



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA



Publicación en la revista "Nature"

## Cuatro especialistas de la UCR aportan al consenso mundial para acabar con el COVID-19 como amenaza de salud pública

En el consenso participaron 386 expertos multidisciplinarios de más de 100 países, quienes brindaron recomendaciones para finalizar esta amenaza de salud pública

4 NOV 2022 Salud

Promover la colaboración multisectorial para acelerar el desarrollo de nuevas terapias, coordinar la transferencia tecnológica que le permita a los países de ingresos bajos generar análisis diagnósticos, planificar estrategias de respuesta unificadas, **combatir la desinformación con mensajes claros** e incentivar el desarrollo de vacunas de larga duración.

Esas son algunas de las **57 recomendaciones** que [la prestigiosa revista científica internacional Nature](#) publicó este 3 de noviembre del 2022 y **que podrían ayudar a poner fin al COVID-19** como amenaza de salud pública. Esto, sin aumentar las cargas socioeconómicas ni exacerbar el riesgo de las personas más vulnerables, afirma su comunicado de prensa.

El estudio, liderado por el [Instituto de Salud Global de Barcelona](#) (ISGlobal), contempló el criterio de un total de **386 expertos multidisciplinarios de más de 100 países**, en los cuales se destacan tres científicas y un economista de la Universidad de Costa Rica (UCR) de gran trayectoria académica en la docencia e investigación.

Ellas y él son: la Dra. Carolina Santamaría Ulloa, directora del Instituto de Investigaciones en Salud (Inisa-UCR), la Dra. Henriette Raventós Vorst, científica del Centro de Investigación en Biología Celular y Molecular (Cibcm-UCR), la Dra. María del Rocío Sáenz

Madrigal, docente de la Escuela de Salud Pública y el Dr. Juan Rafael Vargas, de la Escuela de Economía.

“Cuando hablamos de acabar con el COVID-19 como amenaza de salud pública no significa que se acaba la pandemia. El ente que declara el inicio y el final de la pandemia es la Organización Mundial de la Salud (OMS). Lo que significa es que, si trabajamos juntos en acciones claras y puntuales, podremos llegar más rápido al escenario deseado de que el **COVID-19 deje de amenazar la salud de la población mundial**”, explicó la Dra. Santamaría.

Justamente, ante esa amenaza vigente es que nace el consenso. De acuerdo con la ISGlobal, el SARS-CoV-2 sigue circulando y, aunque algunos gobiernos han avanzado, **es evidente que todavía se requieren esfuerzos y recursos específicos para salvar vidas.**

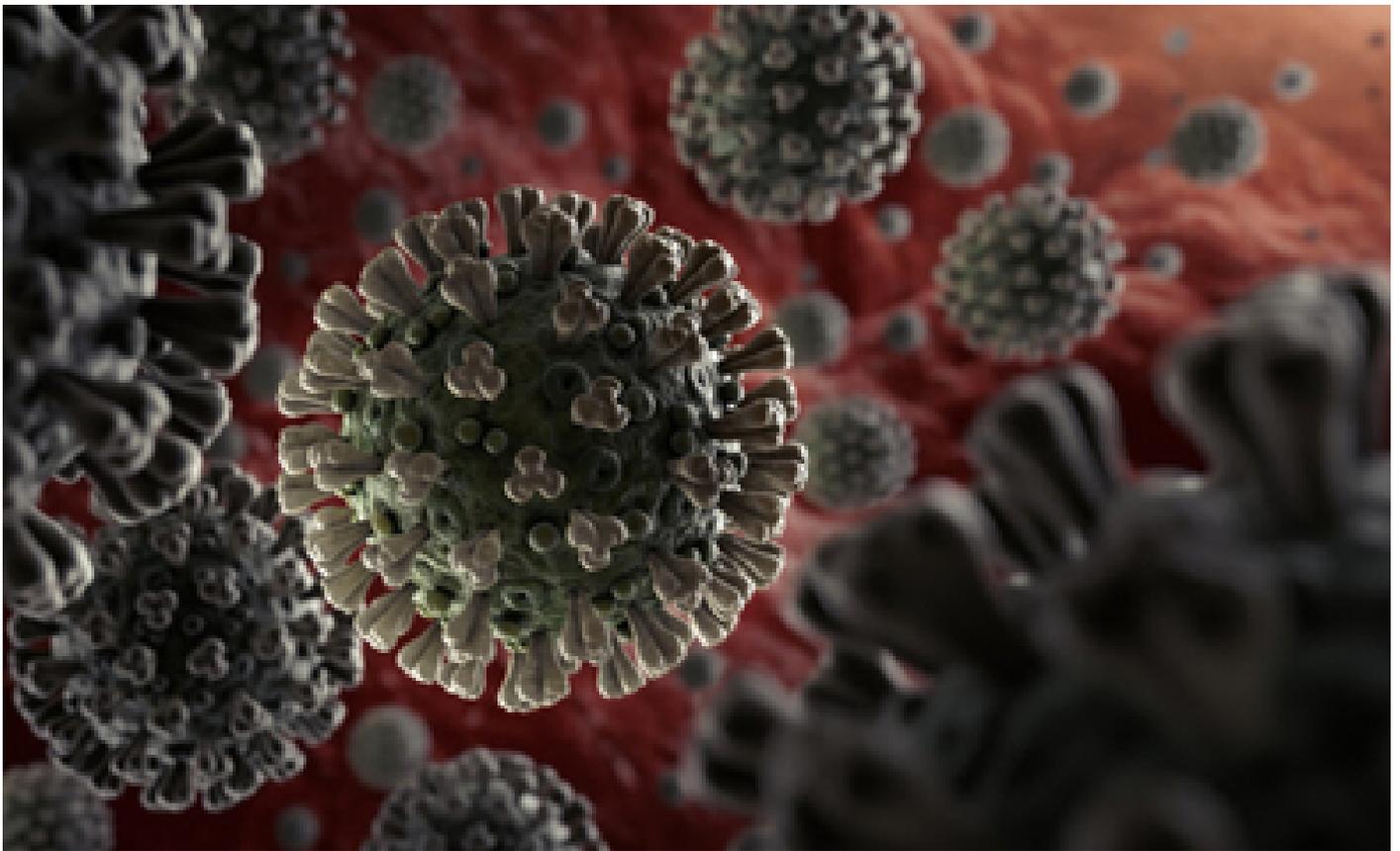
A octubre del 2022, se registraron casi **630 000 000 de casos de COVID-19** y más de **6 500 000 muertes** (aunque se estima que el número real de fallecidos supera los 20 000 000).

Además, millones de pacientes con cáncer y enfermedades crónicas han experimentado peligrosos retrasos en la atención médica. Muchas personas no fueron a controles por la pandemia y las largas listas de espera hicieron que suspendieran sus seguimientos. **A esto se le suman los síntomas del nuevo síndrome llamado COVID-prolongado, lo que representa un riesgo constante para los sobrevivientes.**

Como si eso no fuera suficiente, la ISGlobal explica que **el virus continúa acumulando mutaciones**, que pueden hacerlo mejor para evadir la respuesta inmune adquirida. Precisamente, esta es una de las razones principales por la que muchos líderes de salud pública, incluidos los autores del estudio, continúan considerando al COVID-19 como una amenaza persistente y peligrosa para la salud global.

A ese desafío se le une una serie de obstáculos por factores políticos, sociales y de comportamiento más amplios, como la información de difícil comprensión, las dudas sobre las vacunas, las noticias falsas, la coordinación global inconsistente y **la distribución desigual de equipos, vacunas y tratamientos.**

“Cada país ha respondido de manera diferente y, a menudo, de manera inadecuada, lo que se debe en parte a una grave falta de coordinación y objetivos claros”, manifestó Jeffrey V Lazarus, coordinador del estudio, jefe del grupo de investigación de Sistemas de Salud, codirector del Programa de Infecciones Virales y Bacterianas en ISGlobal, así como profesor asociado de la Universidad de Barcelona.



Las recomendaciones van más allá del COVID-19 y buscan mejorar la calidad de la salud a nivel comunitario en el mediano y largo plazo. Dos pilares esenciales que propone el consenso son el trabajo conjunto y la construcción de confianza.

---

Para Lazarus, si bien el estudio hace eco de algunas recomendaciones anteriores dadas internacionalmente, como el Panel Independiente para la Preparación y Respuesta ante Pandemias y el plan 2022 de la OMS sobre preparación estratégica, **lo que hace a este trabajo único es la gran cantidad de expertos consultados.**

“La amplia representación geográfica y el diseño del estudio, que hace hincapié en la creación de consenso e identifica áreas de desacuerdo, **puede llegar a ser un modelo para desarrollar respuestas a futuras emergencias sanitarias mundiales**”, agregó Lazarus.

Ante lo expresado por este científico, la Dra. Santamaría concuerda. A nivel internacional el principal desafío ha sido **la toma de decisiones en medio de la incertidumbre** y Costa Rica no es la excepción.

La pandemia del COVID-19 ha constituido **uno de los desafíos más fuertes presentados por la humanidad** en los últimos 100 años y ha puesto a prueba la capacidad de respuesta de los sistemas de salud ante emergencias sanitarias.

“Es urgente que Costa Rica priorice en disminuir las inequidades sociales; es decir, las diferencias que existen entre diferentes grupos de población y que casi siempre podemos ver en las clases sociales. Estas inequidades ya existían y se han acrecentado a partir de la pandemia. **Esto significa que debemos asegurar que toda nuestra población tenga condiciones de vida dignas** que les permitan alcanzar el bienestar y que no los coloquen en mayor desventaja cuando enfrentamos escenarios de crisis, como lo es una pandemia”, comentó la Dra. Santamaría.

“Al igual que en diferentes países de la región, la respuesta en atención primaria de Costa Rica (aún siendo la estrategia base de modelo de atención y la puerta de entrada al sistema de salud) fue interrumpida sobre todo en los primeros meses de la pandemia. Esto implicó cambios en las prioridades de atención, en los flujos de las personas, en los servicios de salud, a la postergación de otras prioridades en salud y a un abordaje bastante concentrado a nivel hospitalario. Esto ha tenido sus implicaciones”.

Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal.

## Las recomendaciones

Las 57 recomendaciones del estudio se dan en **seis áreas principales**: comunicación, sistemas de salud, vacunación, prevención, inequidades, así como tratamiento y atención.

En el consenso, tres de las recomendaciones mejor calificadas fueron: **adoptar una estrategia integral a nivel de sociedad** que involucre múltiples disciplinas, sectores y actores para evitar esfuerzos fragmentados.

**La segunda es generar una estrategia que involucre a todo el gobierno.** Por ejemplo, coordinación entre ministerios, con el fin de identificar, revisar y abordar la resiliencia en los sistemas de salud y hacerlos más receptivos a las necesidades de las personas.

Como tercer punto está **mantener un enfoque de vacunas** que incluya una combinación entre la inmunización contra el COVID-19, junto con otras medidas de prevención estructurales, de conducta, tratamiento y medidas de apoyo financiero.

Las y los panelistas también priorizaron las recomendaciones tecnológicas **para desarrollar vacunas, terapias y servicios.** La Dra. Sáenz respalda este punto. La especialista señaló que a nivel global se demostró que la demanda simultánea de diferentes países por vacunas y recursos hizo que no fuera posible el abastecimiento en el tiempo en que la ciudadanía, los gobiernos, los científicos, los medios de comunicación y todos los grupos interesados requerían.

“Durante la pandemia se visualizó que no había un abastecimiento continuado para todos los países que estaban demandando la vacuna y por eso hubo que desarrollar estrategias diferentes para ir incorporando a los diferentes grupos de edad. Una ventana de oportunidad que podría tener Costa Rica es ser parte de una estrategia regional **para una producción de vacunas que aseguren una mayor independencia a la hora de una nueva pandemia**”, comentó la Dra. Sáenz.

"Desde el inicio de la pandemia, la Universidad de Costa Rica, junto con las otras universidades públicas, apoyó y aportó a la labor del Ministerio de Salud y a la Caja Costarricense de Seguro Social. Así lo seguirá haciendo porque es uno de los pilares fundacionales de nuestra Universidad. Nos debemos al país y a la población".

Dra. Henriette Raventós Vorst, científica del Centro de Investigación en Biología Celular y Molecular (Cibcm-UCR).

Otras recomendaciones, con al menos un 99 % de acuerdo, fueron: **comunicarse de manera efectiva con la ciudadanía**, recuperar la confianza de las personas e involucrar a las comunidades en la gestión de la respuesta a la pandemia.

"Una de las enseñanzas más importantes durante el manejo de la pandemia, en relación con estas recomendaciones, es la necesidad de trabajar en equipos interdisciplinarios y con participación de la población. Es evidente que las pandemias no son de manejo exclusivo por el personal de salud, **necesitamos comunicadores, antropólogos, psicólogos, líderes comunales, colectivos y organizaciones ciudadanas**", enfatizó la Dra. Raventós.

Desde el criterio de la Dra. Raventós, la comunicación efectiva cumple un importante rol y esta debe **ser diferente para cada grupo social acorde a sus condiciones, temores y preocupaciones**. Por ejemplo, el "quédate en casa" funciona solo para personas que pueden quedarse en casa pero, ¿qué pasa con las que no?, ¿cuál debe ser el mensaje?

"Otro ejemplo relacionado con la comunicación es sobre el uso de las mascarillas. Una comunicación efectiva debe ser capaz de transmitir por qué las recomendaciones cambian cuando nos enfrentamos a una nueva enfermedad de la que no sabíamos nada, **pues así funciona la investigación científica**", agregó la Dra. Raventós.

Por otro lado, ante la pregunta sobre **cómo Costa Rica podría aplicar estas recomendaciones sin aumentar las cargas socioeconómicas**, el Dr. Juan Rafael Vargas tiene solo una respuesta contundente: informar.

"Esa información ha de ser sin "realidades embusteras" y esto se refiere, específicamente, a vacunas, uso de cubrebocas y a otros temas de salud pública. El sector de la salud debe abocarse a su tarea fundamental: mejores y más accesibles servicios de salud a todas las edades y en todos los distritos (Ebaís). Al hacer esto se hace la mayor contribución en lo socioeconómico ("**zapatero a tus zapatos**"). No lo hace bien si "invade" los ámbitos de otras políticas y otros agentes. Conviene que las autoridades sean tan congruentes como lo fueron en el 2020-2021, que basaron sus declaraciones públicas en lo que la ciencia iba dando a conocer", manifestó el Dr. Vargas.



"A pesar de los intentos por minimizar la importancia de las ciencias sociales, contamos con científicos sociales que estudian varios temas a la par de las comunidades y que están relacionados con la desconfianza e ideas conspirativas, cómo se originan y en qué grupos. También, qué tipo de comunicación es más efectiva en adolescentes, personas del Valle Central y de zona rural, en migrantes sin documentos y hasta en cómo se logra modificar los comportamientos. Estos son algunos ejemplos del aporte de la UCR".

Dra. Raventós.

---

## La metodología

Para desarrollar el consenso global sobre cómo abordar estos retos de salud pública en el futuro, Lazarus y **sus colegas llevaron a cabo un estudio Delphi**, una metodología de investigación consolidada que desafía a las y los expertos a obtener un consenso sobre las respuestas a preguntas de investigación complejas.

Un panel multidisciplinario de 386 expertos académicos, así como del área de la salud, Organizaciones No Gubernamentales (ONG's), **y otros de 112 países y territorios**, participaron de manera activa en tres rondas de consulta estructuradas.

El resultado es un conjunto de **41 declaraciones y las 57 recomendaciones** dirigidas a los gobiernos, los sistemas de salud, la industria y otras partes interesadas clave.

"Nuestros resultados hacen hincapié, en la mayor medida posible, en las recomendaciones de políticas sociales y de salud **que se pueden implementar en meses (no en años)** para ayudar a poner fin a esta amenaza para la salud pública", concluyó Quique Bassat, profesor ICREA en ISGlobal, coautor del estudio y miembro de la Universidad de Barcelona.

El estudio completo ya está disponible y puede consultarse en <https://www.nature.com/articles/s41586-022-05398-2> **#COVIDconsensus**



**[Jennifer Jiménez Córdoba](#)**  
Periodista, Oficina de Divulgación e Información  
Área de cobertura: ciencias de la salud  
[jennifer.jimenezcordoba@ucr.ac.cr](mailto:jennifer.jimenezcordoba@ucr.ac.cr)

**Etiquetas:** [#covidconsensus](#), [consenso covid-19](#), [sars-cov-2](#), [pandemia](#), [fin](#).