

DOS AÑOS DE PANDEMIA COVID19

COCHABAMBA, JUEVES 10 DE MARZO DE 2022



La vacunación de niños en el campo ferial. La inmunización es la apuesta para comenzar una nueva vida tras dos años de restricciones. D. JAMES

Del miedo y el colapso a la convivencia con la pandemia

Pasado. El 10 de marzo de 2020 ingresó el virus al país y transformó la vida cotidiana de la gente.

Futuro. La vacunación y otras medidas ayudaron a convivir con la enfermedad y asumir nuevas rutinas.



El oxígeno fue uno de los recursos más demandados en 2021 para los pacientes infectados de los hospitales. JOSÉ ROCHA



Las unidades de terapia intensiva en Cochabamba colapsaron debido a la explosión de contagiados. EFE



Largas colas para vacunarse en el campo ferial. Los puntos de inmunización no abastecían por la gran demanda. CARLOS LÓPEZ

Efectos en clases, trabajo y la salud

La llegada de la pandemia supuso que se dictara la cuarentena rígida con efectos inmediatos en todos los niveles: se perdieron dos años de educación regular al adoptar la modalidad virtual, se impuso el teletrabajo en muchos casos, el desempleo subió hasta el 12 por ciento y las unidades de terapia intensiva estaban llenas. **Págs. 2-3**



Las cuatro olas de Covid dejaron 21.470 muertos

Bolivia se aproxima a los 900 mil contagios, aunque la tasa de letalidad bajó de 6,2 al 2,5 por ciento gracias a las vacunas. De todos modos, los médicos piden no bajar la guardia ante el advenimiento de una quinta ola de coronavirus en el país. **Págs. 4-5**

La vacunación llega al 47% y ya se aplica la 4ª dosis

Las vacunas Sputnik, Sinopharm, AstraZeneca, Pfizer y Johnson&Johnson fueron inoculadas casi a la mitad de la población. Con este apoyo, se busca ingresar en una nueva "normalidad" en el trabajo, la educación y la vida cotidiana. **Pág. 5**

LAURA MANZANEDA
Los Tiempos

Este 10 de marzo de 2020 se cumplen dos años de la llegada de la Covid-19 al país. En esa fecha se confirmaron los dos primeros casos de la enfermedad en Bolivia. Se trataba de dos mujeres de Oruro y Santa Cruz que habían regresado al país desde Italia. Fue entonces que el Gobierno comenzó a adoptar medidas para frenar la propagación de la enfermedad.

Las acciones se iniciaron con la reducción de los horarios de circulación, el aforo en lugares públicos y privados, y posteriormente la restricción al funcionamiento de centros gastronómicos y de recreación.

El 21 de marzo, el Gobierno — entonces encabezado por Jeanine Áñez — declaró cuarentena rígida. Prohibió la circulación de personas, ordenó la suspensión de clases en escuelas y universidades, la paralización de vuelos comerciales, del transporte interdepartamental y la suspensión de actividades en instituciones públicas y privadas.

Las disposiciones exceptuaban a las actividades que debían brindar servicios e insumos necesarios para combatir la pandemia, atender servicios de salud y otros servicios básicos.

Debido a las restricciones para el desplazamiento de las personas, comenzó a implementarse el teletrabajo y la teleeducación. Este último tuvo grandes problemas a causa de las limitaciones de los estudiantes para acceder a internet y equipos tecnológicos. Además, las compañías proveedoras de internet carecían de cobertura y no tenían la capacidad de atender la demanda.

Educación

El impacto de la pandemia en la educación en 2020 fue muy negativo y ocasionó que el 27 por ciento de los estudiantes de universidades privadas abandonaran sus estudios. El 57 por ciento de los desertores alegaron que lo hacían por el alto costo de internet.

Los universitarios también tuvieron problemas para pagar sus colegiaturas, por lo que la mora en el pago de pensiones fue del 90 por ciento hasta mayo de ese año, según el reporte de la Asociación Nacional de Universidades Privadas (ANUP).

Sin embargo, la situación en la educación escolar fue más crítica, por lo que el Gobierno nacional se vio obligado a clausurar el año escolar en agosto de 2020, ante la imposibilidad de continuar en la modalidad de educación virtual debido a las dificultades de acceso al internet en el área rural.

El entonces ministro de la Presidencia, Yerko Núñez, aseguró que la razón fue el retraso tecnológico y que se clausuraba el año escolar para la ampliación de la fibra óptica, la señal satelital y de internet, dotación de equipos tecnológicos y suscripción de acuerdos entre los tres niveles de gobierno para asegurar el acceso al internet.

Crisis

La pandemia y las medidas adoptadas para frenarla provocaron daños económicos en Bolivia y el mundo. En el país, el índice de desempleo subió al 12 por ciento en julio de 2020, el más alto de los últimos años.

En 2021, el Centro de Estudios para el Desarrollo Laboral y Agrario (Cedla) presentó un informe sobre Pobreza Multidimensional y efectos de la Covid-19 en Bolivia, el cual establece que la recuperación económica está acompañada de desempleo, aumento de la precariedad laboral y de la pobreza.

El informe del Cedla mencionó que seis de cada 10 trabajadores vieron afectados su empleo y sus condicio-

Pandemia

El virus llegó hace dos años y afectó todo

Dos mujeres bolivianas procedentes de Italia fueron los primeros casos en el país. Las medidas de confinamiento golpearon la economía, trabajo y estudios.



Control de los horarios de circulación en la ciudad de Cochabamba, en 2020. DANIEL JAMES

nes de trabajo, y siete de cada 10, su economía.

“Tomando en cuenta el contexto económico, sanitario y político en el país, no sorprende que el 70 por ciento de la población vea el futuro con incertidumbre y pesimismo”, dice el informe.

Dicho documento fue realizado en base a entrevistas y encuestas a la ciudadanía entre mayo y julio de 2021 sobre la valoración de los cambios en aspectos importantes de la vida económica y laboral durante la pandemia.

Otro dato relevante de este informe es que los ingresos económicos no se recuperaron, porque el 70 por ciento de los trabajadores gana menos que antes y 6 de cada 10 tienen un ingreso igual o menor al salario mínimo nacional.

Ese mismo año, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) emitió un informe en el cual detalla que, a raíz de la pandemia, unos 125 millones de puestos de trabajo desaparecieron en todo el mundo.

Uno de los sectores más afectados por el desempleo en Bolivia fue el área de servicios como hotelería, recreación, gastronomía y otros.

Debido a que la atención en cafés, pubs, restaurantes, discotecas y otros estaba restringido o prohibido, los

meseros, cocineros, músicos y guías de turismo, entre otros, se quedaron sin empleo por varios meses. A la fecha, esperan que su rubro se reactive plenamente.

Teletrabajo

A consecuencia de las restricciones para movilizarse, las autoridades nacionales implementaron el teletrabajo y aprobaron decretos supremos para regularlo en el sector privado y público, bajo el principio de aplicación voluntaria.

El experto en redes sociales Marcelo Durán explicó que el teletrabajo siempre existió en el país, pero no estaba reconocido legalmente por el Estado y se aplicaba como contrato entre privados, con la modalidad de entrega de productos y una fecha límite de entrega. La pandemia ayudó a avanzar en su regulación.

Con la formalización del teletrabajo, lo que más preocupa a los empleadores es cómo controlar que se cumpla la carga horaria diaria y los avances.

Durán indicó que para ello hay programas con los que se puede controlar las horas. “Muchas empresas ya han visto eso, me han contratado para dar charlas y dicen que les conviene”, dijo el experto.



La primera paciente que dio positivo a Covid-19. RRSS



Un enfermo muere en la calle en Cochabamba. CARLOS LÓPEZ



Filas en las puertas de las farmacias en busca de los medicamentos contra la Covid. CARLOS LÓPEZ



Ventiladores españoles, cuya compra fue irregular. HERNÁN ANDIA

LAURA MANZANEDA
Los Tiempos

La llegada de la pandemia de la Covid-19 reveló la precariedad del sistema de salud boliviano. Los hospitales colapsaron y hubo escasez de medicamentos, oxígeno y camas en hospitales. Pero el problema se acentuó con una serie de hechos de corrupción en la compra de equipos, implementos e insumos médicos.

Pese a los tres meses de cuarentena rígida, el sistema sanitario fue desbordado por los enfermos críticos de Covid-19. Más de 10 personas murieron en la calle luego de peregrinar por varios hospitales a los que no pudieron ingresar por falta de espacio.

El Gobierno transitorio de Jeanine Áñez responsabilizó de la situación del sistema de salud al exmandatario Evo Morales, cuyo Gobierno destinó —según las denuncias— más recursos a la construcción de canchas de fútbol que a hospitales durante 14 años. No obstante, cuando el actual presidente, Luis Arce, asumió su cargo, acusó a la gestión de Áñez de la crisis sanitaria.

El mayor problema fue la precariedad del sistema de salud. Antes de la pandemia, Bolivia contaba con 430 camas de terapia intensiva y 190 intensivistas, un 35 por ciento de lo que debía tener para el tamaño de la población. El 60 por ciento de estas camas estaban en el sector privado.

Los centros médicos designados para tratar la Covid-19 fueron colapsados, las clínicas privadas también fueron sobrepasadas. Otros hospitales, reservados para la atención de patologías diferentes, sólo funcionaron parcialmente por los contagios de su personal.

Medicamentos

La demanda mundial de fármacos para atender a pacientes con Covid-19 y su dificultad para importarlos provocó la escasez y el incremento del precio de éstos. Los medicamentos subieron hasta un 200 por ciento, mientras que los familiares

Colapso

La pandemia reveló crisis sanitaria y corrupción

La llegada de la Covid-19 mostró serias deficiencias en el sistema nacional de salud desde 2020, mientras las autoridades cometían irregularidades en compras

de los enfermos peregrinaban por conseguirlos haciendo largas filas en las farmacias.

Fármacos como el Midazolam, Fentanilo, Atracurio, Tocilizumab y Remdesivir eran difíciles de encontrar en el mercado.

Vacunas

La gestión para la llegada de vacunas anticovid también demoró y las primeras dosis ingresaron al país el 28 de enero de 2021, casi un año después de la llegada de la pandemia al país. Fue un lote de 20 mil dosis de la vacuna Sputnik V. A la fecha, la inmunización avanza lentamente.

Ventiladores

A pesar de la crisis sanitaria, el Gobierno transitorio cometió irregularidades en el proceso de adquisición de 170 ventiladores pulmonares, en 2020, según la Fiscalía.

El Ministerio Público dio a conocer que, en el marco de las investigaciones, se tiene concluido un dictamen pericial en auditoría forense que establece la existencia del daño económico al Estado de 15.495.230 bolivianos.

Informes técnico-periciales revelan que los ventiladores no contaban con los accesorios ni las especificaciones técnicas ofertadas por el proveedor. Un dictamen pericial emitido por un especialista-técnico estableció que los ventiladores pulmonares no son aptos para la Unidad de Terapia Intensiva (UTI), ni para tratar pacientes críticos a causa de Covid-19, entre otras.

El proceso de compra directa de los ventiladores se realizó entre la empresa española intermediaria IME Consulting Global y la AISEM, dependiente del Ministerio de Salud por un monto de más de 4 millones de dólares, de los cuales se pagó a la empresa española la mitad, es decir, más de 2 millones.

El proceso fue paralizado porque no cumplía con las especificaciones y por falta de accesorios. El precio unitario de cada ventilador acordado es de 28 mil dólares, aproximadamente.

Ambulancias

A mediados de enero de 2022 se conoció la adquisición de 41 ambulancias por parte de la Gobernación de



La población hace largas filas para comprar oxígeno. JOSÉ ROCHA

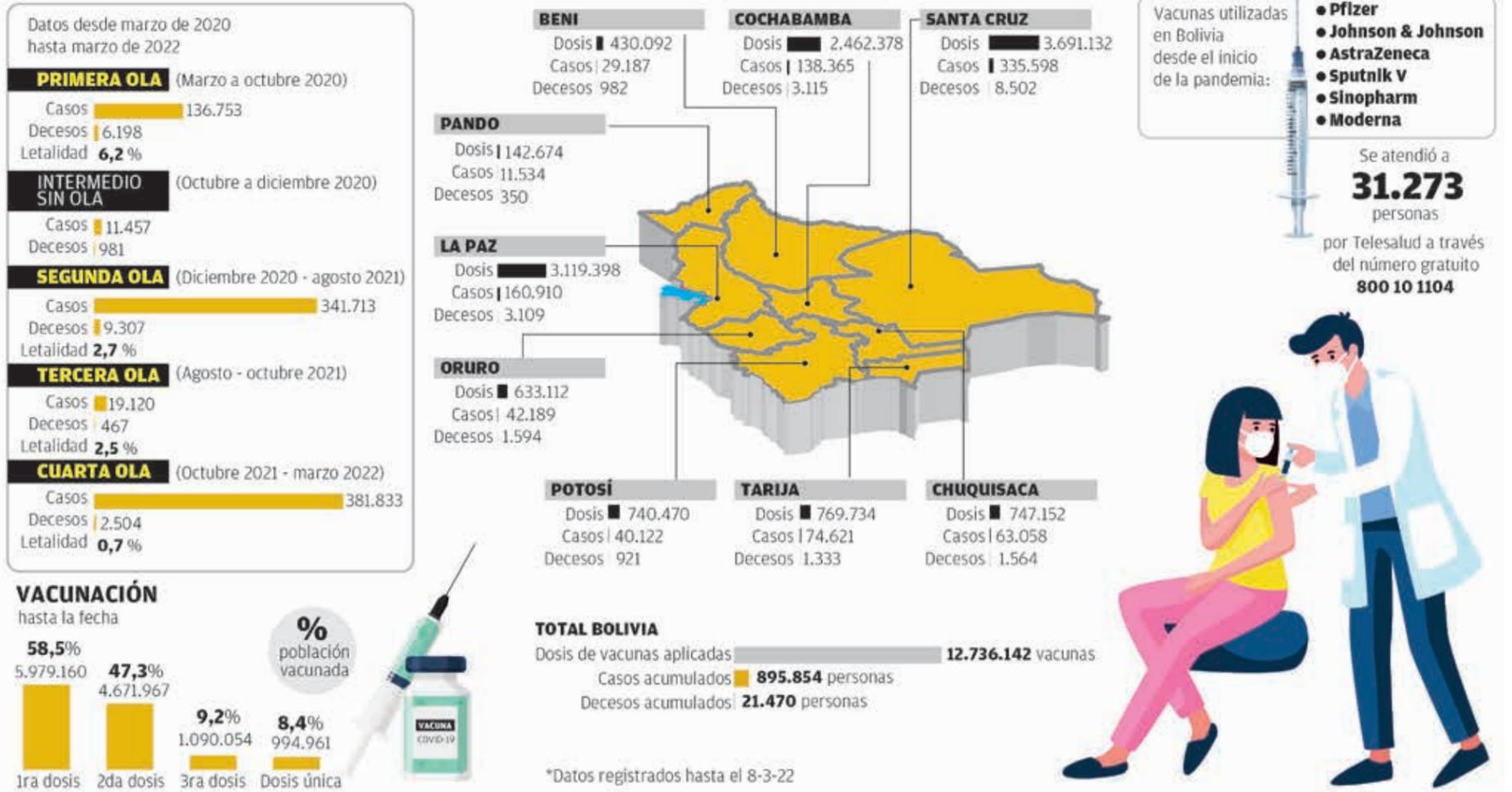
Potosí por 20,5 millones de bolivianos. La firma Estefals Logistics se comprometió a entregar los vehículos el 6 de enero, tras cumplirse un plazo de 40 días calendario, pero pidió un tiempo adicional de 30 días para honrar el pacto. Sin que se hubiera entregado los bienes, se firmó un acta de recepción.

El gobernador de Potosí, Jhonny Mamani, fue citado por la Fiscalía en dos oportunidades para declarar sobre las presuntas irregularidades en la compra de ambulancias, sin embargo, no acudió a la convocatoria.

Por el caso se ha pedido la suspensión del Gobernador de su cargo, hasta que se esclarezca el hecho.

DATOS EN BOLIVIA TRAS DOS AÑOS DE PANDEMIA POR COVID-19

FUENTE: José Rafael Vilar, Ministerio de Salud y Deportes, SEDES del país
GRÁFICO: Los Tiempos/Wilson Caluaya



GABRIEL PIMIENTA U.
Los Tiempos

Tras dos años de haberse confirmado en Bolivia los primeros dos casos de Covid-19, el país sufrió cuatro olas de contagios del virus, en las que se reportaron 895.854 personas contagiadas y 21.470 que perdieron la vida, según datos del Ministerio de Salud y Deportes.

El analista, consultor internacional y escritor José Rafael Vilar señaló que ni Bolivia ni el resto de los países del mundo estaban preparados para una pandemia por la falta de experiencia para afrontar este tipo de situación. Además, recordó que muchos países decidieron aplicar la estrategia de contención y cuarentena evitando que la gente salga de sus casas para impedir un colapso de los servicios de salud, medida que fue criticada por el actual Gobierno a la gestión de 2020.

Durante esta primera etapa, la incertidumbre, la falta de conocimiento y la preocupación se apoderaron de los habitantes de Bolivia. Además, se registraron más de 130 mil casos de Covid-19 y la letalidad alcanzó el 6,2 por ciento.

Para Vilar, de octubre a diciembre de 2020 hubo un intermedio sin ola, donde los contagios fueron reducidos.

Posteriormente, desde diciembre de 2020 hasta agosto de 2021, se registraría una segunda ola de con-

Dos años de pandemia: Del miedo e incertidumbre, a la convivencia con la Covid-19

Bolivia pasó por cuatro olas y sumó 895.854 contagios. Hubo 21.470 muertos y al momento empieza la cuarta dosis de vacuna para gente con males de base

tagios, que fue superior a la primera, pero con una letalidad menor, del 2,7 por ciento. El nuevo Gobierno, presidido por Luis Arce, encaró la nueva etapa sin cuarentenas rígidas y tratando de acrecentar las pruebas de diagnóstico de coronavirus.

“La estrategia de detección, con pruebas y de prevención (vacunación) fue muy positiva y adecuada para el país”, indicó Vilar.

Unos meses después, el país sufrió la aparición de una tercera ola de con-

tagios, marcada por el ingreso de nuevas variantes, síntomas más agresivos y afectación de grupos etarios cada vez más jóvenes. Sin embargo, la letalidad bajó hasta 2,5 por ciento.

Vacunación

Para la secretaria de Salud de la Gobernación de Cochabamba, Daysi Rocabado, completar el esquema de vacunación fue un elemento muy importante para la contención de la enfermedad en el país, evitando que la tasa de letali-

dad aumente ante el incremento de los casos durante la tercera ola.

Actualmente, el país atraviesa por una desescalada de la cuarta ola, registrando siete semanas consecutivas de descenso de casos. Lo que marcó esta etapa fue el ingreso de una nueva variante mucho más contagiosa pero menos letal por las diferentes vacunas contra la Covid-19 aplicadas a la población.

Al respecto, el ministro de Salud y Deportes, Jeyson Auza, informó que,

para esta ola, la tasa de letalidad disminuyó 10 veces en relación a la primera —de 6,2 a 0,7 por ciento— y, a diferencia de las anteriores olas, fiscalizaron el precio de los medicamentos para que no atente con la economía de las personas.

Finalmente, Auza informó ayer que la aplicación de una segunda dosis de refuerzo (cuarta dosis) contra la Covid-19 estará disponible para personas que padezcan de alguna enfermedad de base.



Durante la primera ola, la gente salía a la calle con elementos de protección. CARLOS LÓPEZ



Los hisopados contra la Covid-19 fue determinante para contener el virus. DANIEL JAMES



El primer grupo etario en recibir la vacunación contra la Covid-19 fue el de los adultos mayores. DANIEL JAMES



En enero de 2021 llegó el primer lote de vacunas. AFP



Un niño recibe su primera dosis de vacuna. CARLOS LÓPEZ

REDACCIÓN CENTRAL
Los Tiempos

“Se han presentado dos casos de coronavirus en nuestro país. Se trata de dos personas mujeres de 60 y 64 años cuyo historial de viaje reporta presencia en Italia”, confirmaba el 10 de marzo de 2020 Aníbal Cruz, quien ejercía ese momento como ministro de Salud.

Han pasado dos años de las declaraciones del exministro y del inicio de la pandemia, cuya letalidad bajó de 6,2 por ciento en la primera ola a 0,7 en la cuarta. Expertos y autoridades en salud atribuyen este hecho principalmente a dos factores: la detección y la vacunación.

Al 8 de marzo de este año, el Ministerio de Salud reportó que se aplicaron 12.736.142 dosis, entre primeras, segundas, terceras y dosis únicas de los diferentes tipos de vacunas.

El reto de las autoridades subnacionales es alcanzar la mayor cantidad de personas vacunadas; sin embargo, todavía hay personas que se resisten a ser inmunizadas por diferentes motivos.

Pero ¿cómo pasó Bolivia de no tener vacunas a tener que estar insistiendo con diferentes tipos de estrategias para que la población acuda a inmunizarse?

Evolución de la pandemia

Seis días después de haberse detectado los primeros casos de Covid-19 en el país, el 16 de marzo de 2020, el Gobierno de Jeanine Áñez tomó la decisión de declarar una cuarentena rígida en Bolivia, como una manera de tratar de evitar la expansión del contagio de la enfermedad.

La medida se alargó por casi tres meses, en los que las calles se volvieron casi un desierto y no había circulación vehicular ni peatonal. Las oficinas cerraron y los propios domicilios se convirtieron en los nuevos lugares de trabajo, obligando a las personas a dar un salto tecnológico para afrontar la nueva realidad. La gente espera con ansias una cura para la enfermedad.

“La primera ola pasó con mucho

El 47,3% tiene las dos dosis

La vacunación y detección fueron claves para bajar la letalidad

Tras la llegada del primer lote de vacunas Sputnik-V al país, el personal médico fue el primero en inmunizarse, seguido de los adultos mayores y enfermos

dolor. No teníamos un esquema establecido para tratar a los enfermos, no estaba presente la vacuna”, recordó la secretaria de Salud de la Gobernación, Daysi Rocabado.

Tuvo que pasar casi un año para que Bolivia reciba por primera vez 20 mil dosis de la vacuna Sputnik-V para su posterior aplicación en el personal médico, en adultos mayores y personas con enfermedades de base.

Posteriormente, a través de compras y donaciones, llegaron al país las vacunas Sinopharm, AstraZeneca, Pfizer, Johnson & Johnson y Moderna. Pese a que cuando comenzó el proceso de inmunización la gente hacía largas filas, a medida que pasaba el tiempo otras personas evitaban inmunizarse porque creían que la vacuna atentaba contra su salud.

El analista, consultor internacional y escritor José Rafael Vilar señaló que algunas personas manejaban diferentes tipos de hipótesis que eran resultado de lo que veían en redes sociales.

“Algunos indicaban que la vacuna era para implantarles un chip para controlarlos o que les iba a hacer crecer el bigote a las mujeres”, expresó.

Asimismo, Vilar lamentó que el Go-

bierno haya claudicado en pedir de manera obligatoria el carnet de vacunación que establecían los decretos supremos 4640 y 4641, debido a la gran cantidad de personas que acudieron a inmunizarse.

La plataforma que brinda datos de salud, Our World in Data, reportó que, en Bolivia, el 58,5 por ciento de la población tiene al menos una dosis de la vacuna, en cambio el 47,3 alcanzó el esquema completo de inmunización.

Quinta ola

En base a proyecciones del sitio digital covid19.healthdata, que trabaja con información de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Vilar indicó que la cuarta ola de contagios podría terminar el 28 de este mes; sin embargo, la quinta ola podría iniciarse dos días después, es decir el 30 de marzo, debido a las aglomeraciones y fiestas que se realizaron durante carnaval.

Vilar lamentó que las autoridades subnacionales del país dieran la autorización para celebrar las fiestas de Carnaval en sus municipios respectivos, debido a que era evidente que no se podían cumplir las medidas de bio-

Tras avances en la inmunización, el objetivo es volver a clases presenciales

El ministro de Salud y Deportes, Jeyson Auza, expresó que el Gobierno quiere vacunar a la totalidad del grupo de menores a 17 años para garantizar el retorno seguro a clases presenciales en todo el país.

Para ello, el Ministerio dio inicio al Plan de Contención, Protección y Vacunación Retorno seguro a clases, donde desplegarán 2.792 médicos en 279 municipios del área rural para la vacunación de los menores.

Cerca de 3.883 unidades educativas del área rural retornarán a clases presenciales y semipresenciales.

“En el país estamos movilizando más de 2.700 médicos a la cabeza del programa Safci - Mi Salud, que en sus área de intervención irán a cada una de las escuelas, se reunirán con profesores y padres de familia. Estamos tomando todas las acciones necesarias para cuidar la salud y la vida de nuestros estudiantes”, expresó Auza.

Hasta el 8 de marzo, el Gobierno reportó que 1.409.385 niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años recibieron su primera dosis de la vacuna, de los cuales 937.894 recibieron su segunda dosis.

seguridad en este tipo de ambientes.

Las fiestas de Carnaval también fueron duramente criticadas por los médicos de todo el país. Este fue uno de los motivos para que se declaren en estado de emergencia durante el mes de febrero. Representantes del Con-

sejo Nacional de Salud (Conasa) advirtieron anteriormente que las fiestas celebradas en Carnaval ocasionaría una prolongación de la cuarta ola o el inicio de una quinta, debido a la carencia de medidas de bioseguridad evidenciadas.

Reinventarse

La “nueva normalidad” ya nunca será como antes del virus

La pandemia trajo consigo una serie de consecuencias. Sin embargo, la población está aprendiendo a convivir con el nuevo virus SARS CoV-2

LUCERO CLAROS
Los Tiempos

Una nueva normalidad o una normalidad absoluta “nunca va a ser como la que tuvimos antes” de la pandemia, dijo el sociólogo y parte del equipo contra la Covid-19 de la UMSS, Fernando Salazar.

En las grandes urbes “está costando retomar esta actividad de vida social”, resaltó. La imposición del barbijos en la vida cotidiana, el distanciamiento y nuevas rutinas como el teletrabajo llegaron y difícilmente se irán.

Además, los hábitos de higiene y cuidados tampoco serán los mismos, porque la Covid-19 ha provocado que las familias tengan un alto cuidado. En muchos casos se ha adoptado nuevos comportamientos de limpieza para prevenir el contagio, explicó el fundador y parte de Cochabamba Sin Virus, Javier Bellott.

Pero “lo más importante a destacarse es que existe un caudal de experiencias acumulado que corrobora la eficiencia de estos métodos en cuanto a reducir los riesgos de mortalidad y de mitigar los efectos sociales de las crisis”, reflexionó la demógrafa e investigadora del Ceplag Carmen Ledo.

La suma de todos los esfuerzos y las experiencias para reducir los contagios hizo que la cuarta ola de la pandemia provoque menos luto que las tres primeras. Sin embargo, aún queda por afrontar lo que vendrá y reforzar los cuidados para evitar más pérdidas de vidas humanas, otros confinamientos y daños a la salud mental.

Recuento de daños

Haciendo un recuento de los daños, la pandemia causó en Cochabamba 3.114 muertes, cerca de una veintena corresponden a niños. Otro de sus impactos fue en la vida de las familias que quedaron quebradas por el luto y las adversidades económicas.

Lamentablemente, la Covid-19 encontró Bolivia y particularmente a Cochabamba en una situación

muy vulnerable, sin un sistema de salud óptimo, sin material de bioseguridad y con médicos desprotegidos y golpeados, explicó la investigadora del Centro de Planificación y Gestión Social (Ceplag).

En dos años de pandemia se registraron 138.224 contagios de la Covid-19 en el departamento de Cochabamba. De ellos, 134.541 vencieron el virus y aún hay 569 casos activos.

Sin embargo, “no existe información sobre el impacto que han producido las defunciones en el ámbito de los hogares. Por dicho motivo, es tan urgente la realización del próximo censo, ya que ayudará a evaluar el impacto en múltiples dimensiones de la pandemia”, señaló Ledo.

Estas pérdidas causaron un gran impacto en cientos de familias, que en muchos casos “no han tenido el tiempo, ni el espacio, ni el momento para llorar a sus muertos, de rendirles el homenaje en el momento en que se van”, lamentó Bellott.

La pandemia también trajo consigo afectaciones económicas y sociales. La disminución de la actividad económica “devastó a más del 80 por ciento de las familias que viven por

cuenta propia, como los comerciantes y transportistas”, apuntó Salazar.

En muchos casos, la ausencia de ingresos en las familias fue, indirectamente, el mecanismo que obligó a las mujeres a auto emplearse en el sector informal, observó Ledo.

“Han recurrido a una serie de estrategias de superación de los déficits de su reproducción cotidiana, siendo las mujeres las que tuvieron que salir al mercado de trabajo a cumplir el rol de proveedoras del hogar”, explicó.

Las familias viven del día, y la actividad social y económica van juntas, están estrechamente relacionadas, entonces “esa vida social también quedó rota”, agregó Salazar.

Además, el confinamiento y las restricciones de las dos primeras olas agudizaron la situación de las familias más vulnerables.

Todo el sistema educativo quedó aislado básicamente y cada quien tuvo que enfrentar diferentes situaciones para intentar continuar una “nueva normalidad”, mencionó Salazar.

Y los problemas derivados de la informalidad: la precariedad laboral y las condiciones adversas de acceso a

La vitamina D, otra arma que está al alcance de todos contra la Covid-19

Instituciones y profesionales que conforman el equipo técnico de la plataforma Cochabamba Sin Virus presentaron, el 1 de septiembre de 2020, una propuesta para prevenir y mejorar el perfil inmunológico de la población con base en la nivelación de la vitamina D y, así, combatir la Covid-19.

El documento se basa en diferentes estudios, entre ellos de la Universidad de Anglia que, tras una investigación realizada en abril de 2020, concluyó en que existe un mayor índice de mortandad debido a los bajos niveles de vitamina D en pacientes con coronavirus.

Asimismo, un estudio de Queen Mary University of London señala que suplementos de esta vitamina reducen el riesgo de contraer infecciones en el tracto respiratorio.

Por tanto, la plataforma Cochabamba Sin Virus recomienda consumir alimentos ricos en vitamina D, como pescados azules, productos lácteos, huevos, hígado y carne de vaca, además de crear el hábito de exposición al sol en horas recomendadas para el cuidado de la piel y usar suplementos de vitamina D.

los bienes comunes, como el agua potable, se profundizaron. Se constituyen, ahora, en los factores que explican la movilidad en todas direcciones de la población, añadió Ledo.

Por tanto, existe la necesidad de diseñar estrategias que permitan

controlar la pandemia en una forma “mucho más inteligente”, manteniendo las interacciones, dijo Bellott.

“Hay nuevos patrones económicos, nuevas formas de hacer las cosas. Es tiempo de que nos reinventemos”, animó.



La cremación de los fallecidos por Covid-19, en el cementerio. FOTOS: CARLOS LÓPEZ



El aumento de vendedores por la pandemia.



Personas se protegen del virus con barbijos.



La vacunación contra la Covid-19 se aplica a niños y adultos. FOTOS: CARLOS LÓPEZ



La atención de los pacientes con coronavirus.



Trabajadores de la prensa con bioseguridad.

.....
ULISES CABRERA
Los Tiempos

La pandemia de la Covid-19 llegó para quedarse, pero las vacunas y las medidas de contención pueden hacer que pronto se torne en una endemia, es decir, en una enfermedad estacionaria, que se presenta en determinados periodos del año, como la gripe AH1N1, y que se combate con inmunización regular.

“El virus vino a vivir con nosotros, pero también dependerá mucho de las políticas sanitarias que se adopten para combatir, contener y encontrar a la población debidamente inmunizada. Seguramente habrá más brotes, pero sujetos a un proceso más endémico que pandémico, por eso, la vacuna es fundamental”, indicó el secretario de Salud, Aníbal Cruz.

La vacunación es una luz en el camino para retornar a la “normalidad”. Existen países en Europa que flexibilizaron sus medidas contra la Covid como Alemania, Austria y España. Un factor importante en esos lugares es el gran porcentaje de vacunación y la conversión del carnet anticovid en un documento indispensable. Sin embargo, en Latinoamérica, especialmente, en Bolivia, esta flexibilización aún no es cercana pese a la desescalada, porque el porcentaje de inmunizados apenas se acerca al 50 por ciento en primeras y segundas dosis.

Con esta cifra, el país está entre los que tienen un índice bajo de cobertura, según estadísticas internacionales. En cuanto a las dosis de refuerzo el porcentaje aún es bajo, a la fecha en Bolivia sólo se llegó al 9 por ciento.

El epidemiólogo y exdirector del Servicio Departamental de Salud (Sedes), Yercin Mamani, indicó que ya se debería alcanzar el 50 por ciento, pero la realidad es otra. En esta misma línea, Cruz reconoció que hace falta reforzar y ampliar la inmunización.

Olas

Bolivia está saliendo de la cuarta ola, pero otros países ya se encuentran en la quinta, incluso existen otros

Cambio

La Covid-19 se tornará en un mal habitual con la vacunación

El avance de la vacunación puede hacer que la pandemia se convierta en una endemia. Sin embargo, la inmunización con el esquema completo llega al 50%

que están en su sexta, como Japón.

Mamani aseguró que una ola venidera es inevitable de acuerdo con el comportamiento de la pandemia en dos años.

En el país la primera ola fue la más larga de todas por las restricciones. Además, no se tenía el método del diagnóstico, el personal de salud desconocía totalmente a la enfermedad.

Mamani dijo que pese a las limitaciones se hizo una adecuada contención. En ese periodo se registraron más de 144 mil casos de coronavirus y poco más de 9 mil decesos. La segunda fue corta y el índice de contagios fue menor que en la segunda, 141 mil. También la mortalidad fue menor, sólo se reportaron 3.700 fallecidos.

La tercera fue la más complicada y difícil, debido a la saturación del sistema de salud y al requerimiento de oxígeno medicinal. En este periodo se reportaron 251 mil casos y 6.300 muertos.

Finalmente, la cuarta ola reportó un menor porcentaje de fallecidos que en olas anteriores, sólo se registraron más de 2.300. No obstante, el índice de contagios fue mayor que en todos los periodos pasados, más de 358 mil contagiados. Para Mamani,

este escenario responde a las variantes que circularon, en la tercera se reportaron la alfa y gama, en la cuarta fueron la delta y ómicron, aunque no se sabe cuál es la dominante en Bolivia.

Mamani aseguró que este desconocimiento impide pronosticar el cómo o cuáles serán los efectos para la quinta ola que se avecina, en junio.

¿Será mayor que la cuarta? El epidemiólogo afirmó que un elemento importante para reforzar la respuesta sería conocer la cantidad de personas no vacunadas y también quienes aún no se enfermaron. No existen esos datos.

Enseñanzas y desafíos

La carencia de personal de salud es una situación que en dos años de pandemia no se resolvió. Aún existen varios establecimientos de salud que están trabajando al 50 por ciento de su capacidad.

Mamani consideró que se perdió la coordinación entre las autoridades municipales, gubernamentales y nacionales. “Las determinaciones con falta de concordancia sólo hacen que se pierda el principio de autoridad”, observó.

Personal de primera línea resiste, pero registra más de 100 fallecidos

Los profesionales que estuvieron en la primera línea contra la pandemia se vieron obligados a continuar con sus actividades pese a los riesgos, en unos casos para salvar vidas y en otros para contar la realidad.

El vicepresidente del Colegio Médico de Cochabamba, Hemir Alba, rememoró lo difícil que fue enfrentar una pandemia desconocida. Contó que más de 130 médicos fallecieron en las diferentes olas, además de enfermeras, bioquímicos. “Si bien ha develado la carencia de nuestro sistema de salud para enfrentar a esta enfermedad, también ha develado la capacidad de adaptabilidad del personal de salud. Hemos logrado diagnosticar, tratar la enfermedad y hacer prevención”, agregó.

Otro de los sectores que estuvo a diario en las calles fueron los trabajadores de la prensa. Pese a las escaladas de contagios, decesos, cuarentenas y otros escenarios, siguieron informando a la población.

El dirigente de la Federación de Trabajadores de la Prensa de Cochabamba, David Ovando, dijo que se lamentaron 19 fallecidos.

Además, la crisis económica que trajo la pandemia desestabilizó a varias casas periodísticas que pese a la advertencia del Ministerio de Trabajo sobre la prohibición de despidos, echaron a más de 100 personas. Existen otros casos en los que fueron obligados a renunciar y luego recontratados con salarios inferiores.

“La pandemia fue durísima en dos escenarios en particular: laboral y salud. Como federación hemos llegado a repartir barbijos y otros materiales, porque las empresas no estaban cumpliendo con sus trabajadores”, indicó.

Por otro lado, Ovando aseguró que este escenario hizo más dinámica la comunicación. El camino de la reinención y la readecuación de los medios de comunicación continúa.

DOS AÑOS DE PANDEMIA COVID19



Al lado, fallecido en la calle en Cerro Verde por Covid. Arriba, un indigente cocina en la calle en plena cuarentena. CARLOS LÓPEZ



Pacientes son trasladados de emergencia al Hospital del Norte tras el colapso en el sur. D. JAMES



Sepelio de fallecidos por Covid en fosa común por parte de una funeraria. CARLOS LÓPEZ



Traje de bioseguridad para acudir al mercado. J. ROCHA



Protesta de reclusos de San Sebastián por la falta de medicamentos contra el virus. DANIEL JAMES



Campaña para proveer de oxígeno a los pacientes bajo el distribuidor de la Beijing. CARLOS LÓPEZ



Una mujer y su hija oran en la Catedral cuando hasta el ingreso a los templos era restringido. CARLOS LÓPEZ



Vacunación contra la Covid a la comunidad chipaya. APG