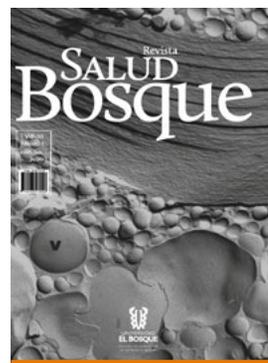


Revista Salud Bosque

ISSN 2248-5759 (impresa) | ISSN 2322-9462 (digital)



Editorial



✉ **Correspondencia:**

Jorge Martín Rodríguez. Correo electrónico:
jrodriguez.h@javeriana.edu.co

🗨 **How to cite:**

Rodríguez JM. Lecciones de la pandemia: fortalecer la atención primaria y el enfoque poblacional. Rev. salud. bosque. 2020;10(2):1-3.

🔗 **DOI:** doi.org/10.18270/rsb.v10i2.3306

Lecciones de la pandemia: fortalecer la atención primaria y el enfoque poblacional

Jorge Martín **Rodríguez** ^{ORCID}

Profesor Investigador, Instituto de Salud Pública, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá D.C., Colombia.

A principios de octubre de 2020 se tenía registro de cerca de 36,1 millones de casos de COVID-19 en todo el mundo, presentándose un aumento significativo en las últimas semanas, en las cuales se reportaron alrededor de 300.000 casos promedio al día.

En Latinoamérica el panorama es realmente preocupante, pues varios países estaban en el top 20 de naciones con mayor registro de casos confirmados de este nuevo coronavirus: Brasil estaba en el segundo lugar, con cerca de 5 millones de casos; Colombia en el quinto, con cerca de 900.000 casos, y Perú, Argentina y México en los lugares siete, ocho y nueve, respectivamente, con un poco más de 800.000 casos cada uno. En Colombia los casos se triplicaron en junio y julio y se duplicaron en agosto (1).

En este contexto, los sistemas de salud aún deben enfrentar grandes retos para continuar afrontando esta pandemia. Las epidemias existentes se pueden representar simbólicamente como múltiples fuegos o llamas que se prenden (con la presencia u ocurrencia de casos nuevos) y se apagan (con diferentes medidas, las ya conocidas y tantas veces replicadas como son el confinamiento, el aislamiento preventivo obligatorio para la recuperación de los casos existentes) (2).

Hace un poco más de seis meses escribí sobre la importancia del enfoque poblacional o comunitario para la contención de la epidemia. En dicho escrito indiqué que los colegas italianos se lamentaban por la manera en que se había desbordado la atención

hospitalaria para poder contener la epidemia, reconociendo que el foco debería darse desde una respuesta por parte de los Estados y con las herramientas que brindan la salud pública y la epidemiología (3). Lo anterior deja claro que la actual pandemia no se atiende exclusivamente desde un enfoque medicalizado ni netamente hospitalario.

La mortalidad por COVID-19 en Colombia (3,1%) ha estado cerca del promedio mundial (2,9%). No obstante, actualmente se reconoce un amplio espectro de la enfermedad, donde cerca del 40% de los casos son asintomáticos, 40% son leves y 20% requieren hospitalización para suministro de oxígeno y atención en las unidades de cuidado intensivo (UCI) para soporte ventilatorio; además, existe una proporción menor al 4% que corresponde a los pacientes que se complican o fallecen (4).

Las acciones de promoción del lavado de manos, del distanciamiento social, del uso de elementos de protección personal y de la implementación de los protocolos de bioseguridad son muy importantes; no obstante, resultan insuficientes para el abordaje de una pandemia como la que estamos viviendo (5). Existen múltiples estudios en salud pública que demuestran que simplemente comunicar o compartir una información determinada no cambia los comportamientos en el corto plazo, sino que se requieren procesos de apropiación que quizá necesitan un mayor plazo, y sobre todo abordajes de estrategias de participación social comunitaria, trabajo con pares, entre otros. Ese trabajo debe estar liderado por salubristas y/o epidemiólogos y apoyado por profesionales de las ciencias sociales como antropólogos, sociólogos y psicólogos sociales. Esta es un área de gran importancia en la que se pueden lograr importantes avances con aportes de la academia (6).

A nivel mundial varios países han fortalecido sus sistemas de salud en cuanto a la detección y el diagnóstico de la COVID-19, así como a la atención oportuna a los casos sospechosos y al seguimiento de contactos cercanos de estos pacientes. En específico, los sistemas de vigilancia epidemiológica se han fortalecido con la toma de muestras moleculares de forma masiva, el aislamiento de los casos confirmados, la generación de procesos de seguimiento y el monitoreo estrecho de los pacientes, lo cual ha llevado a mitigar el problema a nivel comunitario. En Colombia, aunque un poco tarde, se implementó una estrategia de seguimiento y aislamiento a contactos de pacientes con COVID-19 y sus familias, con la cual se espera contener y controlar la pandemia (7).

En este contexto, es importante recordar lo que hace un poco más de seis meses manifestaba el director general de la Organización Mundial de la Salud, quien afirmó que es necesario realizar muchas más pruebas para detectar los brotes, atenderlos de forma oportuna, identificar los contactos, asegurar los procesos de aislamiento preventivo, promover acciones de protección personal y distanciamiento social y realizar procesos de seguimiento para evitar que los casos se diseminen como viene ocurriendo. (8) Por ejemplo, en Bogotá y en varias ciudades del país se debe continuar con la implementación de pruebas en sistemas de transporte masivo y en lugares públicos con gran afluencia de personas para que el acceso a las mismas no tenga las barreras y/o demoras que en el presente se están presentando, tal como lo ha manifestado la Superintendencia Nacional de Salud (9,10).

Esta pandemia nos ha enseñado que es importante cambiar el foco de las prioridades, por lo que el sistema de salud debe reconocer que es necesario continuar con el fortalecimiento de los procesos de atención primaria y comunitaria y cambiar el enfoque clínico y hospitalario por uno que se oriente en las acciones en los territorios y que planee y ejecute acciones de promoción, prevención, mitigación y control a nivel comunitario.

En síntesis, es imprescindible continuar potenciando el enfoque poblacional/comunitario liderado por una respuesta estatal integral para mejorar y promover la atención primaria en los hogares; este enfoque debe estar articulado a los procesos de fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica en los territorios donde “está ocurriendo el fuego” y debe emplear la tecnología para mejorar la oportunidad del diagnóstico, los sistemas de información, la atención y el seguimiento que se requieran, así como los componentes sociales de la pandemia, como previamente se ha señalado.

Referencias

- Coronavirus 2019-nCoV Live Stats. Coronavirus Disease (COVID-19) by Country. Worldwide Data; 2020 [citado octubre 10 2020]. Disponible en: <https://clustrmaps.com/coronavirus/>.
- Rodríguez JM. Aciertos, errores y asuntos por corregir: así le ha ido a Colombia durante la pandemia. Razonpublica.com 14 de septiembre de 2020 [citado octubre 8 2020]. Disponible en: <https://razonpublica.com/aciertos-errores-asuntos-corregir-asi-le-ha-ido-colombia-la-pandemia/>.
- Peñaloza RE, Rodríguez JM. La estrategia poblacional o comunitaria para la contención de la epidemia. El Espectador 1 de abril de 2020 [citado octubre 8 2020]. Disponible en: <https://www.elespectador.com/opinion/la-estrategia-poblacional-o-comunitaria-para-la-contencion-de-la-epidemia-columna-912369>.
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, *et al*. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020;395(10223):497-506. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
- Ferguson NM, Laydon D, NedjatiGilani N, Imai N, Ainslie K, Baguelin M, *et al*. Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. Imperial College COVID-19 Reponse Team. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25561/77482>.
- Luna Nemecio J. Ciencias Sociales y COVID-19: retos, vicisitudes y oportunidades para la investigación. Forum International Journal of Social Sciences and Humanities. 2020;2(3):6-12. DOI: 10.35766/jf20231.
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 1109 de 2020 (agosto 10). Por el cual se crea, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS para el seguimiento de casos y contactos del nuevo Coronavirus - COVID-19 y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C.: agosto 10 de 2020.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Ginebra: OMS; 2020 [citado agosto 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Arias- Calvo J. Detecto, Aíslo y Reporto, las claves para evitar la propagación del Covid-19. Bogotá D.C.: Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.;2020 [citado octubre 1 2020]. Disponible en <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/nueva-estrategia-para-evitar-la-propagacion-de-covid-19-en-bogota>.
- Colombia. Súper Intendencia Nacional de Salud. Supersalud verifica procesamiento de pruebas COVID-19 en los laboratorios. Bogotá D.C.: Supersalud; 2020 [citado septiembre 2018]. Disponible en: www.supersalud.gov.co/es-co/Noticias/listanoticias/supersalud-verifica-procesamiento-de-pruebas-covid-19-en-los-laboratorios.