

# El análisis de los expertos: por qué la cuarentena más larga del mundo no sirvió

09/12/2020

Argentina fue uno de los pocos países en el mundo que tuvo el privilegio de observar con tres meses de antelación el desarrollo de la epidemia de un nuevo virus surgido en China, convertido luego en la pandemia por COVID-19, para poder anticiparse y tomar todas las medidas necesarias para no padecerla como fue en sus comienzos en Asia y Europa.

Como una película de la cual se podía observar los momentos claves, tuvimos la oportunidad de ir conociendo al virus a medida que transitaba por distintos países, antes de su llegada al nuestro allá por el 3 de marzo. Sabíamos que era muy contagioso, que afectaba a los adultos mayores y personas con comorbilidades, y que en el 20% de los casos requería una atención médica de internación.

Es por eso que el Gobierno nacional estipuló un fuerte Aislamiento, Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO), que funcionó en forma eficaz durante varias semanas y que luego con el transcurso de los meses perdió efectividad a medida que continuaban sus prórrogas sin hacer incapié en las medidas de prevención y testeo correctas para identificar a los infectados y aislarlos. Fue así que nueve meses después Argentina llegó a la increíble cifra de 40.000 muertos por coronavirus, situándose en el puesto número 11 (de 194 naciones) en la cantidad de más fallecidos y también en el mismo lugar del ranking de países en cantidad de muertos por millón de habitantes, según datos precisos de la Universidad Johns Hopkins de Estados Unidos. Ese mismo ranking establece que oficialmente Argentina está en el puesto nueve en mayor cantidad de infectados en todo el mundo, con casi 1,5

millones.

✘ Hasta noviembre rigió en gran parte del país el ASP0, para luego cambiar al DISPO – REUTERS/Agustín Marcarian  
Ahora, con la **expectativa puesta en el desarrollo de varias vacunas para prevenir el COVID-19 y el anuncio prometedor del comienzo de su aplicación en algunos países** como Reino Unido, Rusia y China, cabe hacer un balance y preguntarse si como país hemos tenido éxito en las medidas tomadas para prevenir infecciones y muertes o si, por el contrario, el balance resulta deficiente y deberíamos replantearnos algunas cosas para no repetir errores respecto a este virus que todavía no está claro su final o respecto a cualquier otra emergencia sanitaria similar en el futuro.

Para ello, **Infobae** contactó a un grupo de expertos médicos e infectólogos que precisaron sus ideas y pensamientos en este particular año donde el coronavirus nos atravesó a todos, haciendo foco en las medidas tomadas y el resultado de los 40.000 muertos en Argentina por COVID-19.

**Adolfo Rubinstein**, ex ministro de Salud de la Nación explicó a que en la Argentina no hubo un pico de infecciones como sucedió en EEUU o Europa y que sí hubo un aumento acelerado de casos, una curva empinada. **“La cuarentena temprana amortiguó la pendiente de la curva, pero nunca se bajó el número de casos. Funcionó bien durante los dos primeros meses,** pero luego no se preparó una respuesta comunitaria para contener y frenar al virus. La misma requería más testeos, más trazados, más equipos destinados a esas tareas, como se hizo muchísimo más tarde con el plan Detectar”, agregó el ex funcionario.

✘ Los mayores de edad son uno de los grupos de mayor riesgo ante el COVID-19

**“A partir de fin de julio se dispararon los casos, que continuaron en agosto hasta llegar a los récords de septiembre con 18.000 infecciones por día en el país.** También hubo un desplazamiento del virus desde la región del AMBA hacia el

interior del país. Hoy estamos transitando una disminución de casos y en el fin del primer brote o primera ola. Pero si algo aprendimos es que la cuarentena se prolongó por mucho tiempo con un amesetamiento de muchos casos, lo que significó más contagios y muertos. **Para luchar contra el COVID-19 se confió como único recurso la cuarentena, sin advertir que la misma es un recurso que se agota rápidamente.** El aislamiento debió haber durado dos meses y luego reabrir las actividades, para luego cerrarlas si las condiciones sanitarias lo ameritaban. Con el aislamiento prolongado, la gente se cansó y la cuarentena se deshinchó después de dos meses. **En general no hubo una buena gestión de la pandemia. Además de tener 40.000 muertos estamos atravesando una tragedia educativa por la falta de clases presenciales y un aumento sostenido de la pobreza** debido a cómo se afectó la economía en general”, concluyó Rubinstein.

**La doctora Cristina Freuler**, médica infectóloga y jefa del Departamento de Medicina Interna del Hospital Alemán, explicó: **“Las muertes son proporcionales a los números de contagio.** Es verdad que es fácil hablar con el diario del lunes, pero **quizás hubiese sido más atinado hacer una cuarentena importante y bien restrictiva solo al principio de esta pandemia para reforzar el sistema sanitario.** Estuvimos casi dos meses con una cuarentena estricta y sin casos. Si uno en ese momento hubiese aflojado las medidas, es probable que ahora, al aumentar los casos, uno la pudiera endurecer nuevamente y todos la respetarían más”.

☒ Muchos comercios pudieron abrir recién después de varios meses, lo que implicó grandes pérdidas económicas. Para **Freuler**, **“se deberían haber hecho a nivel de salud pública muchos más testeos para poder ir realizando aislamientos selectivos, haciendo cuarentenas inteligentes mediante la selección de grupos de contactos** en donde había muchos casos para de alguna forma, restringiendo al virus dentro de ese grupo y evitando que se disemine más”.

“Allá por marzo del 2020 las proyecciones intermedias (es decir las menos pesimistas) estimaban más de 250.000 muertes si la pandemia seguía su curso natural. Entonces, si bien es contra fáctico pensar que hubiera sucedido, en mi opinión, **al menos en sus comienzos la cuarentena fue una excelente estrategia que permitió un mejor acondicionamiento del sistema de salud.** También, es interesante interpretar, que **el objetivo más claro de la estrategia, no es reducir los casos sino proyectarlos en el tiempo, de modo de no saturar el sistema** y que cada individuo reciba la atención que requiere. Al menos hasta la llegada de las inmunizaciones o a la espera de algún tratamiento que demuestre eficacia y accesibilidad”, afirmó la médica infectóloga de Helios Salud, **Paula Rodríguez Iantorno.**

**Eduardo López,** médico infectólogo asesor del Gobierno durante la pandemia, indicó que el hecho que Argentina llegue a los 40 mil fallecimientos por coronavirus revela claramente en primer lugar la magnitud que tiene la pandemia en el país. **“Casi 1 millón y medio de afectados y además la mortalidad. El segundo punto es que Argentina tuvo dentro del país, como 2 olas, aunque parezca mentira en cuanto a la localización.** Durante varios meses tuvimos el AMBA como epicentro del número de casos y de la mortalidad. Mientras que a mediados de agosto comenzó un aumento de casos en el interior, especialmente, septiembre-octubre, que impactó mucho en grandes ciudades como Rosario, Córdoba, Mendoza, pero también afectó fundamentalmente a ciudades del noroeste como Tucumán, Jujuy y Salta. O sea, Argentina tuvo un impacto muy alto con una alta transmisibilidad del virus”, analizó López.

✘ Una protesta de médicos y enfermeros por la falta de recursos en varios hospitales de Buenos Aires. REUTERS/Matias Baglietto

Y agregó: “La mortalidad es relativamente alta para lo que uno quisiera y no está relacionado con el confinamiento prolongado, en última instancia, lo que hizo el confinamiento prolongado que se hizo básicamente en el AMBA, fue retrasar el

aumento del número de casos junto con la preparación de la salud pública. **Quizás uno podría hacer hecho una cuarentena más corta, si, es cierto**. Creo que la mortalidad está vinculada a que atacó a población de edad, adultos mayores con factores de comorbilidades, como diabetes, hipertensión y obesidad importante, acompañado o no de cardiopatías o de enfermedad pulmonar. Por otra parte, el hecho de que haya un número alto de casos en ciudades con una menor complejidad e infraestructura desde la salud pública, como ocurre en otros países también es posible que haya afectado la mortalidad. **Por eso viéndolo con una perspectiva moderadamente optimista, el hecho de que la vacunación en adultos mayores y con comorbilidades, va a ser una de las prioridades, el primer grupo que se va a vacunar, va seguramente a impactar sobre la hospitalización y sobre la mortalidad.** No olvidemos nosotros que la media de mortalidad está alrededor de los 72-74 años. Con lo cual significa que la gran mayoría de los individuos que fallecen están por encima de 70 años, que es la población que uno tiene que proteger por medio de la vacuna.

✘ Argentina está entre los primeros países con mayor cantidad de infectados y muertos por COVID-19 – REUTERS/Agustin Marcarian

Para **Ricardo Teijeiro**, médico infectólogo miembro de la **Sociedad Argentina de Infectología**, **“todo esto que está pasando era esperable”**. “La pandemia ingresó a la Argentina a través de CABA. Luego, siguió a la Provincia de Buenos Aires luego prosiguió fuerte en el interior del país. En algún momento iba a circular allí. Esto es una pandemia, no se puede controlar la circulación del virus. El problema radica en que muchos lugares del interior no se prepararon para esta situación. **El desarrollo de casos y la circulación viral es inevitable.** La clave está en hacerla más gradual”, manifestó consultado por este medio el especialista.

“A nosotros el hecho de haber iniciado una cuarentena en forma preventiva con distanciamiento nos permitió adecuar el sistema

de salud. Nosotros con las deficiencias que tenemos en nuestro sistema de salud si no hubiésemos tomado ese tiempo prudencial para organizar los hospitales, las terapias intensivas, las camas disponibles de internación, los aislamientos en los hoteles, etc, realmente hubiese sido mucho peor de lo que fue”, admitió el experto.

Y agregó: **“A pesar de seguir todas las medidas sanitarias, no fueron respetadas de la manera ideal. Y hoy corremos los riesgos de rebrotes como sucede Europa,** que es tres veces más importante que el inicial. Ahora debemos mirar para adelante y aprender de todo lo que vivimos. Debemos continuar con el distanciamiento físico y el uso adecuado del barbijo y lavado frecuente de manos, por lo menos hasta que todos estemos inmunizados. **Debemos darle todo el apoyo a las vacunas, independientemente de qué tipo de vacuna sea ya que todas las plataformas están siendo probas para cumplir con los requerimientos necesarios técnicos, de seguridad y eficacia.** Cuando estén aprobadas por los organismos reguladores, debemos tratar de vacunar a la mayor cantidad de gente posible para de alguna manera poder tener un control de esta pandemia”, aseguró el experto que lleva adelante un estudio clínico de la vacuna CanSino en el hospital Pirovano.