



Asociación Rionegrina de Equipos de Salud
ARES

*Juan Cruz Astelarra**

Médico Generalista

Epidemiólogo

Ex Director de Epidemiología de la Provincia de Rio Negro (2004-2005)

En epidemiología el objeto de estudio y tratamiento es una población, así como en la clínica es el individuo. Esto hace que se deban adaptar herramientas y estrategias a veces muy distintas a las que nos han enseñado como médicos, y aún a todas las que hemos desarrollado como generalistas. Algunas herramientas son estadísticas (numeritos en el sentir general de casi todos los trabajadores de salud) para evaluar lo que está pasando y que puede pasar; comunicacionales, como se informa, qué se informa (la comunidad debe saber vs. no hay que alarmar; el mayor miedo del sector gobernante: nos van a culpar) no solo del desarrollo del evento, sino de las medidas de prevención y de los problemas que surjan de su aplicación, y de cómo presentarlas a los que toman las decisiones para que estas sean las mejores posibles.

La pandemia que estamos viviendo se ha presentado muy compleja. La información disponible es tan abundante que tiende a ser muy confusa. Los datos son disímiles, producto de las diferencias de las fuentes. Distintas capacidades de recolección y procesamiento de datos, distintos momentos epidemiológicos, distintas respuestas, distintas sociedades que reaccionan de acuerdo a sus culturas y experiencias, y también distintos gobiernos que ofrecen sus formas de ver y de analizar la pandemia, distintas definiciones de caso y hasta incluso distintas lecturas de las causas de muerte. He visto conclusiones sacadas de comparaciones de países en distintas etapas, con distintas respuestas y capacidades de atención, lo que contribuye a la confusión general.

Lo que se sabe con seguridad es que es producida por un virus, el Covid-19 del que ya se conoce su genoma; que su velocidad de propagación es muy alta; que la puerta de entrada y salida es por mucosas y aparato respiratorio; que al ser una mutación nueva toda la humanidad es susceptible; el grupo de población más afectado son los adultos mayores, con mayores proporciones de casos graves y de muertes; no hay tratamiento específico; las medidas más eficaces para frenar su propagación es la protección individual con elementos adecuados y el distanciamiento social, el aislamiento.

Lo que no está claro:

- la tasa de letalidad (N° de muertos/ N° de enfermos): ¿qué se pone en el denominador?, los positivos por testeo, que depende de a quien se le hace, los graves, los sintomáticos, los contactos, a la población a demanda. Cada situación genera un número distinto y cambia mucho la tasa. Están tomando cada vez más importancia los asintomáticos, entre un 20 a 50 % según distintos trabajos, por testeo viral y serológico. Esto también influye en los casos más graves, lo que complica enormemente hacer cualquier proyección para evaluar necesidades de camas de UTI y respiradores.
- La difusión viral; ante la baja cantidad de testeo, no se han contabilizado casos leves ni asintomáticos. El seguimiento se hace principalmente con los muertos.

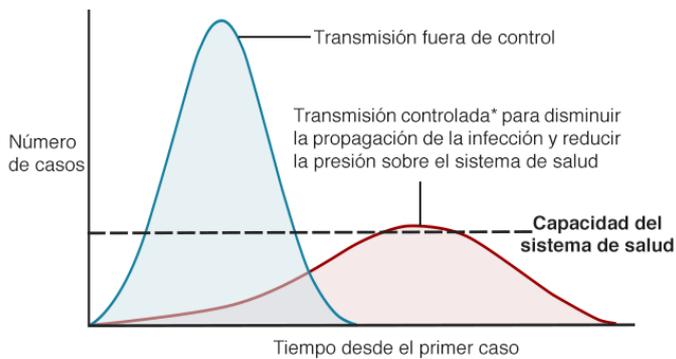
- El tiempo de duración, ni total ni de cada etapa, ya que ningún país ha podido dar por terminada la pandemia.
- La inmunidad que deja a los casos curados, cuan efectiva es y cuanto dura.

Argentina optó por realizar un aislamiento social masivo, con cuarentena obligatoria para contactos y sospechosos con el objetivo de prevenir la saturación del sistema de atención médica. Se acompañó con controles y sanciones a quienes transgredieran estas normas.

El efecto positivo es que se disminuyó mucho la diseminación del virus, enlenteciendo efectivamente la curva de ascenso en el país y manteniendo la capacidad de atención del sistema de salud. Esto hace que también se prolongue en el tiempo. El acatamiento a esta medida ha sido impresionante, para los hábitos criollos de cumplimiento de normas.

Ahora se suma el uso obligatorio de barbijo para circular por la calle. Esto ayuda no solo en que disminuya el riesgo de la gente que sale, sino que disminuye el riesgo de diseminación del virus de los portadores asintomáticos, más importante aún. Esta medida es más sostenible en el tiempo, y ha sido buena la concepción de tapaboca y nariz, con difusión de su elaboración casera. Se debe insistir que es una medida más de protección, que hay que seguir con todas las indicadas.

¿Cómo se aplana la curva epidémica?



Tiene como un efecto un adverso el impacto económico en la población. Me refiero a los trabajadores independientes, los informales, comerciantes, gastronómicos, pequeños empresarios, etc., todos los que viven al día y de lo que ganan cada día, no a los del sector financiero ni del gran capital que están mandando a sus doctos economistas a querer convencernos que va a ser peor que tres pandemias juntas, y protestan por la

antidemocrática limitación de la libertad del zorro en la libertad del gallinero. Este efecto es directamente proporcional al tiempo de duración de esta medida, algo que en mi opinión no se evaluó adecuadamente. Me parece que se tomó una medida social de máxima cuando aún no había circulación de virus, sin tener claro cuánto tiempo iba a durar. Me parece que tampoco se tuvo en cuenta que medidas paliativas se iban a tomar, tipo subsidios, créditos blandos, etc. Creo que esto puede obligar a ir levantando la medida antes de tiempo, es decir cuando todavía ni lleguemos al pico de la curva con el riesgo de un rebrote, o de una aceleración del contagio.

Tampoco se han tenido muy en cuenta los efectos sociales y Psicológicos del aislamiento. Estamos de hecho ante un evento nunca visto ni esperado, casi toda la población en situación de encierro. Por un lado está el serio problema de la violencia doméstica, ya existente, que es lógico esperar que aumente con esta medida. Aquí podemos tener una epidemia dentro de otra. También en las familias disfuncionales es esperable un aumento de problemas. Por otro, este encierro y los cambios de comportamientos habituales hacen que haya que tener una capacidad de adaptación e ingenio para pasar el tiempo sin caer en estados negativos. En este aspecto he visto más acción y acompañamiento en los medios de difusión que en los organismos del estado, de todos los niveles. También contamos con las redes sociales, que han mostrado una gran contribución positiva.

La estrategia comunicacional para el seguimiento de los casos producidos por la pandemia es la indicada en cuanto a reportes periódicos y desde una sola fuente. Tanto Nación como Río Negro dan dos partes diarios desde los ministerios, que es de su competencia sin dudas. Llama mucho la atención que en los informes provinciales dan el total de casos activos, es decir descontando los curados. Eso es

un error, la curva epidemiológica se hace con el total de casos hasta la fecha, como hace Nación, esto es una norma básica de seguimiento de una epidemia.

No me parece adecuado que, por lo menos en Río Negro, se indique a los hospitales que solo el ministerio puede comunicar. Esta pandemia es compleja, sus efectos diversos y variables por las características de cada lugar. Los medios de comunicación social locales suelen ser buenos aliados en estos hechos de gran impacto, pero para ello necesitan una fluida comunicación con referentes locales. Cada localidad implementa sus propias modalidades de atención, tiene distintos recursos para los problemas que enfrenta, discapacitados, sufrientes mentales, enfermos crónicos, etc. También puede implementar distintas acciones para paliar los efectos adversos de la cuarentena. Esto también influye en la confianza que puede tener la población en su hospital como responsable de velar por su salud.

El seguimiento epidemiológico de la pandemia se hace con búsqueda activa de casos y aislamiento de focos. Esto ha mejorado con la ampliación de la definición de caso, y el aumento del testeo, aunque siguen los cambios que se hacen a nivel nacional con algún retraso. La definición de caso es el primer paso, y aunque a veces es difícil, debe hacerse tratando que no se escapen casos para poder hacer el control de foco. Se comenzó definiendo caso solo al que daba positivo, con una definición muy restringida de sospechoso. Esto se ha ido mejorando pero siempre corriendo detrás de la difusión del virus. La ampliación de la definición de caso se debe acompañar con una gestión adecuada para la provisión de insumos. También debe haber una elasticidad en la determinación de sospechoso, respetando siempre los lineamientos nacionales y provinciales, ya que en los niveles locales es donde más cerca estamos y más conocemos nuestra población. Tenemos una cultura nacional de transgredir normas, y en esta situación eso genera focos de dispersión. Creo que esto es clave para continuar con la limitación de la difusión del virus, y más aún cuando ya se están viendo signos de cansancio del aislamiento social, cosa esperable y lógica.

Un control epidemiológico más estricto hace que se pueda ir retomando la vida normal en forma organizada y con el menor riesgo posible. También el aumento de testeo contribuye a aumentar la cantidad de curados, personas que pueden retomar su vida cotidiana y ayudar a sus familiares sin riesgo. Hay que tener en cuenta que aún no estamos cerca del pico, aunque sea difícil predecir cuándo va a ocurrir. Es muy importante implementar formas de detección de signos precoces, como la temperatura, la anosmia/disgeusia que han demostrado una sensibilidad importante para detectar casos.

En Río Negro ya se normatizó el equipo de protección personal (EPP) para todo el personal de salud. Para la provisión de estos insumos hay que aprovechar la capacidad que hay en cada localidad. He sabido que en varias ciudades se han organizado grupos de personas para fabricar algunos elementos. Esto va a ser necesario sostenerlo y mejorarlo ante el avance de la pandemia en cada lugar. Habría que incorporar a este concepto a otras personas con actividad de riesgo: personal de seguridad con funciones en la calle, de comercio, sobre todo el personal de las cajas, bancarios, etc. Esto también podría ser de manejo local.

Hay un tema que ha ocasionado algún conflicto: ¿el personal de salud más expuesto debe ser testeado con alguna periodicidad? Creo que debe ser considerado seriamente, por el doble efecto de ser caso y de disminuir la capacidad de atención del sistema. Ya se han tenido que cerrar sectores, servicios y hasta una institución completa. Si la limitante es la cantidad de test disponibles, habría que hacer el máximo esfuerzo para gestionar su provisión, así como se le ha pedido a toda la población el máximo esfuerzo para no colapsar la atención. Se dice que si el resultado es negativo habría que repetirlo. Esto es válido también para los contactos de un caso positivo. Acá sí toma importancia detectar lo antes posible a los portadores asintomáticos. He escuchado deliberaciones sobre si se está haciendo adecuadamente el testeo porque están dando muchos negativos. Con ese criterio habría que repensar si estamos pidiendo muchos HIV, glucemias, y la enorme cantidad de análisis de rutinas y búsqueda de patologías prevalentes.

Por último, esta pandemia solo se va a dar por concluida con una vacuna. Es un largo esfuerzo.

CONCLUSIONES

-Estamos viviendo una situación inédita tanto sanitaria como social, de larga duración y sin un final a la vista

-La cuarentena como situación social que afecta a todos tiene un impacto en la vida de las personas y comunidades que podría, a largo plazo, ser aún mayor que la propia enfermedad por covid19.

-Se deben aumentar los testeos realizados en rio negro cambiando la perspectiva hacia una visión más (epidemiológica) poblacional. Se testea para conocer la diseminación del virus no solo para diagnosticar y tratar los casos.

-La búsqueda activa de casos y los controles de casos y focos deben ser más estrictos, para que no se repitan situaciones como las que estamos viviendo en varias localidades

-El personal de salud debe contar con los EPP en tiempo y forma, así como un seguimiento periódico

-La comunicación es fundamental. No solo nacional y pvcial sino también local. Oportuna y frecuente. Los medios locales son grandes aliados, y la gente presta más atención a los mensajes de las personas que conoce y en quienes confía.

-La experiencia de otras provincias puede ayudarnos a encontrar el camino correcto para esta situación. Controlar el virus es posible, mitigar los efectos de la cuarentena es urgente.

**Miembro de la Asociación Rionegrina de Equipos de Salud (ARES)*