

LA COVID-19 EN LOS DEPARTAMENTOS DE SANTA CRUZ, BENI Y PANDO

Alberto De La Galvez Murillo C



En dos reportes previos se analizó la situación de la pandemia en Bolivia, acudiendo a los indicadores habituales, y formulé algunas recomendaciones destinadas a reducir la magnitud del problema. De todas las sugerencias, considero que la más importante es la relacionada con la necesidad de que los contactos no deberían permanecer en sus domicilios, sino en instalaciones de aislamiento gestionadas por los gobiernos municipales.

Cada día que pasa crece la magnitud de la epidemia y no es fácil establecer cuándo las curvas de casos nuevos y de acumulados comenzarán a menguar. De acuerdo con las fases de la pandemia, aunque hay confusión al respecto y diversas formas de clasificarla (perspectivas epidemiológica y socioeconómica, principalmente), Bolivia pasó de la tercera etapa (contagio comunitario) a la cuarta, es decir que

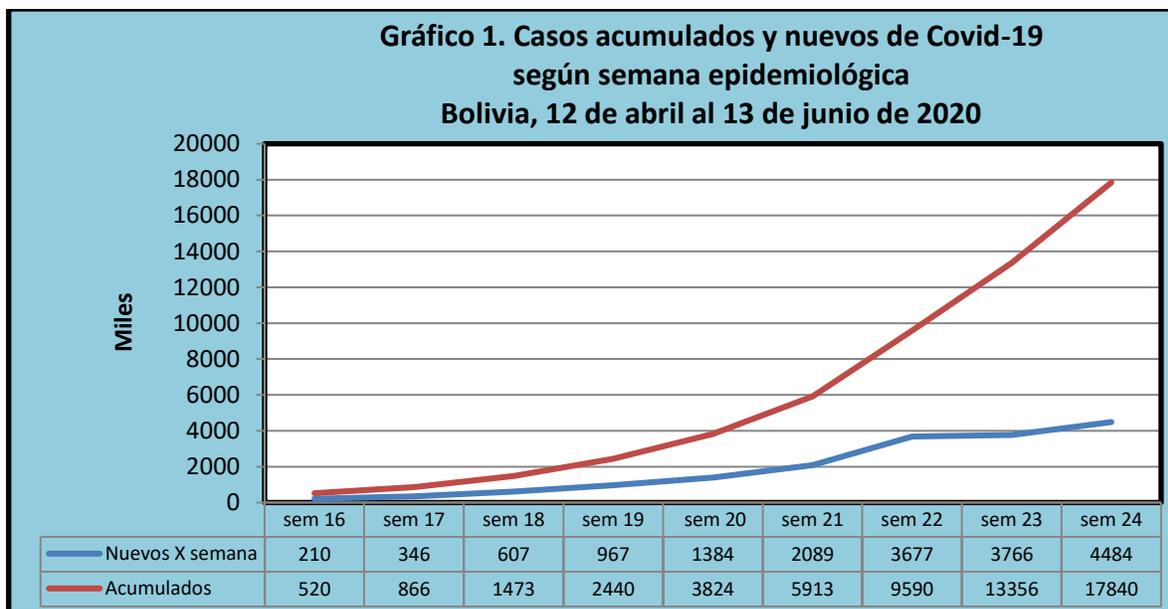
el contagio comunitario se dispersa en el territorio y se dispara el número de casos.

Una forma complementaria de visualizar el comportamiento de la epidemia, es analizando los datos por semana epidemiológica (entre domingo y sábado). De esta manera, por ejemplo, la curva de casos nuevos por día no tiene los ascensos y descensos habituales, provocados principalmente por la cantidad de muestras recolectadas y de resultados reportados cada día. El peso de estas dos últimas variables ha influido de manera notoria en la característica de las curvas de casos nuevos correspondientes a Beni y Pando (ver los gráficos 2 y 3).

El gráfico 1 contiene las curvas de casos nuevos y acumulados por semana epidemiológica, desde la 16 (cuando había 520 casos acumulados desde que comenzó la epidemia en el país, el 08 de marzo), hasta la 24.

Ambas curvas exhiben una tendencia constante de incremento, especialmente la de casos acumulados, como es lógico, con una frecuencia de duplicación cada 11 días, en promedio. Si la duplicación sigue el ritmo que ha presentado a partir del 19 de abril, hasta la primera semana de agosto (semana epidemiológica 32) el número acumulado de infectados podría ser de 129.320. En

cambio, la curva de casos nuevos puede presentar aplanamientos momentáneos, incluso descensos leves, pero la línea de tendencia será de ascenso, excepto cuando la epidemia comience a extinguirse.



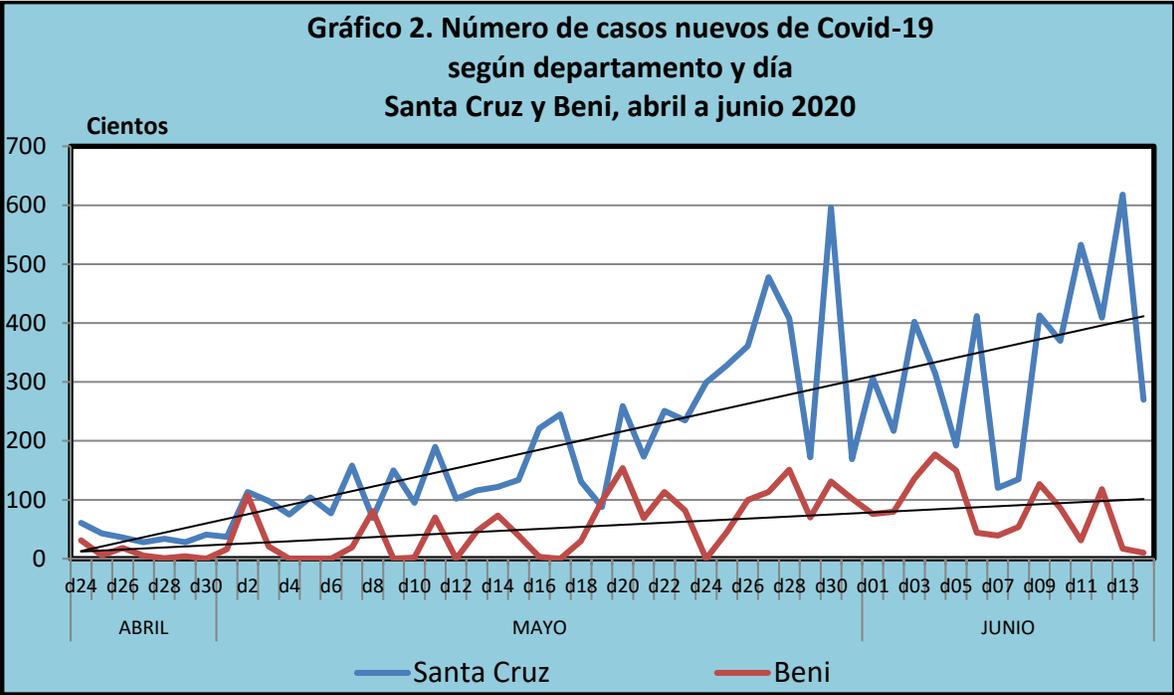
Por departamentos, la epidemia tiene sus propias características, tanto en magnitud como expresada en los habituales indicadores de análisis. En Santa Cruz y Beni, y Pando a partir del 06 de junio, la COVID-19 ha encontrado el terreno propicio.

En Santa Cruz y Beni, la línea de tendencia de casos nuevos día es ascendente (gráfico 2), en tanto que Pando presentó un aparente «silencio epidemiológico» hasta los primeros días de junio, luego de sus primeros 12 casos (grafico 3), pero ya sabemos que la situación obedeció a las pocas muestras recolectadas y a la ausencia de un laboratorio local que le permitiera emitir resultados con prontitud.

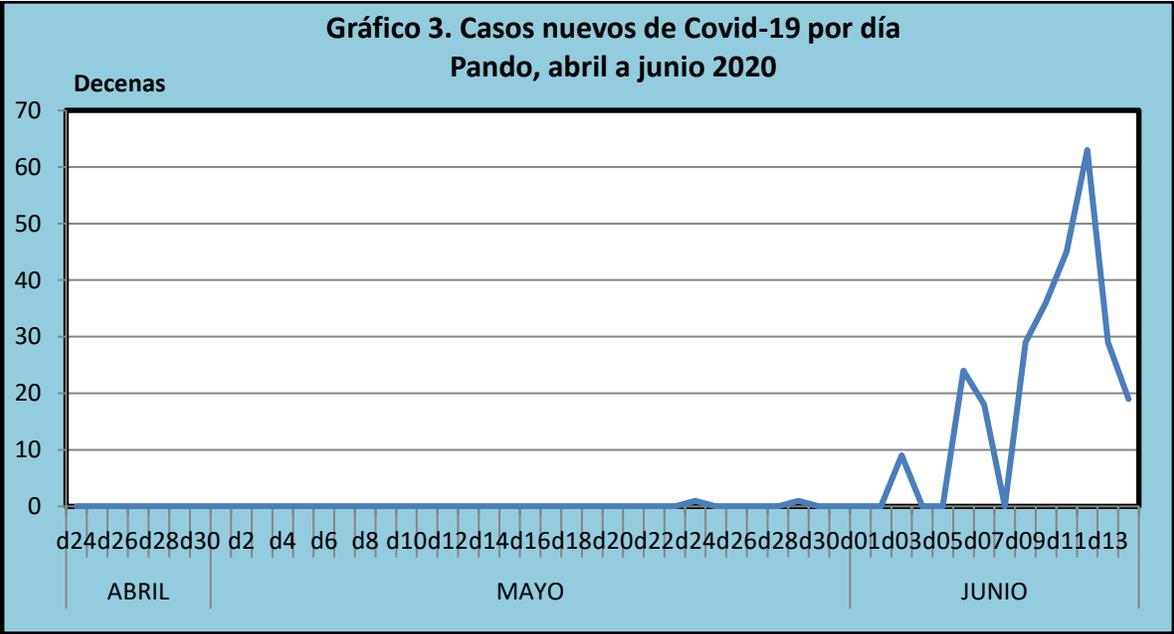
También en Beni afectaron ambas variables, y la característica de la curva de casos diarios lo respalda. Los pocos casos más los descensos bruscos hasta cero o casi cero por día, indican falencias en la recolección de muestras y su procesamiento.

La curva de casos nuevos de Santa Cruz está bastante por encima de la correspondiente a Beni, debido a que tiene 10 veces más población pero solo 3,6 veces más casos positivos. Esto último se refleja en la tasa de ataque hasta el 14 de junio, calculada por 100.000 habitantes, ya que en Beni es de 615 y en Santa Cruz de 339. La de Pando es de 185 (ver el cuadro)

Solo en las primeras semanas epidemiológicas de la epidemia, Santa Cruz registró municipios con riesgo moderado. El último reporte del Ministerio de Salud, correspondiente a la semana epidemiológica 23 (domingo 31 de mayo al sábado 06 de junio), indica que de los 56 municipios cruceños, 24 son de riesgo alto y 32 de riesgo medio.



De los 19 municipios benianos, cinco son de riesgo alto y tres de medio. En Pando, de 15, uno es de riesgo alto y dos de medio. En Santa Cruz, San Ignacio de Velasco, San Juan de Yapacaní y San Antonio de Lomerío, pasaron de riesgo medio a riesgo alto entre las semanas epidemiológicas 22 y 23. Sucedió lo mismo con San Andrés y San Ramón, en el Beni y con Cobija, en Pando. Dos municipios benianos ostentan el mayor riesgo frente al resto del país: San Ramón y Trinidad.



En Pando, la curva de casos nuevos por día ha adquirido un incremento acelerado, pero que contrasta con descensos bruscos en ciertos días que, como ya quedó mencionado, responden a deficiencias en la detección, toma de muestras y reportes no oportunos de laboratorio. El crecimiento acelerado queda reflejado en la tasa de ataque, que en dos semanas se elevó de 9 a 185 por 100.000 habitantes.

**Tasa de incidencia y de letalidad por COVID-19
Santa Cruz, Beni y Pando, 2020**

INDICADOR	SANTA CRUZ	BENI	PANDO
Tasa de ataque X 100.000 habitantes			
Hasta el 17 de mayo	82 casos	115 casos	8 casos
Hasta el 31 de mayo	199 casos	377 casos	9 casos
Hasta 14 de junio	339 casos	615 casos	185 casos
Tasa de letalidad X 100 positivos			
Hasta el 17 de mayo	3,2%	7,3%	8,3%
Hasta el 31 de mayo	2,2%	5,1%	7,1%
Hasta el 14 de junio	2,5%	5,2%	2,4%

La situación en los tres departamentos de tierras altas oriente como en otros contextos del país, responde, en principio, a que seguramente se pensó que la epidemia estaría concentrada en las capitales de departamento. Esto determinó a su vez que no sea formulado un plan nacional sanitario de contingencia y los subsecuentes planes departamentales, municipales e institucionales, de manera oportuna.

Luego, se sucedieron diversas falencias, desde la dotación de equipos para las salas de UTI, implementos de seguridad para el personal de salud, para finalmente, en la actualidad, observar escenas lamentables en los hospitales, consecuencia del déficit de personal, cansancio y temor. Como corolario, importantes sectores ciudadanos, cada vez más numerosos, desoyen las recomendaciones sobre bioseguridad personal.

¿Hay alguna lección aprendida en este maremágnum que es nacional? o, ¿aprenderemos algo después de todo esto? No obstante, las historias desgarradoras que a diario vemos en los canales de televisión, no creo que exista boliviano ni boliviana que sea capaz de imaginar el dolor y la amenaza que se desliza entre nuestras vidas, excepto los que perdieron a uno o más seres queridos por culpa del COVID-19. Hay que esforzarnos para evitar que la pandemia nos arrebate nuestra humanidad, porque estamos ante el riesgo de perder nuestros más esenciales valores humanos, como el amor, la solidaridad, la compasión y el respeto por el otro.

Alberto De La Galvez Murillo C. Observatorio de Mortalidad Matera y Neonatal.
albertodelagalvezmurillo@gmail.com