

EDITORIAL

PANDEMIA DE LA COVID-19: TORMENTAS Y RETOS

COVID-19 PANDEMIC: STORMS AND CHALLENGES

César Cabezas ¹¹ Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, Instituto Nacional de Salud, Lima, Perú.^a Editor General.

Cuando por primera vez se reportó en enero de 2020 el brote de una enfermedad respiratoria grave en Wuhan, China, el mundo reaccionó con cierta indiferencia; cuando se describió que la enfermedad llamada COVID-19 era causada por un virus denominado SARS-CoV-2, su dispersión ya era incontenible. Se prendieron las alarmas, sin embargo, el brote rápidamente se convirtió en una pandemia reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Al 29 de noviembre, se habían notificado a dicha organización, 61 869 330 casos confirmados de la COVID-19 y 1 448 896 muertes. En las Américas desde el ingreso del SARS-CoV-2, el 20 de enero, se habían reportado 26 216 515 casos, mientras que en el Perú —cuyo primer caso confirmado se reportó el 6 de marzo— se han registrado 958 324 casos confirmados y 35 839 fallecidos ⁽¹⁾.

Prácticamente todos los países del orbe han sido afectados, países desarrollados y en desarrollo, aunque con impacto diferenciado. La COVID-19 ha dejado su devastadora estela, no solo de muerte, sino también ha puesto al descubierto las serias limitaciones de los sistemas sanitarios de los países. Esta devaluación se ha mostrado más devastadora en los países con marcadas deficiencias, pero sobre todo con extremas inequidades en sus determinantes sociales y económicas, como los de Latinoamérica.

América Latina y el Caribe es la región con más desigualdades en el mundo y también la más urbanizada entre las regiones en desarrollo, lo que expone a un gran porcentaje de su población al contagio en condiciones de desprotección. De otro lado esta pandemia apareció súbitamente en un escenario económico, social y político complejo, en tiempos de bajo crecimiento económico y elevados niveles de informalidad laboral. Este escenario convirtió a nuestra región en el epicentro de la pandemia COVID-19, y ha generado un contexto propicio que podría conllevar a una crisis alimentaria, humanitaria y política, si no afrontamos el problema de manera integral ⁽²⁾.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) ha señalado que los desafíos estructurales de la pobreza, la profunda desigualdad en diferentes dimensiones y la debilidad de los sistemas de protección social y de salud han exacerbado la vulnerabilidad de la región ante la pandemia. Las personas de la tercera edad y aquellas con comorbilidades como inmunosupresión, obesidad, asma, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, tienen mayor riesgo de hacer formas severas de la enfermedad; esto contribuye a la desigualdad social y las inequidades, y simultáneamente a una mayor incidencia de las condiciones crónicas descritas como comorbilidades y un mayor riesgo de complicaciones por la COVID-19 ^(3,4).

La COVID-19 ha puesto también al descubierto nuestras serias limitaciones en el conocimiento científico sobre los mecanismos de transmisión del SARS-CoV-2, su fisiopatología y respuesta inmune humoral y celular, la presentación clínica, la disponibilidad de diagnósticos de laboratorio, tratamiento farmacológico y no farmacológico, y sobre todo de las estrategias de control que sean eficaces. Muchos de estos conocimientos están en pleno proceso de generación por su inexorable necesidad.

Durante el curso de la pandemia se ha actuado con las pocas evidencias científicas disponibles, lo cual en la mayoría de países no ha permitido tener mucho éxito para la prevención y control de la infección. Hubo y sigue habiendo serias controversias entre los médicos sobre la utilidad y limitaciones de las diferentes intervenciones. Muchas de estas controversias son alimentadas por los medios de comunicación y las redes sociales. También influyen el contexto político de los países y los comercializadores de diferentes productos e insumos médicos, cada uno con intereses particulares, pero que en conjunto limitan una acción concertada contra el avance de la pandemia.

Actualmente, existe la opción de contar con vacunas, que en tiempo récord se han desarrollado desde la genotipificación del virus. Se ha recurrido a diferentes tecnologías como las de ARN mensajero, los de vectores virales, los de virus inactivados entre otras. Algunos de los fabricantes de esos candidatos a vacunas están finalizando la fase III de sus ensayos clínicos y ya están solicitando su aprobación a las autoridades reguladoras para su uso de emergencia en programas de vacunación de los países; pero de otro lado hay grupos no muy convencidos para el uso de nuevas tecnologías. En medio de ello se deben tomar decisiones considerando la seguridad y eficacia, teniendo en cuenta además el riesgo beneficio con el propósito del bien común, procurando limitar la mortalidad y reducir de manera importante el número de susceptibles, sobre todo en los grupos de riesgo.

Citar como: Cabezas C. Pandemia del COVID-19: tormentas y retos. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;37(4):603-4. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.6866>.

Recibido: 07/12/2020
Aprobado: 09/12/2020
En línea: 10/12/2020

Durante esta pandemia, se han tomado decisiones en todas las áreas en las que se tenía que actuar. Las decisiones en salud pública fueron tomadas en todos los países del mundo, en diferentes sociedades y con sustanciales diferencias en sus niveles de desarrollo; ello ha generado resultados sanitarios y sociales muy variables. Si bien no se pueden extrapolar las intervenciones exitosas, hay mucho que aprender e implementar lo que sea necesario y contextualizarlo a la realidad nacional, teniendo como norte la reducción drástica de las inequidades en los países y dentro de los mismos.

La pandemia de la COVID-19 está afectando diferentes aspectos de la vida y ha inducido muchos problemas colaterales al daño biológico y la salud mental. También ha generado dilemas éticos únicos, derivados de las diversas demandas a la sociedad generadas por muchas de las decisiones tomadas y el sistema de salud existente⁽⁴⁾. Por ejemplo, los profesionales de la salud deben tomar decisiones sobre la asignación de recursos escasos que eventualmente pueden causar angustia moral y afectar la salud mental, no solo de ellos, sino también de sus pacientes. Otra arista ha sido las restricciones a la libertad de movimiento, que ha obligado a cerrar economías enteras en un intento de aplanar la curva de la epidemia; en el futuro, habrá preguntas sobre cuándo y cómo terminará todo. Incluso, la recomendación de las buenas prácticas de higiene, el adecuado lavado de manos y el distanciamiento físico, medidas aparentemente fáciles de cumplirse, pueden no ser factibles en las sociedades más pobres. Finalmente, algunos cuestionarán la ética detrás de la búsqueda de tratamientos efectivos y el desarrollo de vacunas, investigación que ha sido llevada a cabo en un momento de incertidumbre y angustia.

En el contexto descrito, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha contribuido con el común esfuerzo de todos para afrontar esta pandemia. Al inicio de la pandemia sólo se contaba con el laboratorio de referencia ubicado en Lima para el diagnóstico molecular del SARS-CoV-2, para el 30 de octubre ya se contaban con 72 laboratorios de biología molecular, tanto de la red pública en las regiones del país, las universidades, laboratorios privados, así como un laboratorio móvil.

Se ha desarrollado e implementado una prueba isotérmica (LAMP) que requiere de menos equipos de laboratorio, es de menor costo y la emisión del resultado es más rápida, acercando de este modo el diagnóstico molecular al primer nivel de atención. También hay aportes de universidades para el desarrollo de pruebas moleculares rápidas y de menor costo. Se ha logrado aislar el virus SARS-CoV-2, lo cual está permitiendo determinar anticuerpos neutralizantes, elaborar un kit de ELISA para detectar anticuerpos totales, así mismo evaluar medicamentos antivirales *in vitro*. Se ha logrado secuenciar 138 genomas del SARS-CoV-2 circulantes en el Perú, información que está registrada en la base de datos GISAID que es de acceso abierto a todos los científicos del mundo. En esta línea de investigación, se está implementando una Red Nacional de genotipificación que a su vez se pueda unir a redes internacionales.

Se han elaborado documentos sobre las evidencias disponibles respecto al diagnóstico y manejo de los casos de la COVID-19 a través de la Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública (UNAGESP), información importante en medio de la incertidumbre en la que se desenvuelve la pandemia. El INS como autoridad regulatoria en ensayos clínicos en Perú, ha hecho adecuaciones regulatorias para viabilizar la conducción de ensayos clínicos en un escenario de pandemia, pero a su vez, garantizando los derechos y bienestar.

Por otro lado, la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública (RPMESP) ha cumplido su rol en la difusión científica. Gracias a la prolífica actividad científica, que continuó a pesar de la pandemia, la RPMESP ha publicado 131 artículos durante el 2020, 69 de los cuales son publicaciones originales. Se resalta a aquellas contribuciones de autores peruanos que investigaron diversos aspectos del SARS-CoV-2 y la COVID-19. En el segundo número del 2020 fueron publicados 15 artículos en la COVID-19, en el tercer número 11, y en el cuarto otros 11. Se espera que durante el 2021, la RPMESP siga contribuyendo con la diseminación del conocimiento científico, y ponga a disposición evidencia que pueda servir para combatir la pandemia.

Los retos para enfrentar esta pandemia son de corto y largo plazo. Actualmente, debemos prepararnos para una posible segunda ola, por ello, incorporemos a nuestras prácticas de vida, el uso irrestricto de las mascarillas, el distanciamiento físico y la higiene de manos. El sistema de salud debe fortalecer la vigilancia de nuevos casos, monitoreo de contactos y el aislamiento teniendo en cuenta que estas medidas deben ir acompañadas de disposiciones orientadas a la protección social, y adecuadas al contexto en las que se aplican dada la diversidad de escenarios en nuestro país.

Evidentemente la reactivación económica es una necesidad, por lo que esta debe darse de manera progresiva y cumpliendo los protocolos establecidos para reducir la circulación del virus. De otro lado la pandemia ya está dejando y dejará secuelas para el futuro, por lo que es necesario tener en cuenta recomendaciones para una reconstrucción nacional, teniendo como premisa que la salud es un derecho humano y un bien público; y por ello, es urgente ampliar el acceso universal a la salud, fortalecer la atención primaria de salud, priorizando a las poblaciones vulnerables y retomando la idea que la mejora de la salud y el bienestar humano debe tener un enfoque multisectorial⁽²⁾. Es claro que no podrá haber reactivación económica sin el control sostenido de la pandemia.

Pese a la tormenta causada por la pandemia, esta vez fuimos testigos de la solidaridad y la justificación de la acción colectiva ante una amenaza común, incluso la comunidad internacional se ha ido uniendo a la colaboración. A nivel nacional, las ollas comunes son el símbolo de la solidaridad de los más desfavorecidos. No debe haber espacio para culparnos mutuamente en momentos difíciles y de incertidumbre; si en el futuro nos sorprende otra pandemia u otro desastre, en la condición que nos sorprendió esta vez, será señal que no hemos aprendido como seres humanos ni como sociedad organizada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Geo-Hub COVID-19 - Information System for the Region of the Americas. OPS/OMS [Internet]. 2020 [citado 29 noviembre de 2020]. Disponible en: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>.
2. CEPAL. Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe. [Internet]. CEPAL, OPS; 2010 [citado 29 noviembre de 2020]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45840/S2000462_es.pdf?sequence=4&isAllowed=y.
3. Baumer Y, Farmer N, Premeaux TA, Wallen GR, Powell-Wiley TM. Health Disparities in COVID-19: Addressing the Role of Social Determinants of Health in Immune System Dysfunction to Turn the Tide. *Front Public Health*. 2020; 8:559312. doi: 10.3389/fpubh.2020.559312.
4. Khoo, EJ, Lantos, JD. Lessons learned from the COVID-19 pandemic. *Acta Paediatrica*. 2020; 109:1323–1325. doi: 10.1111/apa.15307