

2020

COVID-19: El Mundo En Pausa. ¿Cómo Nos Enfrentamos A Esta Nueva Pandemia?

Gabriel Lapman

Hospital Diego Thompson, Buenos Aires-Argentina, drlapman@cetec.com.ar

Follow this and additional works at: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh>



Part of the [Health Information Technology Commons](#), and the [Public Health Commons](#)

Recommended Citation

Lapman, Gabriel (2020) "COVID-19: El Mundo En Pausa. ¿Cómo Nos Enfrentamos A Esta Nueva Pandemia?," *Revista de la Facultad de Medicina Humana*: Vol. 20: Iss. 4, Article 2.

Available at: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol20/iss4/2>

This Editorial is brought to you for free and open access by INICIB-URP. It has been accepted for inclusion in *Revista de la Facultad de Medicina Humana* by an authorized editor of INICIB-URP.



COVID-19: EL MUNDO EN PAUSA. ¿CÓMO NOS ENFRENTAMOS A ESTA NUEVA PANDEMIA?

COVID-19: THE WORLD ON PAUSE. HOW WE FACE THIS NEW PANDEMIC?

Gabriel Lapman^{1,a,b}

EDITORIAL

La pandemia del Covid-19, popularmente conocido como coronavirus, fue anunciada en un artículo de la American Society of Microbiology⁽¹⁾ que ya en el 2007 alertaba sobre los peligros del consumo de animales exóticos en las diferentes comunidades chinas. Los antecedentes del SARS⁽²⁾ y el MERS⁽³⁾ nos ayudan entender que la humanidad no está preparada para contingencias tan severas. Las economías se ven descontroladas y no existen liderazgos; los sistemas de salud son deficientes: resultado de años de falta de inversión, de salarios bajos y déficit de personal calificado para atender, seguir, controlar y dirigir las enfermedades infecciosas.

¿Qué sucedió en Argentina?. El primer caso en el país fue descubierto el 3 de marzo de 2020 y llegó a la Argentina con un pasajero que viajaba en la primera clase de la aerolínea de bandera italiana. Al otro día, se comienzan los controles sanitarios en el Aeropuerto de Ezeiza y se ponen 11 personas en cuarentena. El 5 de marzo, aparece el segundo caso de un joven de 25 años que había llegado de Roma; entonces Aerolíneas Argentinas decidió suspender los viajes a Italia. A partir de este momento, comienzan una escalada de aislamientos sociales de aquellos que provenían de España o Italia. Unos pocos días después, el gobierno decidió ampliar las medidas con la suspensión de clases, el cierre de escuelas y la restricción del transporte público general. Cuatro días después de estas medidas, el gobierno impone una cuarentena obligatoria para todo el país: prohibido salir más que para lo imprescindible, guardando la distancia del metro y medio entre personas, cuidar la higiene de manos y restringir la cantidad de personas circulando en los locales de comidas, farmacias, supermercados. Esto representa un freno para la economía de nuestro país, ya que toda actividad lúdica, actividades comerciales de indumentaria y otros rubros se vieron en la obligación de cerrar sus puertas. Luego el gobierno decide una medida aún más drástica: el cierre de fronteras para "aplanar la curva" de casos y reducir infectados. Argentinos varados en todo el mundo; extranjeros repatriados; caos e incertidumbre -así nos encuentra el virus.

En el contexto de la Argentina, el desafío resulta insuperable, ya que previamente el país atravesaba una de las peores crisis económicas de su historia, con su sistema de salud deficiente, con un gasto público exorbitante, una mega devaluación del dólar y una inflación galopante. Entendiendo que las medidas presidenciales fueron oportunas y severas, el contexto social, económico y laboral ponen en jaque la "vacuna" propuesta por la OMS: el aislamiento social. La Argentina tiene más del 40% de su población por debajo de la línea de pobreza, consecuencia del freno de la economía y las cadenas de pago. A este panorama se le suma la falta de articulación entre el sector de salud público-privado, y la falta de validación de los métodos de atención "a distancia", como videollamadas, consultas por Whatsapp y otras, provocando deficiencia en la atención como en el cobro de prestaciones. La paranoia que genera el Covid-19 hace que clínicas y sanatorios tengan camas ociosas, a la espera de la epidemia y con la problemática que conlleva el sostenimiento económico institucional. La falta de personal de salud es otra cuestión a resolver en medio de esta crisis: pero el poco personal que sí está disponible está expuesto y en riesgo de infectarse, dadas las condiciones de trabajo, la falta de insumos y de los testeos necesarios.

¹ Hospital Diego Thompson, Buenos Aires-Argentina.

^a Médico Nefrólogo Universitario, Cardiólogo Universitario, Especialista en Hipertensión Arterial.

Citar como: Gabriel Lapman. Covid-19: el mundo en pausa. ¿Cómo nos enfrentamos a esta nueva pandemia?. Rev. Fac. Med. Hum. Octubre 2020; 20(4):546-547. DOI 10.25176/RFMH.v20i4.3043

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





El panorama social también representa un desafío: el hacinamiento en los barrios populares, la falta de cloacas y agua potable juntamente con el déficit de camas y respiradores ponen en jaque las estrategias de higiene, de lavado de manos, aislamiento social y medidas higiénicas generales, generando zonas de focos masivos de infección, casi imposible de detectarse. Los números actuales de casos claramente no reflejan lo que sucede en realidad; porque no se llega a testear ni computarse. Al momento Argentina tiene 1 054 casos con 27 muertos en total, al día de la fecha de escritura de este artículo.

El mundo se cuestiona qué camino tomar, separación y nacionalismo o la cooperación internacional. Hoy todos debemos concentrarnos en proveer al sistema de salud de aquellos elementos necesarios para actuar: la fundamental participación de la población con los cuidados esenciales para disminuir la circulación del virus y la articulación entre diferentes sectores para que esto suceda. Las industrias farmacológicas de vacunas y de medicamentos están trabajando constantemente y vemos resultados en un posible tratamiento esperanzador de hidroxiquina⁽⁴⁾ conjuntamente con azitromicina⁽⁵⁾, que podría ser una opción para pacientes graves. Sin embargo, la

vacunación sería la solución para este problema: a meses o años de distancia.

¿Cómo nos enfrentamos a esta pandemia? ¿Tenemos herramientas?, sí, pero no son las mejores: responsabilidad social, distanciamiento, higiene recurrente de manos. ¿Por qué no son las mejores?, pues bien, dependen exclusivamente de nuestra conciencia. Son las herramientas que tenemos hoy, hasta no contar con una vacuna debemos enfrentarnos así: con nuestra conducta. La higiene es una herramienta compleja, depende del acceso a agua potable, jabón, alcohol y lavandina. Por esto debemos reforzar las herramientas que contamos: nuestra conciencia y responsabilidad.

¿Qué nos depara el futuro?, ¿Quién hubiera pensado hace algunos meses que el mundo se paralizaría, que no podríamos viajar, trabajar, estudiar, ejercitarnos, hacer nuestras compras, vivir con libertad?, todo se ve incierto, desolador, con el miedo, inseguridad y preocupación de un contagio masivo en medio de esta crisis económica mundial. Lo sabíamos desde siempre, pero no lo entendimos: esta pandemia nos muestra lo frágiles que somos, lo efímeros. Sólo nos resta salir fortalecidos y empoderados como individuos y sociedad mundial.

Correspondencia: Gabriel Lapman.

Dirección: Wenseslao tata 4726 caseros, 3 de febrero, Argentina.

Teléfono: +5491153076341

Correo: drlapman@cetec.com.ar

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cheng VC, Lau SK, Woo PC, Yuen KY. Severe acute respiratory syndrome coronavirus as an agent of emerging and reemerging infection. *Clin Microbiol Rev.* 2007;20(4):660–694. doi:10.1128/CMR.00023-07
2. Perlman S, McIntosh K. Coronaviruses, including severe acute respiratory syndrome (SARS) and Middle East Respiratory Syndrome (MERS). In: Bennett JE, Dolin R, Blaser MJ, eds. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases.* 9th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:chap 155.
3. World Health Organization website. Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV). www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/faq/en. Updated January 21, 2019. Accessed February 4, 2020.
4. Colson P, Rolain JM, Raoult D. Chloroquine for the 2019 novel coronavirus SARS-CoV-2. *Int J Antimicrob Agents.* 2020 Mar;55(3):105923. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105923
5. Philippe Gautreta et al Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an openlabel non-randomized clinical trial *International Journal of Antimicrobial Agents* – In Press 17 March 2020 – DOI : 10.1016/j.ijantimicag.2020.105949