



POLITICA AISLADA

Newsletter en Cuarentena

por Mg. Patricio Degiorgis

La Carrera de Ciencia Política, Gobierno y Administración y la de Relaciones Internacionales, ambas de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales; junto al Centro de Graduados de ambas Licenciaturas; y al Centro de Estudios Internacionales de la Universidad de Belgrano (CESIUB), se unen en medio de esta crisis sanitaria que azota al mundo -fruto de la pandemia del Covid19- a fin de brindar dos veces por semana este breve Newsletter con el que buscan colaborar -desde el lugar en el cada uno de sus miembros pueda- a ser humildemente útiles a la sociedad.

UNIVERSIDAD DE
Belgrano
BUENOS AIRES - ARGENTINA

EN ESTA EDICIÓN

**ENTREVISTA A ALEJANDRO
KROLEWIECKI MEDICO
INFECTOLOGO**

**POLÍTICAS COMO
HERRAMIENTA**

DATOS OFICIALES

NOTICIAS RELEVANTES

Políticas como herramienta

por Joaquín P. Tomei

Además de las medidas de público conocimiento tomadas por el Gobierno Nacional, este espacio se dedica a recopilar las diferentes acciones y propuestas complementarias que son impulsadas por las provincias o municipios ante el avance del COVID-19.

San Miguel de Tucumán:

Un ojo en el Coronavirus, otro en el Dengue. La Municipalidad y la Provincia realizan un trabajo conjunto para frenar los contagios de dengue. El plan de acción incluye tareas de limpieza integral, desmalezamiento, descacharrización, fumigación y charlas de concientización sobre la prevención del dengue con la participación de vecinos. En una primera etapa, está previsto que se realicen estas tareas conjuntas durante dos semanas en un área de 240 manzanas, para alcanzar a todos los barrios ubicados en las inmediaciones del cruce de avenida Alem y el Canal Sur.

San Fernando:

Oxígeno para los comerciantes. Por la situación excepcional generada por el coronavirus, el Municipio ayudará a 1700 pequeños contribuyentes afectados por desarrollar rubros “no esenciales” descontándoles el 100% de la Tasa por Inspección de Seguridad e Higiene; y también a 200 grandes contribuyentes a los cuales se les liquidará de acuerdo a sus ingresos de marzo y abril. El Departamento Ejecutivo de San Fernando presentó un Proyecto de Ordenanza al Concejo Deliberante con nuevas medidas para ayudar a quienes vieron sus ingresos perjudicados por las restricciones establecidas durante marzo y abril para prevenir el Coronavirus. Se otorgarán descuentos a más de 2.000 titulares de rubros considerados ‘no esenciales’ por los DNU 297/20, 325/20 y 355/20 del Gobierno Nacional.

Mburucuyá, San Cosme y El Sombrero:

Cabinas anti Covid-19. Los mencionados municipios correntinos adquirieron cabinas para mejorar el proceso de control y prevención en sus respectivos accesos. “Dejamos habilitada la cabina desinfectante de cuerpo completo. El proceso dura cinco segundos. Al detectar el ingreso de una persona se activan seis vaporizadores que vierte una fórmula antiviral (avalada por la OMS). Esta solución no es tóxica, no mancha la ropa y tampoco causa irritación en la piel o los ojos”, anunció ayer el intendente de Mburucuyá, Pablo Guastavino. Al mismo tiempo, desde el último sábado funciona un sistema idéntico en el único acceso habilitado en San Cosme. Los Jefes comunales de cada una de las poblaciones mencionadas destacaron que adquirieron el equipamiento con recursos otorgados por el Gobierno de la Provincia.

Neuquén:

Huertas en casa. La secretaria de Capacitación y Empleo a través de la dirección de Agricultura Urbana brindará semillas a las familias para que puedan crear una huerta invernal durante esta cuarentena. Además, se ofrecerán capacitaciones y charlas técnicas desde las redes sociales para asesorar a todos los vecinos que se sumen al programa. “Estamos presentando el programa «La huerta en tu casa» en el que vamos a hacer entrega de kits para que cada familia pueda trabajar su huerta. En esta oportunidad vamos a llegar a 350 familias y los kits se van a distribuir a través de seis puntos estratégicos de la ciudad», explicó María Pasqualini, secretaria de Capacitación y Empleo. Para adquirir los kits de semillas se abrirá una inscripción a través de la página de Facebook de la secretaria.

Tafí Viejo:

Cuidar el medio ambiente, a pesar de la pandemia. A pesar del aislamiento obligatorio social y preventivo se podrá seguir reciclando en casa ya que los puntos verdes se encuentran habilitados -tanto el ubicado en calle 9 de Julio esquina Uttinger como el de Lomas de Tafí-. El servicio es gratuito y funciona las 24 horas, aunque se le solicita a los vecinos acercar el material durante la mañana y una vez que tengan una importante cantidad de material recuperado. La iniciativa se suma a las políticas que tienen como fin crear conciencia sobre la separación diferenciada y contribuir en la disminución sostenida de la contaminación. A la hora de sacar los residuos, se debe usar doble bolsa y rociar su superficie con algún desinfectante -preferentemente lavandina o alcohol. La medida está destinada a proteger a los trabajadores de la planta de clasificación -ya que ellos podrían estar en contacto con elementos potencialmente infectados- y optimizar el servicio de recolección domiciliaria.

Actualización de datos oficiales

por Gabriel Villegas

Los datos más relevantes al 20/04

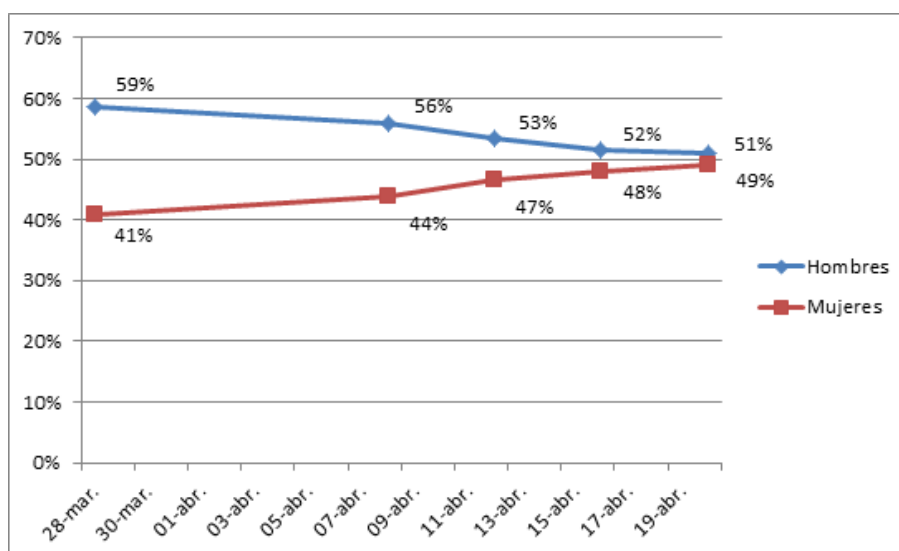
Información disponible en el reporte diario vespertino Nro. 73 Situación del COVID-19 en Argentina, del Ministerio de Salud de la Nación.

Total de casos confirmados: 2.941
Total de fallecidos: 136

De los casos confirmados:
29,2% importados, 42% contacto estrecho con caso confirmado,
18,3% contacto comunitario y 10,5% en investigación epidemiológica
El 51% de los infectados son hombres y el 49% mujeres

A la fecha, el total de altas asciende a 737

Las principales franjas etarias afectadas por los casos registrados corresponden a personas de entre 20 y 59 años, siendo la edad promedio los 44 años.



En el gráfico se puede observar la variación de la tendencia de la cantidad del porcentaje de casos en relación al género, observando un incremento en el porcentaje de mujeres contagiadas en relación a hombres.

Entrevista a Alejandro Krolewiecki

**Médico Infectólogo e Investigador del CONICET
Universidad Nacional de Salta / Universidad de Barcelona**

por Joaquín Tomei y Pablo Oreña



- ¿Dónde está trabajando actualmente y cómo varió el día a día con la aparición del COVID-19?

Yo ahora estoy en Colegiales, ya que no puedo estar en la sede de Orán de la Universidad Nacional de Salta, donde paso buena parte del tiempo en mis tareas de investigación en enfermedades infecciosas sobre todo regionales -del Norte y Noroeste de Argentina-. Así que en primer lugar lo que más cambió en mi vida cotidiana es que no puedo circular libremente, al igual que la mayor parte de la población, para seguir con mis tareas habituales. Por otra parte, en investigación, sin poder desatender lo que venía haciendo hasta marzo, tuve algunos problemas en cuanto a que algunos proyectos que estaban en marcha no los puede continuar por la cuarentena en Argentina y en otros países, y porque el foco de algunos de estos proyectos ahora está puesto en la pandemia. En mi tarea asistencial, la cual solía tener como una actividad más secundaria, veo pacientes en infectología general en un centro asistencial de San Isidro, dedicándole prácticamente todo el día a esa tarea.

- ¿Qué tratamientos y drogas se están investigando? ¿Cómo se está avanzando? ¿Cuáles son los plazos estimados y los pasos a seguir?

Actualmente hay muchas drogas en investigación. Existe una manera rápida y confiable de poder saber qué se está investigando en cuanto a tratamientos farmacológicos de cualquier enfermedad, y en este caso, aplica completamente: es un sitio web llamado www.clinicaltrials.gov el cual es un repositorio de investigación clínica en marcha, aunque sin resultados todavía. En el sitio, el número de estudios crece exponencialmente semana a semana, y en este momento, hay más de 400 en marcha -muchos con drogas similares-. Hay dos grupos de drogas que se están investigando: el primero es un grupo con un posible efecto antiviral, y el segundo es un grupo con efectos antiinflamatorios -porque dentro de la manera de atacar y de causar daño a este virus, está por un lado la replicación del virus y por el otro la inflamación que gatilla-. Dentro de estas drogas, hay un grupo que son con las que más se está trabajando. La primera es una que se usa habitualmente para tratar la artritis reumatoide, y deriva de un antimalárico que se llama Hidroxicloroquina. La segunda es un antiviral que se desarrolló para combatir el Ébola, que se llama Remdesivir. Además, hay otra que se usa habitualmente desde hace unos años para tratar pacientes con HIV; y la cuarta es una droga en la que estoy trabajando personalmente, que es un antiparasitario contra el Helminto (gusano). Ahora bien, a la lógica pregunta referida a cuándo vamos a poder tener resultados, diría que los vamos a ir obteniendo día a día, a medida que se vayan conociendo y haciendo públicos los resultados. De ahí a encontrar que alguno vaya a mostrar una eficacia tal que se pueda a empezar a usar de manera amplia, como dije, va a depender de los resultados de los estudios - que no son fáciles, no son rápidos, ni son para hacerse del modo en el que se están haciendo-. Creo que la urgencia y la presión por tener resultados rápidos hace que en muchos casos se esté haciendo mala ciencia; es decir, estudios que no son metodológicamente todo lo prolijos que deberían ser, y hay una gran presión en las revistas médicas -que habitualmente hacen revisiones muy exhaustivas antes de publicarnos- y en las que ahora no se ve la debida evaluación. Esto es, que se publican cosas muy criticables y que en algunos casos van a requerir retracción de la información, con lo cual lo mismo que ocurre en la prensa general, ocurre hoy en la prensa científica: se 'tiran' muchas cosas al medio sin tener toda la cautela para dar una información confiable.

- ¿Qué opina sobre los testeos en Argentina? ¿Son suficientes? ¿Hace falta seguir aumentando la cantidad?

Respecto a los testeos, estoy seguro que se están haciendo menos de los que se debería. Los obstáculos para esto son dos: primero, el referido a los costos; y el segundo, siendo el más importante, el referido a disponibilidad. Cada país que no tenga producción propia va a tratar de priorizar a su propia población, y eso significa que la disponibilidad para la exportación será muy limitada. Vuelve a aparecer el problema de la urgencia y la necesidad. Se liberan lotes de kits para diagnósticos que son de baja calidad, y esto deriva en que no solo hay que tener cantidad sino también kits que estén debidamente habilitados. Hubo noticias de España, Italia y Alemania, en donde se recibieron kits para diagnósticos que cuando los empezaron a usar terminaron siendo de mala calidad, y esto último hace que el problema sea peor a no tenerlos.

Entrevista a Alejandro Krolewiecki

Médico Infectólogo e Investigador del CONICET
Universidad Nacional de Salta / Universidad de Barcelona

- ¿Cómo ve el avance del virus en las últimas dos semanas, teniendo en cuenta que el número diario de infectados se está manteniendo estable? ¿Tiene esto que ver con la cantidad de testeos? Es decir, ¿si aumentan los mismos, aumentan exponencialmente la cantidad de casos?

Sí, claro que tiene que ver. Si yo hago menos testeos o hago una selección para hacer testeos bajo condiciones solamente de altas sospechas de la enfermedad, voy a tener menos casos. Pero hay otros indicadores que nos podrían estar diciendo si realmente hay menos casos o hay muchos más de los que nos dicen. Uno de ellos es el nivel de ocupación de camas de terapia intensiva por causas presuntamente vinculadas al virus.

¿Qué quiero decir con esto? Si yo tengo habitualmente este dato, y lo obtengo por los servicios de epidemiología y de estadística a nivel nacional, provincial o municipal, puedo comparar el número habitual de neumonías o de muertes que hay en las terapias intensivas en los meses de marzo y abril en los últimos cinco años con los datos de ahora. Si el resultado demuestra que existe un exceso, significa que estoy teniendo mucha más enfermedad, la diagnostique o no la diagnostique; y hoy por hoy, la causa más probable de ello, es el COVID-19. Entonces, monitorear el nivel y el tipo de ocupación que tengan las terapias intensivas, junto con la mortalidad, puede ser un indicador de cuántos se nos están escapando sin el diagnóstico. También se puede observar cuánta gente está acercándose a la guardia con síntomas compatibles con el virus, más allá de que sea diagnosticado o no. Y la verdad es que todo esto no se está haciendo, con lo cual, si bien hay mucha infección que debería estar pasando inadvertida sin diagnóstico, no hay un número tan grande como para que se desborden las terapias intensivas.

- ¿Cómo cree que va a influir la flexibilización progresiva anunciada por el gobierno en términos sanitarios? ¿Ya estamos preparados como para comenzar a poner en marcha ciertos sectores?

Yo no puedo dejar de ver el problema como un problema sanitario. Pero tampoco puedo limitarme a mirarlo como un problema exclusivamente sanitario. Esto quiere decir que si yo pido o sugiero que nos quedemos con estas medidas indefinidamente, habrá un montón de perjuicios que vienen asociados a eso, tanto económicos como de cuestiones sociales y emocionales, y en los que todos nos vamos a ver afectados. Entonces, cierta flexibilización parece ser necesaria, pero a la vez tiene que hacerse con un criterio que, ante el mínimo indicador que el problema está aumentando, se pueda volver a endurecer. Yo creo que esto va a ser un poco como el sistema de una canilla, que primero se va a abrir y luego se cerrará. Y con el aumento de los testeos, lo que uno puede saber es cuándo cerrar esa canilla. Porque si yo sólo la cierro cuando aumenta mucho la ocupación de terapia intensiva, ahí ya será tarde: voy a tener un montón de casos que van a estar avanzando hacia eso y me voy a desbordar igual. Entonces, cierta flexibilización parece ser necesaria, pero a la vez estamos como estamos por las medidas que vemos implementadas desde hace un mes.

- En referencia a la cooperación internacional en la crisis actual ¿tanto usted como su equipo de trabajo, tienen contacto regular con profesionales o instituciones de otros países?

Hay una interconexión permanente. Cada uno utiliza sus redes personales y usa foros de discusión formales. La Sociedad Argentina de Infectología realiza conferencias seguido con gente -por ejemplo- de España. Este es el país con el que más nos relacionamos por varias razones. En primer lugar porque hacer una conferencia con un médico español facilita la cuestión idiomática para todos los médicos argentinos y viceversa. Y además, porque ellos están en el lugar en donde nosotros no queremos estar. Yo personalmente me encontraba en España cuando estalló el problema. Soy investigador de la Universidad de Barcelona, por lo cual tengo un contacto directo, hasta de amistad, con colaboradores de trabajo de allí, y mucha información me llega desde estas fuentes. Lo que estamos teniendo también en el ámbito internacional, es disponibilidad de muchas revistas médicas que habitualmente no son accesibles a menos que uno tenga suscripciones. En este contexto se liberaron, por lo que hay mucho que leer permanentemente. Hoy por hoy los países que más información nos están dando son los que más casos sufrieron: Estados Unidos, España e Italia. Nuevamente, las relaciones personales de cada uno funcionan, y hay un clima de camaradería muy grande en compartir información.

Compilación de Noticias Relevantes

CNN:

[El crudo estadounidense cayó un 41% este lunes a un mínimo de US\\$ 10,77 por barril, el nivel más débil desde diciembre de 1998, y sigue en baja](#)

El País:

[España: Las muertes por coronavirus caen por debajo de 400 en el último día](#)

EURONEWS:

[El plan Marshall español: 1,5 billones con deuda perpetua ligada al presupuesto europeo](#)

BBC:

[Cómo algunos líderes europeos están tratando de usar la pandemia para acumular más poder](#)

LA VANGUARDIA:

[Japón amplía a todo el país el estado de alerta sanitaria por el coronavirus](#)

AL JAZEERA:

[India reports biggest one-day coronavirus spike as lockdown eased](#)

Russia Today:

[Al menos 18 personas fallecen en el tiroteo más letal en la historia de Canadá](#)

INFOBAE:

[EEUU superó la barrera de los 40.000 muertos por coronavirus y registra más de 740.000 infectados](#)

The Times of Israel:

[Prime Minister Benjamin Netanyahu and Blue and White chairman Benny Gantz have signed an agreement to establish a “national emergency government”](#)



Una mujer espera su turno para un chequeo medico gratis en Dharavi, uno de los barrios marginales más poblados de Asia, durante la cuarentena [Rajanish Kakade/AP]