

**Existen suficientes datos y evidencias científicas que demuestran que solo los países que opten por establecer estrategias combinadas y sistemáticas de control y prevención que propendan por la eliminación de la pandemia, o por una reducción drástica de la transmisión, con decisión política y legitimidad, podrán reiniciar sus actividades económicas y sociales evitando las muertes y el colapso sanitario y garantizando la salud, el bienestar y la equidad social.**

En Colombia empeora la crisis de salud pública y el colapso sanitario con un devastador impacto en la salud y la vida de la población.

En los últimos días se han reportado cerca de 600 personas que fallecen y más de 28 mil contagios diarios, con una dramática incapacidad de la red hospitalaria para atender a los pacientes.

Los servicios de urgencias reportan, de manera sostenida, ocupaciones que, incluso superan el 200% de su capacidad, y en Cuidado Crítico, de más del 100% en ciudades como el D.C. de Bogotá, Cali y Medellín, así como en los departamentos de Antioquia, Casanare y Santander.

Ante esta dramática situación el Ministro de Salud en declaración a Caracol Radio afirmó que: **“Bogotá tiene una positividad por encima del 40 %. Es decir que el 40 % de las muestras que se toman salen positivas”.** **“Eso nos indica que ya existe un hiper contagio en la ciudad. En este momento, cualquier medida que se haga va a tener muy poco efecto realmente, porque ya el contagio está dado”.**

**“Entonces, lo que nos toca es tener la mayor rigurosidad con el distanciamiento y esperar un poco a que las cifras de la ciudad se atemperen, lo cual esperamos que se dé en las próximas semanas”.**

Para la Alianza por la Salud y la Vida la situación que atraviesa el país y la afectación de la salud de los colombianos es un tema que merece una respuesta responsable y eficaz del gobierno mediante la generación de políticas de salud pública coherentes y orientadas por los datos y el conocimiento científico.

Nos preocupa el pronunciamiento de la máxima autoridad del ente rector y garante de la salud pública del país, el Ministerio de Salud, pues no es consecuente, ni toma en cuenta el momento epidemiológico del país, el dramático colapso del sistema sanitario, el desabastecimiento de insumos, medicamentos y tecnologías, tampoco, con el impacto de las secuelas, condiciones post COVID-19 e incremento de la demanda de servicios por cuenta de las enfermedades transmisibles y no transmisibles desatendidas, además del agotamiento, riesgos en salud mental y estabilidad laboral del Talento Humano, así como la crisis socioeconómica de la población.

En este sentido, esperamos una respuesta de alto nivel, estructurada, basada en el análisis claro y transparente de los datos, que tome en cuenta de manera real los aportes de la comunidad científica, académica, los gremios en salud, para impactar

*“Bogotá tiene una positividad por encima del 40 %. Es decir que el 40 % de las muestras que se toman salen positivas”.*

*“Eso nos indica que ya existe un hiper contagio en la ciudad. En este momento, cualquier medida que se haga va a tener muy poco efecto realmente, porque ya el contagio está dado”.*

*“Entonces, lo que nos toca es tener la mayor rigurosidad con el distanciamiento y esperar un poco a que las cifras de la ciudad se atemperen, lo cual esperamos que se dé en las próximas semanas”.*

**Fernando Ruíz Gómez,  
Ministro de Salud y Seguridad Social  
Declaración junio 16 de 2021 en  
entrevista radial 6AM – 9AM –  
Caracol Radio**

en la eliminación de la transmisión comunitaria, equilibrando, de manera racional y segura, los desafíos de la sostenibilidad económica con la salud, pero sin desviarse del mandato original y supremo de proteger y garantizar la salud y bienestar de las personas, procurando no trasladar, exclusivamente, esta responsabilidad a la ciudadanía, lo que sin dudas incrementa el pánico, la incertidumbre, la pérdida de confianza y credibilidad en las instituciones.

Al respecto, varias publicaciones científicas han documentado y demostrado lo siguiente:

1. Se han conocido varias opciones estratégicas para responder al implacable impacto de la pandemia por la COVID-19 en el mundo según el objetivo que se quiera lograr.
  - a. Si el objetivo es alcanzar una condición de “COVID cero” o sin transmisión comunitaria, se debe propender por implementar las **estrategias de eliminación**.
  - b. Si el objetivo es mantener un patrón de transmisión controlada del COVID-19, se plantea la implementación de las **estrategias de supresión y mitigación**, con una estructura sólida que prevea recursos, así como su impacto en indicadores de salud y desarrollo económico.
  - c. Si el objetivo es dejar que la transmisión se perpetúe de manera incontrolada, las **estrategias no serán estructuradas ni sistemáticas**, lo cual supone tener en cuenta y estar preparados para asumir el impacto del colapso sanitario, los índices de morbimortalidad y los costos asociados.
2. Los países y sistemas de salud que implementaron estrategias de eliminación de la transmisión del contagio para lograr la añorada meta de “COVID CERO”, lo han logrado con éxito como en los casos de Nueva Zelanda y Corea del Sur, entre otros. El objetivo básico de esta estrategia es **aumentar rápidamente la rigurosidad de las medidas de control y prevención para extinguir las cadenas de transmisión**.
3. Los países y sistemas de salud como Australia, Islandia, Japón, Nueva Zelanda y Corea del Sur, que adoptaron la estrategia de eliminación, se caracterizaron por **acoger, rápidamente, la evidencia científica, orientar las decisiones de manera predictiva y preventiva basados en datos**, un fuerte compromiso político y una acción decisiva y solidaria.
4. Colombia, al parecer, y como lo estamos evidenciando en las palabras del Ministro de Salud, ha optado por una **estrategia de permitir una transmisión viral incontrolada del SARS-CoV-2**, consiguiendo una infección progresiva de la población (inmunidad de grupo). Esta es una fórmula de control larga y costosa que conlleva un impacto en enfermedad y muerte inaceptables, particularmente, para los grupos con mayor riesgo de contraer formas graves de la enfermedad, y generando un colapso inmanejable del sistema sanitario.
5. **Esta estrategia, de manera nefasta, afecta de forma desproporcionada a las personas y comunidades que afrontan la mayor vulnerabilidad económica y social**. Situación que agudiza la crisis dadas las profundas incertidumbres que todavía tenemos respecto al tiempo de duración de la inmunidad natural y la generada por vacunas, las secuelas de la enfermedad a largo plazo, el impacto de las nuevas variantes del virus, el comportamiento de las reinfecciones y los desafíos que suponen una población más enferma por cuenta de las enfermedades desatendidas en el último año.
6. La **estrategia de eliminación** es diferente a las medidas de contención o mitigación que pretenden “aplanar la curva” y evitar el colapso sanitario, pues el mayor problema de estas es que son reactivas y actúan cuando el contagio comunitario ya es muy elevado y con impacto en la suficiencia del sistema sanitario. Esto conlleva un alto riesgo de cronificar la transmisión, además de la necesidad de implementar medidas alternantes y prolongadas de escaladas y desescaladas que debilitan la economía, el sistema sanitario, el compromiso y capacidad de respuesta de la sociedad.

7. Los países que sistemáticamente han tenido como objetivo la eliminación de la pandemia definiendo acciones excepcionales y sistemáticas para detener la transmisión del **SARS-CoV-2** han obtenido mejores resultados que los que han optado por la mitigación.
8. **La tasa de mortalidad por COVID-19 es 25 veces menor en los países que optaron por la eliminación**, tales como Australia, Islandia, Japón, Nueva Zelanda y Corea del Sur.
9. **La eliminación logra mejores resultados que la mitigación, en términos del crecimiento del PIB** (Producto interno Bruto), es decir, es una estrategia que da mejores resultados para proteger la economía y generar sostenibilidad de los países.
10. Sabemos que las estrategias de eliminación pueden ser cuestionadas por restringir las libertades civiles. Sin embargo, **publicaciones científicas han demostrado que las libertades se restringieron de modo más severo en países que optaron por la estrategia de la mitigación**, mientras que la estrategia de eliminación con medidas de confinamiento acompañada de medidas de prevención eficaces, fue más eficiente y corta, reduciendo la afectación de la población siempre que se cuente con garantías sociales y económicas para lograr la adherencia de los grupos socialmente vulnerables y, por supuesto, la solidaridad ciudadana.
11. Los países que optan por actuar rápidamente para eliminar el SARS-CoV-2 con **el apoyo generalizado de sus habitantes**, también protegen mejor sus economías y minimizan las restricciones sobre las libertades civiles en comparación con aquellos que se empeñan en implantar una estrategia de mitigación.
12. Los países y sistemas de salud que han optado por generar políticas basadas en datos y procedimientos científicos, y que actúan de manera preventiva y precoz para mantener el control de la transmisión, no solo evitan los incrementos de casos y muertes, el colapso sanitario por cuenta de la COVID-19 y por situaciones asociadas a patologías no COVID-19, sino que **garantizan la salud y bienestar de la población, del talento humano, la estabilidad económica y social**, fortaleciendo la confianza y el compromiso de la ciudadanía y la legitimidad de los sistemas de salud gubernamentales.
13. Para garantizar el éxito de la **estrategia de eliminación**, se necesita invertir en tres amplias categorías de infraestructura de salud pública: (a) gestión de fronteras con cuarentena supervisada de todas las llegadas de lugares que no han eliminado el virus; (b) medidas de control basadas en casos, es decir la detección temprana de casos y un cumplimiento estricto de la estrategia Prueba, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible **PRASS**, en particular pruebas, aislamiento de casos, rastreo de contactos y cuarentena; (c) intervenciones basadas en la población, como el distanciamiento físico, el uso de tapaboca, evitar aglomeraciones, la higiene de manos, ambientes ventilados y todas las medidas de bioseguridad en su conjunto. Las actividades de vigilancia, coordinación y comunicación de enfermedades son fundamentales para brindar una respuesta eficaz.
14. La **estrategia de eliminación** ha de ir acompañada, también, de un plan de niveles de alerta, pactado intersectorialmente, y que organice y regule las diferentes medidas de salud pública que se implementan según los diferentes momentos epidémicos. Estas medidas incluyen restricciones y también, cuando hace falta, confinamientos de los grupos y territorios en alto riesgo.
15. La **estrategia de eliminación** debe ir alineada con un sólido sistema de Vigilancia Genómica de amplia cobertura que permita monitorizar de manera sensible la circulación de variantes en aras de implementar medidas consecuentes de control.
16. **Los confinamientos en una estrategia de eliminación se emplean en fases muy tempranas**, cuando se presentan pocos casos para recuperar el control, y se implementan de manera dirigida solamente en las regiones donde los datos epidemiológicos muestren, de manera predictiva, un incremento de casos lo cual supone un control de corto tiempo sin desestabilizar los roles sociales y económicos.

17. En las **estrategias de mitigación** los confinamientos son tardíos en fases de transmisión muy alta, con el objetivo de evitar el colapso sanitario. En general son más restrictivos, se prolongan en el tiempo y, por ende, incrementen su impacto socio económico negativo.
18. **La urgencia y angustia por lograr la reactivación económica de sectores generadores de aglomeraciones, aumenta el riesgo de incrementar de nuevo la transmisión** y la posibilidad de nuevos confinamientos que, si se implementan de manera tardía, desordenada y poco coordinada, conducen a prolongar la transmisión generando una pérdida de confianza de la ciudadanía en la efectividad de las medidas y un impacto negativo a nivel sanitario, social y económico.
19. Tenemos que comprender, de una vez por todas, que **acabar con la pandemia depende de la voluntad política de cada uno de los gobiernos para hacer la mejor tarea**, porque de lo contrario, el esfuerzo de los países que le han apostado a medidas de eliminación y que han controlado sus índices morbimortalidad serán insuficientes de no lograr la colaboración a nivel mundial.
20. Los **países que opten por convivir con altos niveles de transmisión del virus, probablemente, supondrán un riesgo para los demás**, especialmente, para aquellos que tienen menos acceso a vacunas contra la COVID-19.
21. Las estrategias **pueden ir cambiando en la medida de la evolución de la pandemia**, sin embargo, requieren solidez, capacidad de decisión, gobernanza democrática y una profunda conciencia ética orientada en el conocimiento y en la data.
22. Toda estrategia requiere de **robustas políticas de educación, alfabetización en salud y comunicación**, que generen seguridad, solidaridad y confianza. Un ambiente que promueva un objetivo común para toda la población: “COVID-0” como un esfuerzo solidario y ético, más allá de una mera responsabilidad de seguridad individual (autoprotección), de obediencia (cumplimiento) y de responsabilidad moral (portarse bien).
23. Se requiere un **Plan de Vacunación sin barreras**, eficiente y masivo, y socialmente equitativo, como estrategia prioritaria para contribuir en la respuesta a la pandemia que, en conjunto con las otras intervenciones de eliminación, permitan una reactivación social y económica segura.
24. **Estas medidas siempre deben ir articuladas con otras de salud pública**, el cumplimiento de normas de bioseguridad, prevención, comunicación y compromiso social, pues existen limitaciones determinadas por la variabilidad en acceso, aceptación de la población, el tiempo de inmunidad y circulación de nuevas variantes de SARS-CoV2, entre otras.
25. Las **medidas de salud pública deben mantenerse, incluso, a pesar de que se logre un adecuado cubrimiento de vacunación**, pues como se ha demostrado, nuevas olas de infecciones podrían llevar al incremento de la morbilidad y mortalidad.
26. Los gobiernos del mundo que han logrado articular los objetivos de la ciencia con la toma de decisiones y la generación de políticas en salud pública, mantienen **un estrecho vínculo con la comunidad académica, las sociedades científicas y los gremios en salud**. Este vínculo fomenta la innovación y la investigación interdisciplinar, transdisciplinar y multidisciplinar en torno a la pandemia, no solo desde la perspectiva biomédica, sino desde la generación de nuevo conocimiento psicológico, social, económico, político, cultural, etc.
27. Es importante **favorecer un debate que involucre un abanico amplio de conocimientos expertos**, pero también, al conjunto de la ciudadanía. Esta pandemia puede ser una oportunidad para fortalecer la relación entre ciencia, política y ciudadanía.

28. Como muestra la evidencia, las sociedades e instituciones que aprenden y colaboran, suelen salir antes y más fuertes de grandes crisis. Es suficientemente claro. Los resultados de experiencias exitosas a nivel internacional muestran que **los países que optan por una estrategia de eliminación desarrollan una respuesta epidemiológica y comunitaria más eficaz y con menos consecuencias económicas y psicosociales negativas que aquellos que apuestan por una estrategia de mitigación o de inmunidad de grupo.**
29. Dado que no es sencillo implementar la estrategia de eliminación, **se requiere un sólido liderazgo de gobierno y ministerial, legitimidad, gobernanza democrática estructurada**, un alto grado de coordinación, transparencia y confianza para garantizar el compromiso y la adherencia de los ciudadanos, demostrando ser una buena herramienta para superar esta crisis, prepararnos para futuras pandemias y ser más solidarios a nivel global.

### Acciones técnico - científicas de inmediato cumplimiento

- Establecer, de manera urgente, una **mesa de trabajo colaborativo con la comunidad académica, científica y sectores de salud que permita analizar y evaluar la implementación sistemática de las estrategias** que propendan por el control de la circulación viral. Las condiciones que favorecen la eliminación exitosa incluyen aportes informados de los científicos, compromiso político, suficiente infraestructura de salud pública, participación y confianza del público y una red de seguridad para apoyar a las poblaciones vulnerables, así como adaptaciones innovadoras de acuerdo al contexto socioeconómico de los territorios.
- Desarrollar una **política de vacunación eficiente, masiva y sin barreras**, coordinando de manera rigurosa y garantizando sin dilación, la aplicación de segundas dosis y vacunación completa de las poblaciones de mayor riesgo, que serán las más afectadas por cuenta de la transmisión incontrolada del virus SARS CoV2 y el consecuente colapso sanitario.
- Garantizar un **plan ampliado y masivo de pruebas de SARS-CoV-2**, especialmente las pruebas de antígenos rápidas y moleculares de bajo costo en el lugar de atención, con acceso amplio y sin barreras a la población.
- Establecer **estrategias eficaces de detección temprana, protección específica y gestión** de casos de manera precoz y desarrollar herramientas para respaldar el rastreo rápido de contactos, en particular herramientas digitales y analíticas que mejoren el rastreo manual de contactos.
- Desarrollar **normas de soporte social** para garantizar las medidas de aislamiento y manejo de casos.
- Adoptar las medidas necesarias y suficientes para que sea posible implementar, desde los territorios, la **estrategia de Atención Primaria en Salud**, fortalecer la salud pública e implementar el programa PRASS.
- A través de herramientas de **big data analytics** y **machine learning**, estructurar un sólido sistema de gestión de datos para orientar las decisiones en salud pública.
- **Garantizar líneas de análisis epidemiológico y económico integrado para evaluar el impacto** de las acciones implementadas y estructurar, de manera anticipada, planes de respuesta ante próximos desafíos de salud pública, estableciendo una guía para la toma de decisiones que considere los efectos económicos, de equidad y de salud a mediano y largo plazo.
- **Fortalecer de manera decidida la educación, alfabetización y comunicación asertiva** de las comunidades que permitan la autogestión de su salud y bienestar.
- **Generar políticas para el desarrollo de estrategias de innovación de contención pandémica** que permitan generar nuevas herramientas inteligentes que permitan reducir o controlar los riesgos de circulación viral en los diferentes ámbitos y ambientes, como contribución a los procesos de reactivación social segura, garantizando la resiliencia de la sociedad.

En los países que no han logrado generar políticas de salud pública sólidas y orientadas por la evidencia, se profundizará y prolongará la incertidumbre respecto a la duración y severidad de los confinamientos, lo cual supondrá un freno al crecimiento económico en la medida en que las empresas retendrán las inversiones y los ingresos de los hogares y la confianza de los consumidores se deteriorará. El comercio global y el turismo continuarán estando afectados.

Exigimos que se proteja el Derecho a la Vida **“a fin de que prevalezca el debido y oportuno cuidado a la población por sobre cualquier otra pauta o interés de naturaleza pública o privada”**, como lo señala la Relatoría Especial sobre los derechos económicos, sociales y ambientales de la CIDH sobre los “Derechos Humanos de las personas con Covid-19”.

Hacemos un llamado a las autoridades en salud y a los ciudadanos en general a anteponer la vida sobre cualquier consideración social, política o económica que agudice la crisis de salud.

## Referencias

- Oliu-Barton, M., Pradelski, B., Aghion, P., Artus, P., Kickbusch, I., Lazarus, J. V., Sridhar, D., & Vanderslott, S. (2021). SARS-CoV-2 elimination, not mitigation, creates best outcomes for health, the economy, and civil liberties. *Lancet*, 397(10291), 2234–2236. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00978-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00978-8)
- Baker, M. G., Wilson, N., & Blakely, T. (2020). Elimination could be the optimal response strategy for covid-19 and other emerging pandemic diseases. *BMJ (Clinical research ed.)*, 371, m4907. <https://doi.org/10.1136/bmj.m4907>
- Hale, T., Angrist, N., Goldszmidt, R., Kira, B., Petherick, A., Phillips, T., Webster, S., Cameron-Blake, E., Hallas, L., Majumdar, S., & Tatlow, H. (2021). A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker). *Nature human behaviour*, 5(4), 529–538. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01079-8>
- Wang CJ, Ng CY, Brook RH. Response to covid-19 in Taiwan: big data analytics, new technology, and proactive testing. *JAMA*2020;323:1341-2. doi:10.1001/jama.2020.3151 pmid:32125371CrossRefPubMedGoogle Scholar
- Timmis K. (2020). COVID-19 transmission: economy-boosting investment should target innovation in pandemic containment strategies to minimize restrictions of civil liberties. *Environmental microbiology*, 22(11), 4527–4531. <https://doi.org/10.1111/1462-2920.15263>
- Kang J, Jang YY, Kim J, et al. South Korea’s responses to stop the COVID-19 pandemic. *Am J Infect Control*2020;48:1080-6. doi:10.1016/j.ajic.2020.06.003
- Baker MG, Wilson N, Blakely T. Elimination could be the optimal response strategy for Covid-19 and other emerging pandemic diseases. *BMJ* 2020; 371: m4907.
- Baker MG, Kvalsvig A, Verrall AJ. New Zealand’s covid-19 elimination strategy. *Med J Aust*2020;213:198-200.e1. doi:10.5694/mja2.50735
- Blakely T, Thompson J, Carvalho N, Bablani L, Wilson N, Stevenson M. The probability of the 6-week lockdown in Victoria (commencing 9 July 2020) achieving elimination of community transmission of SARS-CoV-2. *Med J Aust*2020;213:349-351.e1. doi:10.5694/mja2.50786
- Baker M, Wilson N, Hendy S, et al. The need for a robust scientific definition for the elimination of covid-19 from New Zealand. *Public Health Expert*, 2020
- Heywood AE, Macintyre CR. Elimination of covid-19: what would it look like and is it possible? *Lancet Infect Dis*2020;20:1005-7. doi:10.1016/S1473-3099(20)30633-2