

LA PANDEMIA DE COVID-19: ¿QUE IMPACTO HA TENIDO, QUE LECCIONES HEMOS APRENDIDO Y CUALES SON LOS RETOS DE AHORA EN ADELANTE?

Dr. Daniel Lopez-Acuña

Profesor Asociado de la Escuela Andaluza de Salud Publica

Ex Director de Accion Sanitaria en Situaciones de Crisis y Ex Asesor de la Directora General de la
Organizacion Mundial de la Salud (OMS)

Ex Director de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud y de Gestion de Programas de la Organizacion
Panamericana de la Salud (OPS)

**A DOS AÑOS DE LA PANDEMIA DE COVID-19: AVANCES Y DESAFIOS
CONHU/ORAS**

Abril 28 de 2022.

DOS AÑOS DE PENURIAS

- Se ha cumplido mas de dos años desde que la COVID-19 fue designada como pandemia y desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS), de acuerdo con lo establecido en el Reglamento Sanitario Internacional, la declaró **emergencia de salud pública de trascendencia internacional**.
- A lo largo de este tiempo la humanidad se ha enfrentado a un virus inédito, el SARS-COV-2, sumamente contagioso, muy agresivo, con gran tendencia a mutar y generar variantes amenazadoras y altamente letal hasta antes de la vacuna.
- Fue detectado por primera vez en Wuhan, China, asociado a una serie de casos de neumonía atípica severa que pronto fueron caracterizados como una nueva enfermedad llamada COVID-19.
- La nueva epidemia llevó a que se tomaran medidas draconianas para tratar de contener la nueva amenaza.
- Sin embargo, en pocas semanas, el virus se extendió por todo el orbe.

EL GRAN IMPACTO SANITARIO, SOCIAL Y ECONOMICO DE LA PANDEMIA(I)

- De hecho, se ha tornado la pandemia más ominosa del último siglo.
- Hay 510 millones de contagios registrados en todo el mundo.
- Se han producido 6,220,718 defunciones atribuibles a COVID-19

EL GRAN IMPACTO SANITARIO, SOCIAL Y ECONOMICO DE LA PANDEMIA (II)

- Una pandemia que:
 - Ha causado un enorme sufrimiento,
 - ha golpeado fuertemente la actividad económica y social,
 - ha afectando notablemente la movilidad,
 - ha producido millones de fallecimientos y una considerable mortalidad excesiva
 - ha generando en numerosos países colapsos asistenciales que han puesto a los sistemas sanitarios al límite de su capacidad,
 - y ha generando daños colaterales de enorme trascendencia.

LA NECESIDAD DE IDENTIFICAR LECCIONES

- Transcurridos dos años es **importante identificar las lecciones fundamentales** que nos ha dejado hasta ahora esta emergencia sanitaria que ha producido una importante crisis en materia de salud, pero también en el terreno económico y social.
- Al hacer un balance sobre los aciertos y errores en las respuestas mundial, regionales y nacionales a los retos planteados, lo principal sigue siendo **extraer aquellas lecciones que permitan mejorar la capacidad de actuación en lo que aún resta por hacer**, tanto en la lucha diaria contra la COVID-19, como en la forma de estar mejor preparados ante futuras emergencias sanitarias.
- La guerra contra la pandemia no ha concluido por lo que las lecciones aprendidas son particularmente importantes

EL GRUPO MUNDIAL INDEPENDIENTE DE EVALUACION DE PREPARATIVOS Y RESPUESTA

- El “**Grupo independiente de preparación y respuesta frente a las pandemias**”, creado por mandato de la Asamblea Mundial de la OMS, copresidido por la ex primera ministra de Nueva Zelanda y ex Administradora del PNUD, Helen Clark y la expresidenta de Liberia Ellen Johnson Sirleaf. presento su análisis y recomendaciones a la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2021,
- Definió su misión como “contribuir a proporcionar un camino para el futuro basado en pruebas científicas y lecciones del presente y del pasado para garantizar que los países y las instituciones mundiales, incluida la OMS, aborden eficazmente las amenazas para la salud”.
- El grupo genero, además, una evaluación de los desafíos que se avecinan, sobre la base de los conocimientos y lecciones aprendidas de las respuestas sanitarias al COVID-19, así como de emergencias sanitarias anteriores.

PRINCIPALES CONCLUSIONES DEL INFOME DEL GRUPO INDEPENDIENTE DE EXPERTOS(I)

- El actual sistema de preparación y respuesta pandémica, tanto a nivel de los países como en su dimensión internacional, no era adecuado ni suficiente para proteger a las personas frente al COVID-19.
- El sistema no cumple con el objetivo de garantizar una seguridad sanitaria mundial ni de asegurar la seguridad humana esencial.
- Se tardó demasiado tiempo entre la notificación de los primeros casos por parte del país donde aparecieron y también en la declaración de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional, según lo establecido por el Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Por tanto, no se contó con suficiente capacidad anticipatoria y se perdió un tiempo fundamental para detener el avance de la entonces emergente epidemia de COVID-19.
- Además, durante febrero del 2020, numerosos países no atendieron a las recomendaciones internacionales y no tomaron las medidas adecuadas para detener el avance de la enfermedad lo que facilitó su propagación hasta los niveles catastróficos que aún perduran.
- Esos retrasos y esa respuesta inicial insuficiente facilitaron el desarrollo de una pandemia que ha golpeado en lo sanitario, en lo social y en lo económico de manera inusitada.

PRINCIPALES CONCLUSIONES DEL INFOME DEL GRUPO INDEPENDIENTE DE EXPERTOS (II)

- El que el RSI tenga las limitaciones que le impone el no poder ir más allá de las soberanías nacionales para permitir que la OMS actúe en este tipo de situaciones con la celeridad derivada de una lógica de autoridad sanitaria mundial, ha supuesto una limitación fundamental.
- Este es un problema que deberá resolverse para evitar que se repita una catástrofe como la que hemos vivido en los últimos dos años.
- Los sistemas nacionales e internacionales de preparativos y respuestas ante pandemias estaban sub financiados, hubo una ausencia de liderazgo sanitario global y las inequidades entre los países (y dentro cada país) se han profundizado a lo largo de la pandemia.
- La gran prioridad en este momento es terminar con la enfermedad y con los fallecimientos que ocasiona.
- Los ciclos epidémicos se siguen repitiendo en muchos países, incluso exacerbándose;
- **Hay medidas de salud pública que han funcionado y que su aplicación podría evitar muertes y reducir la magnitud de la enfermedad;**
- La distribución mundial de vacunas es a todas luces injusta y no responde a objetivos estratégicos de salud pública;
- Las variantes del virus siguen surgiendo en la misma medida en que la transmisión no se controla, amenazando con romper los precarios equilibrios en los que se sustenta el control mundial de la pandemia.

RECOMENDACIONES PARA LA ACCION INMEDIATA

- 1) Los países de altos ingresos que tienen excedentes de vacunas deberían poner a la disposición de 92 países de bajos ingresos, de aquí a septiembre del 2021, al menos mil millones de dosis de vacunas
- 2)La Organización Mundial del Comercio (OMC) y la OMS deberían congregarse a los principales productores de vacunas, para alcanzar acuerdos de transferencia de tecnologías y licenciamiento voluntario que permitan incrementar la producción de vacunas y, si no hubiese éxito en ello al cabo de tres meses, establecer la liberación de patentes que permita aumentar la producción de las dosis necesarias para todo el mundo.
- 3) El G7 debería comprometerse inmediatamente a hacer una contribución del 60% de los 19 mil millones de dólares que requiere el Acelerador del acceso a las herramientas contra el COVID-19 (Acelerador ACT) para comprar y distribuir vacunas, pruebas diagnósticas, tratamientos y para apoyar el fortalecimiento de los sistemas de salud.
- 4) **Cada país debería aplicar medidas no farmacológicas de salud pública en forma sistemática y rigurosa, proporcionales a la severidad de la dinámica epidemiológica que enfrentan, con estrategias explícitas basadas en la evidencia científica acordadas al más alto nivel de gobierno, a fin de controlar la transmisión de la COVID-19**
- 5) La OMS debe desarrollar cuanto antes una hoja de ruta con claros objetivos, metas e hitos que guíen y monitoreen la implementación de los esfuerzos nacionales y globales tendientes a terminar con la pandemia

¿HEMOS TENIDO CAPACIDAD DE APRENDER?

- **La pandemia ha dejado muchas enseñanzas, pero no siempre hemos tenido la capacidad de incorporarlas a la toma de decisiones y a la adopción de medidas con la suficiente rapidez.**
- Si algo ha quedado claro es que la realidad ha superado a la ficción y desbordado con creces tanto las previsiones iniciales como los sucesivos escenarios posteriores.
- Desde mi punto de vista, hay diez lecciones importantes que hasta ahora nos ha dejado la pandemia y que deberíamos examinar con cuidado de cara a enfrentar mejor los desafíos que aún tenemos frente a nosotros.

¿QUE LECCIONES NOS HA DEJADO
LA PANDEMIA A LO LARGO DE LOS
ULTIMOS DOS AÑOS?

LECCION NUMERO I

- En un mundo globalizado, donde el trasiego de personas es enorme, una epidemia severa se extiende a una velocidad inimaginable.
- Ello requiere acciones drásticas para contener su diseminación, las cuales son tanto más eficaces cuanto más tempranas.
- A todas luces las reacciones iniciales no estuvieron a la altura de los hechos: los mecanismos internacionales de coordinación y acción para limitar el movimiento de personas fueron insuficientes y poco convergentes.
- **Por tanto, necesitamos tener más capacidad anticipatoria, más instrumentos jurídicos de carácter vinculante, mejor preparación pandémica, mejores planes de contingencia y una mejor gobernanza internacional, regional y nacional para este tipo de situaciones.**
- Hay que invertir más en recursos humanos, tecnológicos y organizativos dedicados a la prevención y la anticipación de emergencias sanitarias internacionales.

LECCION NUMERO II

- La evolución de la pandemia ha revelado también que los paradigmas clínicos y epidemiológicos en los que estaban basadas las recomendaciones técnicas para controlar la diseminación de enfermedades transmisibles respiratorias quedaron desbordados y han tenido que ser revisados, a veces a marchas forzadas
- Desde la transmisión no solo por gotículas sino también por aerosoles, pasando por las recomendaciones sobre el uso de mascarillas y, muy especialmente, el hecho de que **existe una enorme transmisión silenciosa por personas infectadas que son asintomáticas**, lo cual obliga a hacer muchas más pruebas diagnósticas para detectar tempranamente, así como a fortalecer los rastreos y los aislamientos.
- Esto no se comprendió con plenitud en un principio y ha tardado mucho tiempo en ponerse en práctica.
- En realidad, en muchos lugares sigue sin ponerse en práctica con la extensión y la intensidad adecuadas y se está quedando cada vez más olvidado según avanza la vacunación.

LECCION NUMERO III

- La pandemia también nos ha mostrado la **enorme fragilidad de las personas mayores ante esta nueva enfermedad y la dramática letalidad en los mayores de 75 años**, antes del advenimiento de la vacuna
- A ello se ha sumado la tremenda vulnerabilidad que suponen las residencias geriátricas en las que conviven con gran proximidad física numerosas personas de edades avanzadas, lo cual ha generado un altísimo número de contagios y una elevada proporción de fallecimientos.
- Pero ha costado trabajo internalizar las lecciones para tomar medidas anticipatorias y proteger mejor a las personas mayores, para supervisar y, en su caso, blindar de manera eficaz las residencias geriátricas y para modificar rápidamente los modelos de atención socio sanitaria.
- Es importante abrir un debate sobre estos asuntos con la necesaria profundidad pero, lamentablemente, no están recibiendo toda la atención que merecen

LECCION NUMERO IV

- Además de las elevadas cifras de personas contagiadas y de fallecimientos por COVID-19, se ha producido una **considerable presión asistencial tanto en la atención primaria, como en la atención hospitalaria y muy especialmente en las UCI.**
- Esto ha llevado en muchas ocasiones a situaciones de colapso asistencial con graves consecuencias sobre la atención de las personas afectadas por COVID-19 pero también sobre personas con otras patologías produciendo desatención, falta de oportunidad en procedimientos diagnósticos, intervenciones quirúrgicas y atención médica y de enfermería general y especializada.
- La **considerable mortalidad excesiva** que se ha producido en varias oleadas a lo largo del año en numerosos países revela también el efecto de esta desatención generada por la elevada presión asistencial.
- Esto plantea la importancia de poder establecer, con agilidad, circuitos de atención COVID y circuitos no-COVID que hagan posible atender sin retraso ni afectación a personas que requieren atención sanitaria por otros problemas importantes durante el periodo pandémico.
- Y, por supuesto, la necesidad de fortalecer los sistemas públicos de salud

LECCION NUMERO V

- **Las llamadas “medidas no farmacológicas” son muy importantes en la lucha contra la pandemia.** La efectividad de las medidas de mitigación que se toman para reducir los contagios cuando la transmisión comunitaria está muy extendida es fundamental.
- **Estas medidas “no farmacológicas” o intervenciones poblacionales o comunitarias están dirigidas a disminuir los contagios y sus consecuencias en la población**
- Los toques de queda amplios, los cierres tajantes y los confinamientos severos son medidas que bajan la incidencia y reducen el número de fallecimientos. Y cuanto antes se aplican más efecto tienen.
- Además, terminan por ser medidas que permiten restablecer con más prontitud la actividad económica y social.
- Este tipo de medidas tienen que ser acompañadas desde el primer momento de apoyos económicos y mecanismos de protección social para los sectores afectados y los colectivos más golpeados (por ejemplo, los trabajadores autónomos y las empresas en riesgo)
- De otro modo, la presión de estos colectivos acaba por limitar o incluso anular la capacidad de los decisores para aplicar las medidas de mitigación con la rapidez, la contundencia y la duración requeridas.

LECCION NUMERO VI

- Para la ciencia y para la salud pública esta pandemia ha supuesto luces y sombras. Se logró avanzar en la cooperación científica internacional a una escala y con una rapidez nunca vista, lo que permitió la secuenciación del genoma del virus y desarrollar con prontitud pruebas diagnósticas sensibles y específicas.
- Ciertamente eso ayudó también a desarrollar vacunas en tiempo récord. Un año después contamos con alrededor de media docena de vacunas eficaces y seguras, y varias más en distintas fases de desarrollo.
- Y se ha vacunado ya a millones de personas. **Sin embargo, las vacunas siguen siendo todavía un bien escaso y no están accesibles en todos los países.**
- Para muchas zonas del mundo no existe aún un horizonte claro de vacunación masiva, una situación que genera riesgos adicionales, al darle al coronavirus oportunidades de permanecer circulando y eventualmente mutar para escapar total o parcialmente a la acción protectora de las actuales vacunas.
- En esto, la ausencia de mecanismos efectivos de gobernanza sanitaria mundial sigue pasando una pesada factura..

LECCION NUMERO VII

- **Urge concebir la seguridad sanitaria mundial como bien público global que requiere la colaboración multilateral más que el refuerzo de las soberanías nacionales.**
- Se requieren instrumentos y medios para hacerla posible, desde sistemas de alerta y respuesta epidemiológica fiables hasta la garantía del acceso universal a las vacunas y a otros insumos (pruebas diagnósticas, EPIS, respiradores y medicamentos específicos o en investigación).
- La única forma de que estos instrumentos y medios sean realmente eficaces es que se apliquen y se distribuyan con criterios de equidad, es decir, que se conviertan en bienes globales de salud pública y dejen de ser bienes privados sujetos a reglas de mercado o a lógicas nacionales de autoprotección.
- **El control final de la pandemia dependerá de que todos en todas partes podamos acceder a la protección necesaria y podamos ser beneficiarios de mecanismos que garanticen la seguridad sanitaria mundial**
- Hay que plantear propuestas que pongan prioridad en el fortalecimiento de la salud pública, la atención primaria y los mecanismos que garanticen la seguridad sanitaria como un bien público mundial con la adecuada cogobernanza de los Estados Miembros.

LECCION NUMERO VIII

- Hay también múltiples lecciones sobre la importancia de los comportamientos, de las prácticas culturales y de la disciplina cívica en la lucha contra una pandemia de esta naturaleza.
- Nuestras sociedades no parecen haber internalizado suficientemente que en este tipo de situaciones **lo individual es colectivo y lo colectivo es también individual** y que buena parte del éxito depende de un ejercicio de responsabilidad que es al mismo tiempo individual y social.
- Nos hemos quedado cortos en el compromiso de protegernos y proteger a los demás como parte de un ejercicio real de solidaridad.
- La reticencia, azuzada por determinados grupos, a cumplir con las restricciones así como la dificultad de abandonar prácticas culturales que suponen riesgos incrementados de transmisión del virus han hecho aún más difícil la compleja tarea de cambiar con prontitud hábitos y costumbres a fin de atajar la transmisión.
- Ante ello no hemos sabido poner en práctica una comunicación y una pedagogía social efectivas para revertir estas tendencias. El reto en materia de educación para la salud, información y sensibilización de la ciudadanía es, aún, una asignatura pendiente.

LECCION NUMERO IX

- La prolongada duración de esta pandemia, así como de los esfuerzos y sacrificios necesarios para contender con ella ha generado **un gran impacto psicosocial, han afectado notablemente la salud mental de las personas y ha generado la llamada “fatiga pandémica” tanto en los profesionales sanitarios como en la ciudadanía.**
- Esto hace más difícil apelar a la resistencia, la paciencia y la disciplina necesarias para proseguir la lucha contra la pandemia hasta que logremos abatir la incidencia y avancemos lo suficiente en el programa de vacunación.
- Por tanto, se requiere prestar una atención prioritaria a este problema con la atención adecuada en materia de salud mental y con soluciones imaginativas basadas en la psicología, la antropología y la sociología que contrarresten la “fatiga pandémica”.

LECCION NUMERO X

- **Las decisiones de las autoridades sanitarias para enfrentar la pandemia, afectadas también en gran medida por la “fatiga pandémica”, no se han apoyado suficientemente en las recomendaciones de los profesionales expertos en la materia: epidemiólogos, especialistas en salud pública, virólogos, inmunólogos, comunicadores, sociólogos, antropólogos y profesionales de otras disciplinas.**
- Los entes multilaterales y los gobiernos nacionales, regionales y locales han ido muchas veces a su aire, sin construir el diálogo, el consejo informado y la co gobernanza necesarias mediante la participación de quienes pueden asesorar con mayor objetividad, con espíritu crítico y autocrítico, y sin sujeción a posicionamientos político-electorales.
- Lamentablemente la confrontación político- partidista ha entorpecido la lucha contra la pandemia. Convendrá, por tanto, revisar, los mecanismos de formulación y realimentación de las políticas públicas de salud para hacerlos más diversos, más interdisciplinarios, más inclusivos, más vinculados a la evidencia científica y a las experiencias exitosas en salud pública y la acción comunitaria.
- **La pandemia ha agrandado la brecha de las desigualdades en salud y revertir esta situación requerirá un liderazgo capaz de recomponer la situación del sistema sanitario.**
- Esto obligará a poner el énfasis en políticas sanitarias que se orienten a la equidad y a desarrollar acciones que permitan (de verdad) incorporar la salud en todas las políticas.

LA PANDEMIA NO HA
TERMINADO Y EL TRABAJO NO
HA SIDO REMATADO TODAVIA

EL VIRUS ESTA PRESENTE Y NO HAY INMUNIDAD DE GRUPO

- El virus sigue presente y tiene la potencialidad de mutar y con ello generar variantes amenazadoras más contagiosas y elusivas a la eficacia de las vacunas.
- Aún desconocemos la verdadera duración de la inmunidad generada por la infección natural y por las vacunas.
- Las vacunas no son esterilizantes y no evitan la infección y el contagio, aun cuando sí nos protegen, por fortuna, de la severidad, del riesgo de hospitalización y del riesgo de muerte.
- Además, tenemos ya claro que en el caso de la COVID-19 **la inmunidad de grupo no se produce con altos porcentajes de cobertura vacunal** y que, aunque los porcentajes de personas vacunadas son muy altos, aún hay millones de personas mayores de 12 años por recibir la pauta completa para que cuenten con la necesaria protección individual.

VACUNACION Y MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS: LA ECUACION NECESARIA

- Los logros en materia de vacunación han sido ejemplares
- El riesgo de muerte , de hospitalización y de ingreso en UCIs es 10 a 20 veces mayor entre las personas no vacunadas que entre las personas vacunadas.
- Los logros en materia de medidas no-farmacológicas también han sido importantes cuando se han mantenido por el tiempo necesario para lograr atajar la curva y reducir los contagios, no se han interrumpido prematuramente y han contado con una importante colaboración de la población
- Sigue siendo fundamental portar la mascarilla en exteriores ante la incertidumbre de poder garantizar distancias físicas y en interiores mal ventilados, el mantener a rajatabla la distancia física y el evitar aglomeraciones.

NO COMETER EL ERROR DE RELAJAR MEDIDAS DE FORMA PRECIPITADA

- No nos olvidemos que la reducción de la incidencia no solo obedece al avance en la vacunación sino también, y de manera muy importante, a la permanencia de las medidas restrictivas y de protección, incluidas las medidas adoptadas para el retorno a la escuela desde el inicio del presente curso escolar.
- Ellas nos han permitido reducir las interacciones sociales desprotegidas.
- Algunos países que lanzaron las campanas al vuelo y relajaron prematuramente las restricciones, como el Reino Unido y su “Freedom day” del 1 de julio, han mantenido una incidencia elevada que ronda por meses los 800 casos por cien mil habitantes y con el consiguiente impacto de la presión asistencial.

MANTENER A RAYA LA TRANSMISION

- Por tanto, el desafío sigue siendo mantener a raya la transmisión, evitar nuevas olas, por menos severas y mortales que puedan ser, e incluso propiciar un descenso aun mayor del número de contagios para situarnos por debajo de incidencias de 25 por cien mil habitantes.
- Para ello hay que mantener la guardia en alto.
- Solo así habremos llegado a una fase endémica
- Las medidas de contención de la transmisión se han ido relajando al tiempo que la incidencia descendía, pero lo importante ahora es comprender que el virus sigue activo y que no nos debemos precipitar en la relajación de restricciones en los ámbitos de mayor riesgo (p. ej. los locales cerrados de ocio, las grandes aglomeraciones deportivas, las residencias sociales y, sobre todo, las escuelas).
- No olvidemos que pueden surgir variantes más contagiosas y proclives a escapar a la eficacia de las vacunas.

NO ES HORA DE BAJAR LA GUARDIA

- Por todo lo anterior, es desaconsejable alentar la falsa seguridad que se ha instalado al proclamar que la pandemia ha pasado ya.
- Muchos pronunciamientos, desde casi todas las instancias plantean, muy a la ligera, “el final de la pandemia”.
- Pero por mucho que todo queramos superar esta difícil coyuntura la tarea no ha concluido todavía.
- Ni la enfermedad ha sido erradicada ni el virus ha desaparecido.
- No es hora de bajar la guardia sino de replantearse una estrategia de contención de la transmisión y de finalizar la primera ronda de vacunación teniendo en cuenta las lecciones aprendidas durante los últimos dos años.

RECUPERAR LA ATENCION PRIMARIA

- Resulta esencial restablecer la plena funcionalidad de la atención primaria, reducir la virtualidad con la que ha estado operando en la fase pandémica, restablecer los circuitos habituales de atención presencial a las personas, e intensificar las acciones comunitarias y de coordinación sociosanitaria. Este es uno de los retos inmediatos más importantes.
- Esto requerirá una apuesta decidida para invertir más en atención primaria a fin de dotarla del necesario personal y de los esquemas de gestión que permitan desarrollar modelos de atención multiprofesional capaces de reorientar los servicios con criterios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención rápida y trato personalizado.
- La atención a las personas que viven en residencias y la coordinación con los servicios sociales habrá de ser también reforzada.
- Deberá asimismo reforzarse la capacidad diagnóstica y la intervención temprana en el síndrome post-COVID y ante los problemas de salud mental y abuso de sustancias cuya prevalencia se está viendo aumentada a consecuencia de las distintas situaciones creadas durante la pandemia.

NO ABANDONAR EL USO DE MASCARILLA EN INTERIORES MAL VENTILADOS

- Debemos seguir poniendo énfasis en usar la mascarilla en interiores, especialmente los espacios mal ventilados, asegurar su uso en exteriores cuando la distancia segura no esté garantizada o existan aglomeraciones, en el transporte público, en las instalaciones sanitarias y sociosanitarias y mantener las medidas de protección en la escuela.
- Hay que tomar en cuenta que hay grupos poblacionales que requieren una atención especial y que hay que fomentar las medidas de protección entendiendo que hay grupos de personas cuyas condiciones de vida y cuyas características clínicas, etarias y culturales exigirán un esfuerzo especial de concienciación, de sensibilización y de atención y cuidados.

VACUNAR A QUIENES NO TIENEN PAUTA COMPLETA

- Debemos centrarnos en la prioridad absoluta de vacunar a quienes aún no tienen la pauta completa
- Esto es fundamental y se torna más importante que la posible extensión de una cuarta dosis a la población general para lo que hasta ahora no existe una evidencia sólida que la indique más allá de personas inmunodeprimidas o personas mayores en quienes haya declinado la protección inmunológica.

EN UNA PANDEMIA NO HAY ISLAS EPIDEMIOLOGICAS

- La pandemia no ha terminado, y mucho menos en el ámbito global.
- El Comité de Emergencia de la OMS ha reiterado que la pandemia de COVID19 sigue siendo todavía una emergencia de salud pública de trascendencia internacional.
- Ningún país es una isla en términos epidémicos cuando sigue presente una pandemia de alcance mundial que ha generado tantas muertes y sigue produciendo un elevado número de contagios
- Afortunadamente estamos avanzando gradualmente para superar la emergencia sanitaria, pero no estamos ante el fin de la pandemia
- Pero el riesgo epidémico persiste y no podemos dar por concluido el trabajo.

COLOFON

- Ojalá aprendamos estas lecciones, evitemos los alegatos estériles y tengamos la altura de miras para tomarnos en serio las lecciones de la pandemia.
- Deberíamos no repetir errores evitables que tienen un alto coste humano, económico y social.
- La pandemia no está aún doblegada. Lo peor que podemos hacer es banalizarla, pensar que ya hemos pasado a una fase endémica o “gripalizar” prematuramente su gestión
- Aunque hay razones para pensar que estamos viendo luz al final del túnel, quedan muchas incertidumbres de cara al futuro inmediato.
- Conviene, por tanto, reforzar el carácter científico de las decisiones a adoptar y tratar de influir en la futura política sanitaria nacional, regional y mundial
- Para eso hay que seguir trabajando con paciencia y humildad, sabiendo utilizar nuestra inteligencia colectiva para superar los numerosos desafíos que habremos de afrontar en los próximos meses.