensaje de esperanza para visualizar un horizonte con el cual la gente se identifique.
- ! **Educación ciudadana**, que acompañe las prácticas seguras de protección, que fomente la capacidad de autogestión de riesgo
- ! **Encuestas para el análisis y monitoreo** de la credibilidad y de la adherencia a las medidas

¿Qué proponemos?

- ! **Implementar seguros de desempleo:** no todos los ciudadanos están en condiciones de pobreza tales que requieran subsidios del Estado. Tampoco son lo suficientemente adinerados como para pasar largos periodos sin salario
- ! **Grupos multidisciplinarios de asesores puntuales para temas puntuales:** antropólogos, psicólogos, filósofos, politólogos que ayuden a construir identidad e identificación de comunidad
- ! **Usar tecnología** para trazabilidad
- ! **Trabajar en programas de psicoeducación de la población,** orientados a promover pautas de prevención básicas, a desarrollar habilidades de regulación emocional en tiempos de crisis, a favorecer la detección temprana de dificultades y a facilitar el acceso a la ayuda profesional especializada.
- ! **Monitoreo estricto de la violencia intrafamiliar,** incluyendo la agresión física y sexual de los niños y adolescentes
- ! **Diseñar programas alimentarios específicos** dirigidos a las embarazadas, los niños menores de 2 años, y aquellos que se alimentan en el ámbito escolar. Preservar la alimentación materna y generar hábitos saludables en situaciones sociales adversas.
- ! **Recuperar el vínculo escolar con los niños y adolescentes,** tanto para quienes han permanecido en estado ocioso durante todo este período, por la carencia de los recursos tecnológicos necesarios, como también para aquellos que han podido trabajar con sus educadores.
- ! **Promover la solidaridad, el altruismo y el voluntariado** como piezas fundamentales para acelerar aquellas líneas de acción en las que el recurso humano sea un factor crítico.

La estrategia del martillo y la danza, fue una buena alternativa al inicio de la pandemia. Sin embargo, para este momento, los efectos colaterales de ella indican que debe ser replanteada y adaptada, considerando el contexto actual y los diversos factores epidemiológicos, sociales, políticos y económicos de cada país. La prioridad de toda estrategia es la de preservar la vida y lograr, por ende, controlar la pandemia. Precisamente por ello, se requiere analizar si las medidas de contención están logrando el impacto positivo buscado y si la ciudadanía se está adhiriendo a ellas.

Una vacuna efectiva podría ser la única salida de la pandemia; el público la visualiza como la mejor opción y esperanza. Hay aproximadamente 200 de ellas en proceso de desarrollo. Se requiere, no solo un rápido desarrollo, sino seguro también. La producción, distribución, disponibilidad, aplicación y costos económicos de la vacuna será todo un reto, en especial para los países de ingresos bajos. Estudios preliminares han planteado la posibilidad de que la vacuna prevenga la enfermedad grave, pero no la propagación del virus, lo cual implicaría que algunas medidas de salud pública deberán mantenerse. Seis vacunas, al 17 de agosto 2020, están en la fase final de investigación y representan una alternativa futura de protección y de contención.

Es fundamental trabajar en políticas de equidad para la distribución de las vacunas en países de ingresos medios y bajos, rol que los organismos internacionales y los ministerios de los países deben asumir.

En resumen, considerando la evolución de la pandemia en LAC y las lecciones aprendidas al momento, es necesario plantear una reapertura segura e inteligente que deberá incluir autogestión de riesgo, gran disciplina en cuanto al cumplimiento de las medidas ya conocidas, protocolos sólidos y de acatamiento obligatorio. La atención y manejo de la salud mental de la población, al lado de la salud financiera y económica, no pueden quedar fuera de este planteamiento para el país. La clasificación de actividades, según su nivel de riesgo e, incluso, los protocolos para actividades sociales y familiares deberán ser implementados. La educación ciudadana, para que autogestione el riesgo, es fundamental.

