



Prevención Combinada del COVID-19

Desde principios del 2020, la Pandemia de COVID-19 viene afectando, en diferentes grados, todos los países del mundo. Con diferente nivel de letalidad y en algunos casos con dos brotes secuenciales separados por unos meses de poca circulación comunitaria viral, es claro que la prevención de la exposición del COVID-19 es la única medida con la que contamos hoy para mantener a la mayoría de la población protegida.

Un grupo de prototipos de vacunas preventivas que se encuentran en fase 3 muestran un buen pronóstico y su acceso cambiaría profundamente la dinámica y respuesta a la pandemia. Sin embargo, entre la aprobación de una vacuna segura y eficaz por las autoridades y agencias regulatorias sanitarias y que estas lleguen a las personas, el acceso a gran escala puede presentar grandes demoras. Existen algunos modelos con estimaciones de demoras de más de un año entre la aprobación y la utilización en países y poblaciones con menores recursos.

a. La vacuna para el COVID-19 no es una solución inmediata

Las empresas enfrentarán grandes desafíos para producir y distribuir un número significativo de dosis para vacunar a las personas (las candidatas en estudio requieren dos dosis, que parece el abordaje más probable), como también desafíos logísticos para su distribución. Es claro que los profesionales de la salud, que están al frente de la respuesta al COVID-19 en los centros de salud, son la población prioritaria para ser inmunizada, seguido por las poblaciones más vulnerables como los adultos mayores y personas con condiciones de salud preexistentes, aquellos que al cursar una infección aguda tienen un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad.

Al momento no tenemos claridad sobre tres aspectos claves: 1) Qué grado de inmunidad las vacunas que se utilicen al principio proveerán a la mayoría de las personas, para tener un impacto de salud personal y pública, reduciendo la transmisión comunitaria y 2) Cuánto tiempo la vacunación proveerá de anticuerpos para prevenir el contagio e infección por COVID-19 y si se requerirá de vacunaciones anuales, 3) Existen algunas indicaciones que el nivel de aceptabilidad en algunos países y poblaciones específicas es del 70% y se desconoce el efecto que tendrá un porcentaje de la población que quiera vacunarse.

En un país fuertemente golpeado por la pandemia como los Estados Unidos de Norteamérica, con más de doscientas mil muertes por complicaciones relacionadas con el COVID-19, el Centro de Control de Enfermedades (CDC) publicará un estudio dónde se señala que, aún en el país más afectado por la pandemia, se estima que sólo el 10% de la población total del país tienen anticuerpos para el virus, ya sea porque han cursado la enfermedad sintomática, ésta pasó desapercibida o se han recuperado de la fase crítica, esta información se encuentra también publicada en The Lancet¹. Por otro lado, se desconoce cuánto tiempo duraran esos anticuerpos. Esto demuestra la poca eficacia y alto costo en vidas de intentar lograr una inmunidad de rebaño. Se desconoce la duración de los anticuerpos en aquellas personas que resultaron COVID positivas.

Actualmente, las medidas de prevención de la transmisión del COVID-19 son la forma más eficiente y accesible para proteger a la población y tener un impacto en frenar la circulación del coronavirus por la vía comunitaria. Aún cuándo las principales vías de protección y prevención son relativamente accesibles, hay un número significativo de la población mundial sin acceso a recursos básico, como el agua y el jabón. Lo

¹ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32009-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32009-2/fulltext)

que también es un hecho ineludible es el pobre y casi inexistente trabajo de comunicación para reforzar los comportamientos preventivos en las comunidades. Incluso la falta de claridad que existe sobre las fases y aquello que se puede o no hacer en cada momento y en cada lugar.

b. Prevención combinada del COVID-19

El término “prevención combinada” fue acuñado por la respuesta al Virus de la Inmunodeficiencia humana, el VIH (ver [vínculo](#)), que por primera vez recopila en una caja de herramientas preventivas que se presentan ordenadas en tres grupos: comportamentales, biomédicas y de reducción de barreras estructurales. Estas, aplicadas en paquetes integrales, tienen el potencial de reducir significativamente la transición y por ende el número de nuevas infecciones del VIH, con el fin de controlar la epidemia en ausencia de una vacuna para prevenir el VIH o una cura.

Con la aparición, hace unos años, de mejores medidas biomédicas aplicadas a la prevención como la Profilaxis Pre-exposición, el tratamiento como prevención y las evidencias que las personas con VIH con carga viral indetectable no transmiten el VIH (I=I), son un punto de inflexión en la prevención del virus del sida. El éxito de la prevención combinada radica en el uso de la mayoría de las herramientas en forma simultánea de los tres grupos de abordajes. Deben emplearse la mayoría e idealmente todas.

En este contexto, las poblaciones clave más expuestas al VIH, enfrentan como barreras estructurales altos niveles de estigma, discriminación y criminalización, por lo que se vuelve improbable que puedan acceder oportunamente a las herramientas biomédicas o sostener comportamientos de menor riesgo. La suma de las partes es esencial para lograr la sinergia necesaria para la eficacia de la prevención combinada del VIH.

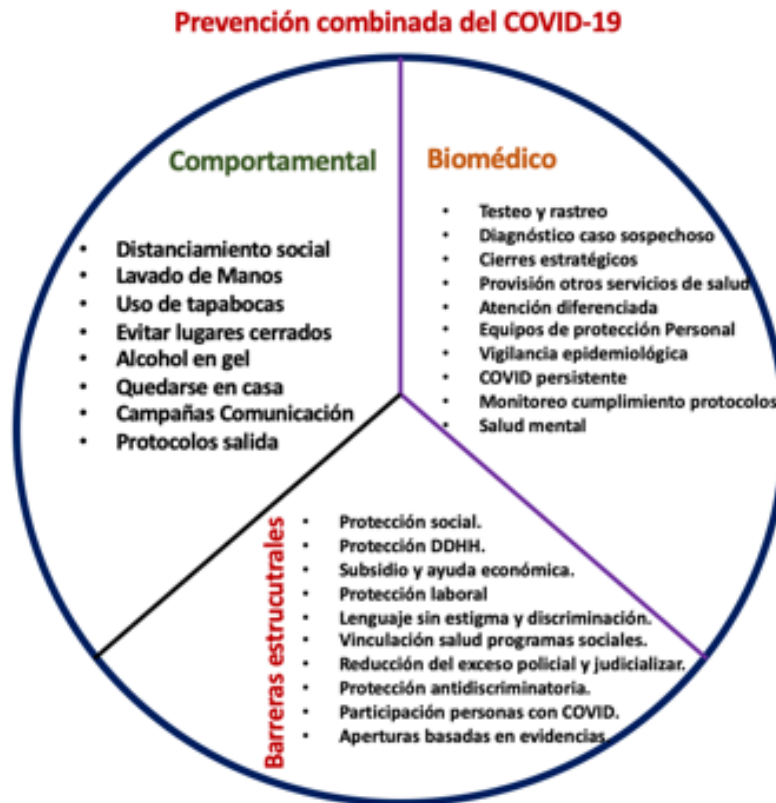
La misma lógica aplicada en la prevención del VIH puede ser adaptada la prevención y protección de las personas frente al COVID-19: la promoción de un modelo integral y combinado tiene el valor promover la visibilidad y el uso de todas herramientas accesibles; hasta tanto un número significativo de personas tengan acceso a una vacuna altamente eficaz, o cualquier otro cambio natural en la trayectoria de la pandemia. Una o más vacunas para el COVID-19 es una herramienta de esta caja de múltiples abordajes de prevención combinada para el coronavirus. Debemos asumir, no solo la demora del acceso de la mayoría de la población a las vacunas, sino el hecho que estas no sean la única respuesta para controlar la pandemia.

c. El modelo de prevención combinada - Lista de intervenciones

Intervención Comportamentales	Intervenciones Biomédicas	Intervenciones para superar barreras estructurales
Lavado de manos con agua y jabón	Testeo y rastreo de contactos.	Medidas de protección social para las poblaciones vulnerables en situaciones de emergencia económica, alimentaria y habitacional
Distanciamiento social y físico individual de al menos dos metros	Diagnóstico de casos sospechosos.	Protección activa de los Derechos Humanos de las poblaciones en general y en particular las más vulnerables
Usar alcohol en gel y otros satinizantes aprobados	Cierres o cuarentenas estratégicas oportunas por zonas y lapsos intermitentes.	Provisión de subsidios y ayudas económicas a trabajadores precarios, cuentapropistas y desempleados.
Uso consistente de los tapabocas (cubriendo nariz, bocas y mentón)	Acceso a la atención para personas con condiciones de salud pre-existentes	Protección de las fuentes de trabajo con la provisión de ayudas económicas

	incluyendo la provisión multimensual de tratamientos crónicos.	segmentadas incluyendo la retención de seguros de salud.
Permanecer en casa y reducir la circulación innecesaria en general y en particular en zonas de alta circulación comunitaria	Atención diferenciada de los casos sospechosos y otros consultantes en los centros de salud.	Eliminación del lenguaje que promueva el estigma y la discriminación de las personas con COVID-19 y los grupos vulnerables , incluyendo la protección de la identidad y la confidencialidad.
Campañas de comunicación dirigidas a la prevención focalizadas y a informar el estado de la epidemia por regiones (incluyendo las fases y sus características) por segmentos de población	Asegurar el acceso a materiales de protección personal a los equipos de atención sanitaria vinculado con la atención de personas con COVID-19 y casos sospechosos	Vinculación y derivación sistemática de las personas con COVID-19 en el sistema de salud a los programas sociales si presentan evidencias de alta vulnerabilidad social.
Diseño de protocolos basados en evidencias y para el retorno de actividades , que sean comunicados claramente, como también la reapertura de sectores comerciales y productivos.	Vigilancia epidemiológica y adecuada notificación de casos. Uso de esta información para la toma de decisiones y plena transparencia con la ciudadanía. Evitando la sensación de una falsa seguridad	Reducir el uso del control policial, la judicialización de las personas que no han podido observar las medidas de protección y también incrementar las medidas de protección para las poblaciones privadas de la libertad e institucionalizadas.
Los funcionarios de gobierno, líderes políticos y de opinión, como toda persona influyente, deben predicar con el ejemplo usando el tapaboca y manteniendo el distanciamiento social.	Incrementar el conocimiento sobre el COVID-19 persistente y formar a los profesionales de salud sobre su diagnóstico oportuno y el seguimiento clínico. Ofrecer espacios y comunidades.	Proteger a las personas con COVID-19 de todas las formas de discriminación , en particular la laboral. Y promover programas de acompañamiento médico y social.
Evitar todo tipo de actividad intramuros y situaciones donde las personas pudieran estar más de quince minutos en lugares cerrados y expuestos a la circulación área del COVID.	Monitorear el cumplimiento de los protocolos de prevención del COVID-19 en todos los servicios, lugares de tránsito y transporte de personas. Introducción de cambios oportunos para mejorar su eficacia.	Promover la activa y significativa participación de la sociedad civil, incluyendo a la comunidad de personas con COVID persistente en diseño, implementación y evaluación de todas las acciones e intervenciones.
Proveer de agua potable, jabón, alcohol en gel y tapabocas a las poblaciones sin recursos.	Incrementar el acceso a los servicios de salud mental incluyendo la prevención en intervención de toda forma de violencia.	Promover el derecho al trabajo, esparcimiento y otras actividades con estrategias específicas y segmentadas para la apertura ordenada basada en las evidencias.
Diseño e implementación de una estrategia para el acceso progresivo y gratuito a una vacuna eficaz para la prevención del COVID-19.		

d. Esquema de prevención combinada



El acceso de un número significativo de personas a una vacuna efectiva llevará muchos meses y no será equitativa, mientras tanto, tenemos una caja de herramientas para protegernos del COVID-19. La responsabilidad del Estado es ineludible en liderar la respuesta y asegurar el acceso, proveyendo los recursos para la implementación de la mayoría de los abordajes de la prevención combinada del COVID19.

¡Hacemos un llamado a los tomadores de decisión, a las organizaciones, movimientos sociales y personas de adoptar y promover el abordaje de prevención combinada del COVID-19!

Agradecemos su difusión.

The English version is available in this link: <http://bit.ly/ComPreCOVID>

Autor: Javier Hourcade Bellocq

Publicado por Equipo de Corresponsales Clave, Plataforma COVID-19 y VIH e ICASO
Septiembre, 2020