

# Confinamiento, test generalizados y rastreo de contactos, la fórmula para parar al COVID-19

---

Publicado el: 23-04-2020

Un estudio realizado en Italia y publicado en «Nature Medicine» subraya que las medidas de confinamiento solo pueden aliviarse de manera segura en presencia de pruebas diagnósticas generalizadas y rastreo de contactos. En un escenario de confinamiento menos restrictivo habría 70.000 muertes en el primer año, mientras que, con medidas más estrictas, el número de muertes al año sería de 25.000 muertes

Un nuevo modelo que predice el curso de la pandemia de COVID-19 en Italia, utilizando datos del brote en ese país, muestra que las medidas de distanciamiento social restrictivas adoptadas son necesarias y efectivas y deben aplicarse rápidamente en la etapa más temprana. Pero advierte que estas medidas de distanciamiento social deberán combinarse con pruebas generalizadas entre la población, como hicieron algunos países donde se ha controlado la infección, como **Alemania**, y rastreo de contactos para poner fin a la actual pandemia de COVID-19. Otros países, como la propia Italia, España o Reino Unido, no implementaron estas medidas en la primera semana y su situación es peor.

La información que se publica en «[Nature Medicine](#)» muestra que en un escenario de confinamiento menos restrictivo habría 70.000 muertes en el primer año, mientras que, con medidas más estrictas, el número de muertes al año sería de 25.000 muertes.

El informe subraya que las medidas de confinamiento solo pueden aliviarse de manera segura en presencia de pruebas diagnósticas generalizadas y rastreo de contactos.

Estos datos podría proporcionar a los encargados de formular políticas de control en Italia, y en otros países, una **herramienta para evaluar las consecuencias de las posibles estrategias**, incluido el confinamiento y el distanciamiento social, así como las pruebas y seguimiento de contactos.

En un escenario de confinamiento menos restrictivo habría 70.000 muertes en el primer año, mientras que, con medidas más estrictas, el número de muertes al año sería de 25.000 muertes.

Poner fin a la pandemia mundial de COVID-19 requiere la implementación de múltiples estrategias para toda la población, pero la efectividad de tales estrategias y su capacidad para "aplanar la curva" sigue siendo incierta.

Giulia Giordano y sus colegas de la [Universidad de Trento](#) (Italia) describen un su trabajo un nuevo modelo epidemiológico para la pandemia de COVID-19, llamado "**SIDARTHE**", que distingue entre casos detectados (diagnosticados) y no detectados (no diagnosticados) y entre diferentes fases de la infección.

Los investigadores han clasificado a la población en función de ocho etapas de la infección: susceptibles (no infectadas); infectado (asintomático o con pocos síntomas, infectado, no detectado); diagnosticado (asintomático infectado, detectado); enfermo (sintomático infectado, no

detectado); reconocido (sintomático infectado, detectado); amenazado (infectado con síntomas que amenazan la vida, detectado); curado (recuperado); y extinto (muerto).

Los investigadores han clasificado a la población en función de ocho etapas de la infección

Los autores utilizaron datos recabados en Italia del 20 de febrero de 2020 (día 1) al 5 de abril de 2020 (día 46) para mostrar cómo las restricciones progresivas, incluido el confinamiento impuesto desde el 9 de marzo de 2020, han afectado la propagación de la pandemia en Italia.

Asimismo, modelaron posibles escenarios a más largo plazo de los efectos de varias contramedidas, incluyendo distanciamiento social, rastreo de contactos y pruebas en toda la población.

El modelo predijo que **el número máximo de personas infectadas de manera simultánea real ocurriría alrededor del día 50**, con el 0,19% de la población infectada; sin embargo, el número máximo de personas detectadas con infección concurrente ocurriría aproximadamente una semana después.

Los hallazgos confirman la hipótesis de que las campañas de pruebas diagnósticas entre la población pueden reducir el pico de infección y ayudar a controlar la pandemia más rápido.

Sin embargo, el modelo no contempla una situación de precariedad en la asistencia médica debido a que el sistema de salud no alcanza o, incluso, está superado en su capacidad; pero los autores señalan que estos análisis pueden realizarse indirectamente. Por ejemplo, cuando el número de personas gravemente afectadas es alto, la tasa de mortalidad aumentará debido a un número insuficiente de unidades de cuidados intensivos (UCI).

Los hallazgos confirman la hipótesis de que las campañas de pruebas diagnósticas entre la población pueden reducir el pico de infección y ayudar a controlar la pandemia más rápido

Por último, los autores también encontraron que la implantación parcial de las medidas de confinamiento provocaría un retraso en el pico de personas infectadas simultáneamente y de pacientes ingresados en la UCI, pero con una disminución moderada en el número total de personas infectadas y la admisión a la UCI.

Por el contrario, **la implementación de estrategias de distanciamiento social muy restrictivas daría como resultado un pico más bajo de personas y pacientes infectados ingresados en la UCI**, con una marcada disminución en el número total de personas infectadas y admisiones en la UCI debido a la enfermedad.

Los autores estiman que, en el primer escenario - un encierro menos restrictivo- habría 70.000 muertes en el primer año, mientras que en el segundo caso - un encierro más estricto- el número de muertes al año sería de 25.000 muertes.

Y concluyen que sus resultados demuestran que las medidas restrictivas de distanciamiento social deberán combinarse con pruebas generalizadas y rastreo de contactos para poner fin a la actual pandemia de COVID-19.

**Fuente:** <https://netsaluti.com>