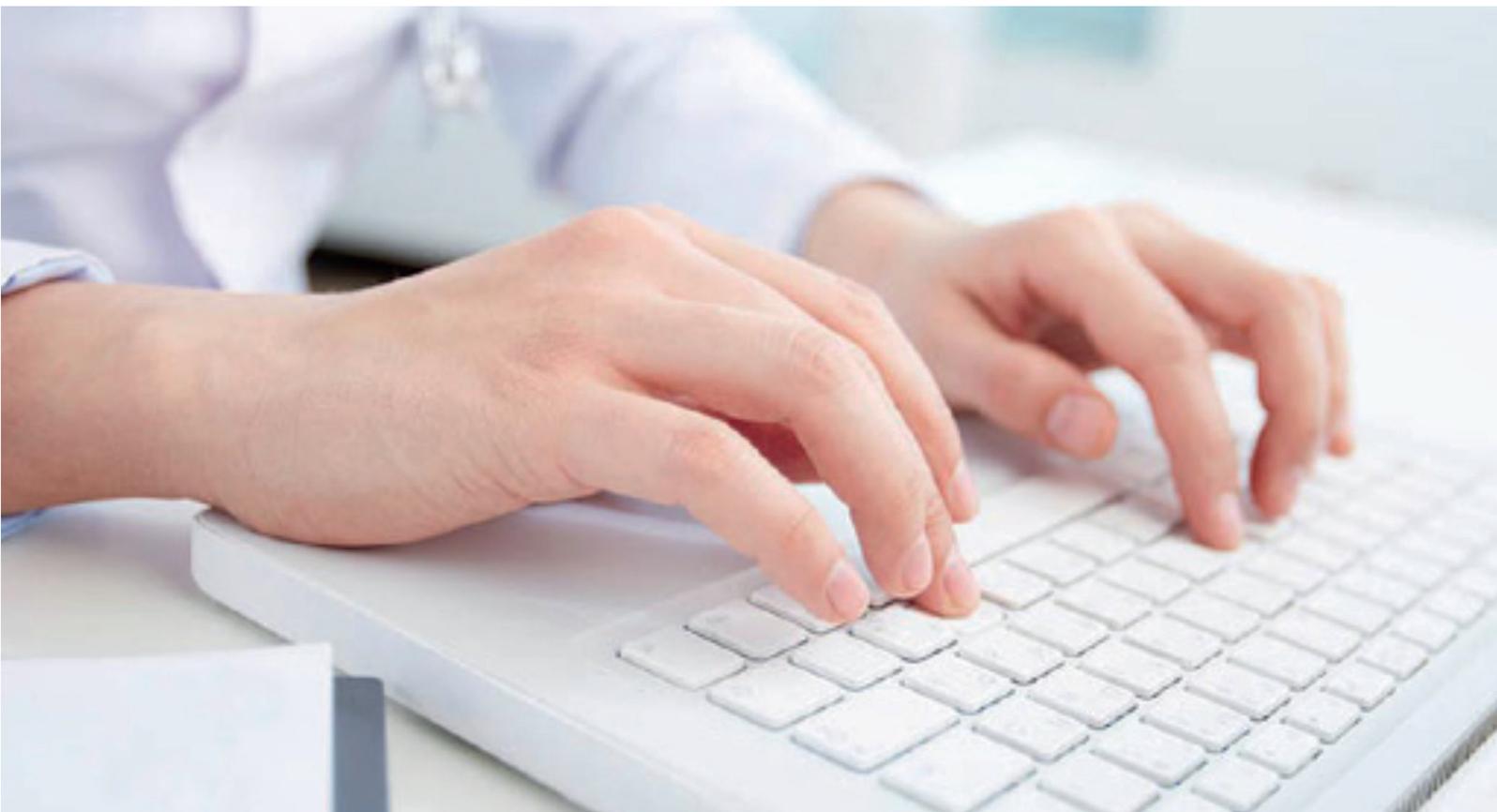


INFORME

ASPECTOS BIOMÉDICOS BÁSICOS

3 de Diciembre de 2020





ASPECTOS BIOMÉDICOS BÁSICOS

Fecha: 3 de diciembre de 2020

Equipo de trabajo: Aspectos biomédicos básicos

Integrantes: Alonso L., Arbiza J., Barrios E. Colina R., Hortal M., Mizraji E., Pritsch O.

Invitado:

Coordinador del equipo: Barrios E.

De acuerdo a la solicitud de la Coordinación del GACH, el subgrupo ABB se ha reunido el 30/11/2020 y formula las consideraciones que siguen más abajo.

• ÉNFASIS EN EL RESPETO A LOS PROTOCOLOS Y MEDIDAS DE EFICACIA YA PROBADA

La principal recomendación es enfatizar la aplicación estricta de las medidas de protección de riesgo ya establecidas y universalmente probadas como eficaces (uso de tapabocas, respeto de distancias y volúmenes, tiempo de exposición, etc.). *Esto parece relevante aún luego del anuncio de nuevas medidas pues lo expuesto en este ítem es plenamente vigente.*

• COMUNICACIÓN CLARA, PROFESIONAL, UNÍVOCA Y DIRIGIDA A CADA ESTRATO

En virtud del “estado de relajación” de la población en relación a esas medidas se coincide en que debería existir una vía clara, profesional, unívoca para la comunicación de la importancia de respetar las medidas de protección a la población, destinada o focalizada a cada estrato de población. La multiplicidad y variedad de mensajes, a veces con énfasis o detalles ambiguos introduce confusión. Por otra parte, la comunicación profesional dirigida específicamente a cada estrato (jóvenes, trabajadores, adultos mayores, etc.) es un factor relevante. La comunicación debería evitar crear pánico, prestando atención a los impactos psicológicos y a la fatiga de la población sometida a medidas de restricción prolongada. *El tríptico recientemente divulgado*



parece apuntar en esta dirección, no obstante, algunos de esos mensajes pueden “diluir” el foco del mismo. Muchas de las medidas específicas (burbujas, atajos, etc.) seguramente no puedan ser entendidas por la mayor parte del público objetivo. En cualquier caso, parece importante apuntar a poblaciones y grupos específicos de riesgo.

• EFECTOS DE LA DIFUSIÓN RESPECTO DE LA “INMINENCIA DE LA VACUNACIÓN”

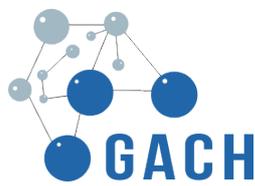
Es necesario enfatizar que la llegada de la vacuna no modificará a corto plazo la evolución de la pandemia ni de la epidemia en Uruguay. Debemos comunicar con claridad que será una herramienta de gran utilidad para complementar el resto de las medidas que deberemos mantener por un tiempo considerable, seguramente todo 2021 al mínimo. De igual modo es posible informar a la población que el impacto de la vacuna será mayor si nos encuentra en un escenario de baja

transmisión (es decir de volver a niveles compatibles con una endemia razonable). Esto va atado al concepto de que no hay ninguna perspectiva de eliminación de la enfermedad y el control se reduce a bajar la velocidad de transmisión de modo de mantener la mayor actividad posible en lo asistencial, social y económico.

• DINÁMICA DE LA MORTALIDAD Y OTROS COMENTARIOS VINCULADOS

Este punto está siendo objeto aún de discusión y profundización en nuestro subgrupo. Se comunican a continuación algunos de los comentarios realizados y los aspectos donde se centra la discusión. Si bien, hasta ahora, la mortalidad por COVID 19 en nuestro país, en términos de tasas u otros indicadores epidemiológicos resulta menor que el impacto causado por otras patologías, la mortalidad en términos absolutos ha llegado a números diarios y acumulados de atención. Se considera que debe dejarse clara la gravedad y singularidad de estas muertes, por diversas razones: percepción de riesgo, características especiales y notoriamente crueles por las condiciones en que estos pacientes y sus familias pasan sus momentos finales.

Este punto es aún materia de discusión y profundización interna en el grupo. De igual modo el uso de comportamientos de mortalidad en países o regiones no comparables preocupa también. Hay



mucho que analizar sobre este punto. Ello no quita que se haga énfasis en el riesgo significativo que este evento reviste para grupos específicos, pero debe hacerse con mucho sustento y en base a la epidemiología local, distinguiendo claramente la mortalidad, de la letalidad y la contrastación entre CFR e IFR (no contamos con datos de IFR de ningún evento pandémico o no).

• MEDIDAS GEOGRÁFICAMENTE DELIMITADAS

Respecto de medidas localizadas para Montevideo o extendidas al área metropolitana, no es posible aislar geográficamente estas zonas, se coincide en que ajustar las medidas que conduzcan a un descenso en la movilidad de personas y que en lo posible no afecten dramáticamente la esfera laboral, es necesario (extender en lo posible el teletrabajo, limitación de actividades no imprescindibles). *Este punto está notoriamente incluido de las medidas anunciadas esta semana.*

• OPORTUNIDAD DEL TESTEO Y FALSOS NEGATIVOS

Establecer protocolos (MSP), bien claros, respecto de la solicitud y gestión de los tests en los centros de salud a efectos de crear órdenes de jerarquía para la línea y los tiempos de espera en atención a los riesgos reales de cada caso. Esto resulta vital para no afectar la calidad del testeo en términos de OPORTUNIDAD. *El MSP ya tomó este tema y ha comunicado que auditará o exigirá determinados plazos para la devolución de resultados. Aun así, es claro que se trata de un fenómeno que puede comprometer significativamente la efectividad de las estrategias de vigilancia y control en curso.*