

COVID-19, Angola y la respuesta inesperada

Dilia Martínez-Méndez*

Directora de la División de Investigación (Ad-hoc). Unidad de Inmunología "Prof. Nola Montiel", Universidad del Zulia, Maracaibo. Venezuela (Julio 2015 – Presente). Médico General. Angola (Junio 2018 – Agosto 2020).

Recibido 3 de octubre de 2020

Resumen: El 11 de marzo la OMS declara pandemia la COVID-19 y el mundo entró en un confinamiento que agravó las condiciones sanitarias y socioeconómicas por igual. En África, algunos países poseen planes para la contención de epidemias, aunque la disponibilidad de recursos es insuficiente, siendo la respuesta a esta pandemia un gran desafío para cada gobierno. En Angola, el primer caso se reportó el 21 de marzo, en consecuencia, amparados en el decreto de estado de emergencia se dictaron medidas de contención sanitaria con duras medidas de control social. El gobierno, con capacidad de procesar 90 muestras diarias lideró en un inicio el diagnóstico, luego se adicionaron clínicas del sector privado. El sector público y la empresa privada se adaptaron a las medidas decretadas. El trabajador informal no tanto. Sin embargo, el conjunto de medidas implementado ha influido, dado que hasta el 16 de septiembre se han reportado 3.569 casos con 139 muertes, el 92% relacionadas con complicaciones de patologías previas. Las lecciones aprendidas de pandemias recientes resaltan la necesidad de reforzar la salud pública nacional, mejorando la capacitación del personal, construyendo infraestructura adecuada y fomentando la vigilancia continua para mejorar los tiempos de respuesta. ¿Lecciones aprendidas?

Palabras clave: COVID-19; Angola; pandemia; enfermedades endémicas.

COVID-19, Angola and the unexpected response

Abstract: On March 11, the WHO declared COVID-19 a pandemic and the world entered in a confinement that aggravated both, sanitary and socioeconomic conditions. In Africa, some countries have plans to contain epidemics, although their availability and resources are insufficient, therefore the response to this pandemic is a huge challenge for each government. In Angola, the first case was reported on March 21; consequently, under the decree of a sanitary emergency, containment measures were dictated with severe social control measures. Initially, diagnosis was only made by government facilities, with capacity to study 90 specimens daily, but later the private sector was included. Both, the public sector and private companies made arrangements to comply with the preventive measures ordered. Informal workers did not comply as much with these requirements. However, the set of actions implemented have led to the facts that until September 16, there were 3,569 cases registered with 139 deaths; of these, 92% were related to complications of previous pathologies. Lessons learned from recent pandemics highlight the need to strengthen national public health, to improve staff training, building adequate infrastructure, and encourage continuous surveillance to improve response times. Learned lessons?

Keywords: COVID-19; Angola; pandemic; endemic diseases.

* Correspondencia:
E-mail: dkmartinez.mw@gmail.com

El Contexto

En enero del 2020 es cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que un miembro de los coronavirus, el posteriormente denominado SARS-CoV-2, es el causante del brote de neumonía de etiología desconocida y de evolución tórpida que reportaban centros de salud de la ciudad de Wuhan en China y el 11 de marzo declara la enfermedad que produce, la COVID-19 (Enfermedad por Coronavirus 2019), como una pandemia [1,2].

Es así como comenzamos un año adverso para (casi) toda la población mundial, con oleadas de infectados saturando los servicios de salud, medidas de contención que imposibilitaron el desplazamiento y confinaron a los ciudadanos en sus casas, agravando las condiciones socioeconómicas más allá de las sanitarias. Irónicamente, el mundo tuvo que reconocer que los servicios históricamente peor remunerados: salud, comida, aseo, seguridad, son los que mantienen el mundo en circulación.

En África, más de la mitad de los países poseen planes

para la contención de algunas epidemias, sin embargo, la disponibilidad de recursos, el procesamiento de muestras diagnósticas, los espacios para cuarentena y la capacidad de rastreo de los contactos, puede ser insuficiente. La COVID-19 ha provocado una rápida saturación de los servicios de salud en países con condiciones sanitarias adecuadas y elevados ingresos económicos, por ello, para los países que no poseen la misma capacidad de gestión, la respuesta a la pandemia representa un gran desafío que cada gobierno ha abordado de forma diferente [3].

La dinámica de la situación

En Angola, un país de 31,8 millones de habitantes [4], la enfermedad se mantuvo relativamente contenida durante los primeros meses de la pandemia. Fue el 21 de marzo cuando se diagnosticaron los dos primeros casos de la COVID-19 en angolanos provenientes de Portugal, donde se contagiaron. En consecuencia, el 27 de marzo se decreta estado de emergencia por 15 días, luego prorrogado en 3 ocasiones, permitiendo el cierre de fronteras marítimas, terrestres y aéreas, medidas restrictivas a la circulación de personas, el uso obligatorio de mascarilla, la prohibición de actos masivos y la obligatoriedad del lavado de las manos en los establecimientos públicos y privados [5]. Además, se ordenó el uso de recursos financieros extraordinarios para costear la compra y preparación de equipos, personal y acciones de vigilancia epidemiológica [6].

A partir del 26 de mayo, Angola entra en Situación de Calamidad Pública, decreto que flexibiliza algunas de las reglas adoptadas en la situación de emergencia, pero continúa permitiendo el uso de medidas extraordinarias para la contención de la pandemia [7].

En conjunto, el sector público y la empresa privada se adaptaron a las medidas destinadas a la contención, el personal no esencial quedó confinado en su casa y se instauró el teletrabajo. Los ciudadanos extranjeros fueron repatriados, previendo las medidas restrictivas en la movilidad aérea. Se inició la obligatoriedad de la cuarentena a todo el que ingresara en el país proveniente de un estado con transmisión comunitaria. La cuarentena institucional se realizaba en instalaciones públicas y privadas gestionadas por el gobierno, con estrictas medidas de control. Luego, se adicionó la cuarentena domiciliaria con el seguimiento de los individuos asintomáticos por el equipo de primera respuesta del Ministerio de la Salud [5,7].

Las pruebas diagnósticas durante el periodo de emergencia solo eran realizadas en el Instituto Nacional de Investigación en Salud (INIS) cuya capacidad era de 90 muestras diarias, por lo que, en vista de la demanda, el gobierno certificó luego a clínicas del sector privado para realizar RT-PCR (Reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa), lo que mejoró los tiempos de respuesta y aumentó la posibilidad de la pesquisa de los contactos [8].

Recientemente, el 11 de septiembre Angola inauguró el laboratorio de biología molecular y serología más grande del país, el Centro de Diagnóstico Laboratorio de Viana, con

capacidad para realizar 3.000 pruebas de biología molecular por RT-PCR e igual número de inmunodiagnóstico enzimático por ELISA (Enzimoimmunoensayo), sumando un total de seis mil muestras diarias, incrementando el diagnóstico de casos, el rastreo de contactos y las pruebas masivas. Sin embargo, incrementar la capacidad de pruebas no significa que se va permitir el incumplimiento de las medidas de prevención [8]. Es probable que las cifras incrementen dramáticamente sobre todo en el número de casos asintomáticos.

Paralelo a las medidas de contención sanitaria, el gobierno endureció las medidas de control social. Restricción en el comercio de bienes y servicios (incluidos restaurantes y mercados) con reducción de horario y plantilla, respetando el cumplimiento de las normas de bioseguridad (control de la temperatura corporal, uso obligatorio de mascarillas faciales, la disponibilidad de puntos de higiene de manos, la rotación de personal) y distanciamiento físico. Se implantaron multas a quien incurra en la violación de las normas y del cerco sanitario, además de la obligación de realizar una prueba diagnóstica costeadas por el infractor y que de ser positiva, podría incurrir en sanciones penales [5,7].

El resultado

Con todo el conjunto de medidas implementado en Angola, hasta el 16 de septiembre, se reportaron 3.569 casos con 1332 recuperados y 139 muertes, el 92% de ellas relacionadas con complicaciones de patologías previas de los pacientes [9].

La realidad

Angola, situada en la costa oeste de África, tiene una superficie de 1.246.700 Km². Posee gran riqueza de recursos naturales y ha disfrutado del auge petrolero desde 2002 cuando puso fin a 27 años de guerra civil. Sin embargo, el crecimiento económico solo ha supuesto una mejora limitada en la prosperidad económica de la mayoría de los 31,8 millones de habitantes, estimándose que la tasa de pobreza multidimensional (salud, educación, calidad de vida y empleo) es del 88% en el área rural y 35% en el área urbana [10,11].

Posee la tercera tasa de fertilidad a nivel mundial, siendo la media a nivel nacional de seis hijos por mujer y ocho en las zonas rurales. El 30% de ellas son adolescentes, quienes ven limitadas sus oportunidades de educación y empleo, incrementando el riesgo de pobreza, inseguridad alimentaria y malnutrición [10].

Enfermedades como malaria, dengue, chikungunya, filariasis, fiebre tifoidea y la oncocercosis son endémicas, con altos índices de infección. Los brotes epidémicos de cólera, zika, leptospirosis y fiebre hemorrágica de Marburg son reportados ocasionalmente en algunas zonas del país [11,12]. Se estima que el 2% de la población está infectada con VIH y la tuberculosis tiene una incidencia estimada de

359 por cada 100.000 habitantes [13,14].

La dependencia del petróleo mantiene al país en inestabilidad macroeconómica, volatilidad en la inversión y depreciación de la moneda nacional [15,16]. En un país donde más del 70% de la población depende de los ingresos de la economía informal, las medidas de contención de la pandemia han provocado el incremento en la pobreza, generando el dilema de respetar las normas o de arriesgarse a contraer la infección por el SARS-CoV-2, en una población habituada a lidiar en su cotidianidad con enfermedades mucho más mortíferas [10,17].

Los desafíos

La distribución gratuita de alimentos no perecederos y agua potable no es suficiente, y las lecciones aprendidas de epidemias y pandemias recientes (SARS-2002, H1N1-2009, MERS-2012 y Ébola-2014) resaltan la necesidad de reforzar la salud pública nacional, mejorando la capacitación del personal, construyendo infraestructura adecuada a las nuevas normativas de bioseguridad y fomentando la vigilancia continua de enfermedades y pruebas diagnósticas para mejorar los tiempos de respuesta [3,10].

Los planes de manejo deben estar listos y adaptados a cada país, por lo que la participación internacional debería solo articular esfuerzos, no diseñarlos [3]. La población joven de Angola (más de la mitad es menor de 20 años) puede representar la oportunidad de crecimiento económico del país. Tendrá que disminuir la tasa de fertilidad, mejorar las condiciones de salud, el acceso a la educación superior, diversificar la economía y favorecer el empleo [4,8,10].

Palabras finales

El mundo entero sucumbió ante un enemigo microscópico. La OMS se ha visto sobrepasada, incompetente y hemos tenido la desdicha de oír, de su director general Tedros Adhanom Ghebreyesus, palabras tan desatinadas como exigir a los países africanos que “despierten” ante la amenaza del coronavirus y “se preparen para lo peor”, en lo que a mi parecer representa un reconocimiento abierto de que la OMS conoce la situación de salud de los países, pero hace absolutamente nada por mejorarlas, salvo campañas multimillonarias que lucen hermosas en los posters y reportes insufribles de leer que son editados con años de retraso. Antes de reportarse los primeros casos de la COVID-19 en Angola, ya se había dicho que lo que mataría a la población no sería el nuevo coronavirus, sino el hambre [18]. Sobre eso no dijo nada la OMS.

Agradecimientos

A todos los colegas con los que trabajé durante estos 2 años en Angola. Toda una escuela.

Conflicto de intereses

No poseo ningún tipo de conflicto de interés.

Financiamiento

No recibí financiamiento alguno para la elaboración del manuscrito.

Referencias

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, *et al.* A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020; 382:727-33. Doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>.
2. Organización Mundial de la Salud. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acceso 17 de julio, 2020.
3. Gilbert M, Pullano G, Pinotti F, Valdano E, Poletto Ch, Boëlle PY, *et al.* Preparedness and vulnerability of African countries against importations of COVID-19: a modelling study. *Lancet.* 2020; 395:871-77. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30411-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30411-6).
4. Instituto Nacional de Estadística de Angola. Población proyectada 2020. Disponible en: https://www.ine.gov.ao/images/Projeccao_Populacao_2020.pdf. Acceso 14 de septiembre 2020.
5. Embajada de Angola en España. El Presidente de la República decreta Estado de Emergencia Nacional. Disponible en: <http://www.embajadadeangola.com/noticias/noticia-260320-1.html>. Acceso 03 de septiembre 2020.
6. Europapress. Angola suspende todos sus vuelos y cierra fronteras por 15 días. Disponible en: <https://www.europapress.es/internacional/noticia-angola-suspende-todos-vueloscierra-fronteras-15-dias-cause-coronavirus-20200320191947.html>. Acceso 30 de agosto 2020.
7. Portal Angola. Covid-19: Angola ya vive un nuevo Estado de Calamidad Pública. Disponible en: https://m.portalangop.co.ao/angola/es_es/noticias/sociedad/2020/7/33/ Covid-Angola-vive-nuevo-Estado-Calamidad-Publica,e3a803d5-08b6-46fe-a848cd96d-0dc649f.html. Acceso 28 agosto 2020.
8. Embajada de Angola en España. Angola refuerza la capacidad de pruebas de Covid-19. Disponible en: <http://www.embajadadeangola.com/noticias/noticia-110920-1.html>. Acceso 14 de septiembre 2020.
9. Worldometers. Coronavirus cases in Angola. Disponible en: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/angola/>. Acceso 16 de septiembre 2020.
10. Instituto Nacional de Estadística de Angola. Pobreza (Multidimensional, 2015/2016). Disponible en

- https://www.ine.gov.ao/images/IPM_Angola_Ver_Final_28_7_2020.pdf. Acceso 13 de septiembre 2020
11. Center for Disease Control and Prevention (CDC). Angola Country Profile. Disponible en: <https://www.cdc.gov/globalhivtb/where-we-work/angola/angola.html>. Acceso 13 de septiembre 2020.
 12. Severe Malaria Observatory. Angola, Severe Malaria Facts. Disponible en <https://www.severemalaria.org/countries/angola>. Acceso 13 de septiembre 2020.
 13. United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). HIV in Angola. Disponible en: <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/angola>. Acceso 28 agosto de 2020.
 14. Organización Mundial de la Salud (OMS). Preventive chemotherapy and transmission control of neglected tropical diseases. Disponible en: https://www.who.int/neglected_diseases/preventive_chemotherapy/databank/CP_Angola.pdf?ua=1. Acceso 13 de septiembre 2020.
 15. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Plan estratégico provisional para Angola (2020-2022). Disponible en: <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000108619/download/>. Acceso 13 de septiembre 2020.
 16. DW news. Pandemia é chance para reformar a economia de Angola. Disponible en: <https://www.dw.com/pt-002/pandemia-%C3%A9-chance-para-reformar-a-economia-de-angola/a-54884856>. Acceso 15 septiembre 2020.
 17. Indexmundi. Angola Major infectious diseases. Disponible en: https://www.indexmundi.com/angola/major_infectious_diseases.html. Acceso el 15 de septiembre 2020.
 18. El Periódico. La OMS pide a África que “despierte” ante el coronavirus y “se prepare para lo peor” <https://www.elperiodico.com/es/internacional/20200319/la-oms-pide-a-africa-que-despierte-ante-el-coronavirus-y-se-prepare-para-lo-peor-7897391>. Acceso 13 de septiembre 2020.

Dilia Martínez-Méndez: Médico, venezolana, desterrada por el mundo. MSc. en Micología, con doctorado en Ciencias Médicas, diplomado en Salud Ocupacional y miembro titular de la Sociedad Venezolana de Microbiología (SVM). En 1999 ingresó como estudiante en el IVIC trabajando en inmunoparasitología y biología de virus. Fue docente e investigador universitario. Integró la Junta Directiva Nacional de la SVM por 8 años. Posee publicaciones en revista científica y ha ganado premios por investigación. Ha sido conferencista y es revisor de revistas científicas.



... “Como muchos de mis coterráneos, salí de mi país ejerciendo en América y Europa sin sospechar que pasaría 2 temporadas en la Antártica y los últimos 2 años en África, entre emergencias y enfermedades tropicales. Asombrada de cómo nuestras realidades se repiten. Creo en los cambios, en hacer las cosas bien, en la ciencia y en la amistad”.