

Importancia del Manejo no Farmacológico Durante la Vacunación Contra la COVID-19

Importance of Non-Pharmacological Management During Vaccination Against COVID-19

Britto Ebert Falcón Guerrero¹ & Guido Sebastián Falcón-Pasapera²

Estimado Editor:

Desde el inicio de la pandemia COVID-19 no ha existido un tratamiento farmacológico efectivo, por lo que las primeras medidas que se adoptaron a nivel mundial fueron las no farmacológicas, como: el lavado de manos, el distanciamiento social y el uso de las mascarillas; para prevenir el contagio y la transmisión de esta enfermedad. Actualmente, estas intervenciones no farmacológicas se basan en el uso de pruebas masivas de descarte y el confinamiento social, que son el pilar de las medidas de control de este brote viral, resultando en la reducción de la incidencia, de la transmisión progresiva y de la tasa de mortalidad (Johanna *et al.*, 2020). Pero se debe considerar que estas medidas representan una problemática para las instituciones de salud y a la economía de los países, más aun a aquellos que están en vías de desarrollo, y por otro lado van a tener un impacto directo en la salud física y mental de las personas (Lakhani *et al.*, 2020). Por esta razón y considerando los pro y contras, se hace necesario concientizar a las personas, las familias y las comunidades sobre el valor del manejo no farmacológico.

Si bien es cierto, las medidas no farmacológicas es una forma de manejar esta infección, se viene haciendo un esfuerzo para desarrollar vacunas contra este nuevo coronavirus con distintos resultados, bajo el objetivo de inmunizar y prevenir la enfermedad en la población que aún no se haya infectado; para brindar una solución que transmita tranquilidad a la sociedad.

Se informa que se han desarrollado más de 120 vacunas candidatas preclínicas COVID-19 en todo el mundo, y 10 de ellas se encuentran en ensayos en humanos. Encontrando que los efectos adversos son principalmente locales (dolor, picazón y enrojecimien-

to) y estos se resuelven en pocos días. Además, los niveles de anticuerpos neutralizantes e IgG aumentaron significativamente el día 14/21 ($P = 0,0004$ y $P = 0,0003$, respectivamente) y los niveles de anticuerpos neutralizantes e IgG también se elevaron significativamente entre el día 14 y el 35; sugiriéndose que las actuales candidatas a la vacuna COVID-19 son seguras, toleradas e inmunogénicas (Yuan *et al.*, 2020).

Sin embargo, aún no se puede garantizar que las vacunas lleguen a todos, de ahí que la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) y el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) han señalado que se debe priorizar la vacunación; en la fase 1a del programa de vacunación, iniciando con el personal de atención médica y los residentes de centros de atención a largo plazo; y luego continuar con la fase 1b, fase 1C y fase 2, para abarcar la mayor parte de la población, aunque no se incluye a los menores de 16 años (Tabla I) (Dooling *et al.*, 2021). Siendo esto un motivo de que el gremio odontológico viene pidiendo se nos considere dentro de la fase 1 debido a que cada vez se atienden mas urgencias, y por la naturaleza de la profesión somos considerados una profesión de alto riesgo de contagio.

En consecuencia, la aplicación de la vacuna es una buena medida, pero tomara un prolongado tiempo para ser utilizada de manera general, más aun en países de Latinoamérica que no cuentan con buena logística y capacidad económica para abarcar a todos sus pobladores en un corto tiempo; por consiguiente es de suma importancia que a medida que avanzan las vacunaciones se debe hacer énfasis en el manejo no farmacológico. Siendo necesario concientizar y educar a las personas para que no dejen de usar sus

¹ Facultad de Odontología. Universidad Latinoamericana CIMA. Tacna, Perú.

² Facultad de Odontología. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

Tabla I. Recomendaciones del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización para la asignación de vacunas COVID-19 a personas ≥16 años-Estados Unidos, diciembre 2020) (Dooling *et al.*, 2021).

Fase	Grupos recomendados para recibir la vacuna COVID-19	Nro-(millones)		
		Total personas en cada grupo *	de Personas únicas en cada grupo	Personas únicas en cada fase en
1a	Personal sanitario	21	21	24
	Residentes de instalaciones de cuidados a largo plazo	3	3	
1b	Trabajadores esenciales de primera línea	30	30	49
	Personas de 75 años o más	21	19	
1c	Personas de 65 a 74 años	32	28	129
	Personas de 16 a 64 años con afecciones médicas de alto riesgo	110	81	
	Trabajadores esenciales no recomendados para la vacunación en la Fase 1b	57	20	
2	Todas las personas ≥16 años no recomendadas previamente para la vacunación	Todo lo restante	Todo lo restante	Todo lo restante

* Fuentes de datos para cada grupo: personal de atención médica (American Community Survey, 2019;); Residentes de centros de atención a largo plazo (conjunto mínimo de datos. Centros de servicios de Medicare y Medicaid; trabajadores de primera línea y otros trabajadores esenciales (American Community Survey, 2019); grupos específicos por edad; condiciones médicas de alto riesgo (Behavioral Risk Factors Surveillance System, 2018).

maskarillas, que deben siempre mantener el distanciamiento social evitando participar en fiestas o reuniones sociales, de tal forma que todos colaboren en frenar la propagación del COVID-19, disminuyendo el número de contagios, hospitalizaciones y muertes. De la misma forma las instituciones de salud deben continuar con el tamizaje masivo de los contagiados para lograr la detección temprana de cada uno de los casos y la evaluación de su entorno más cercano o familiar para así realizar la cuarentena, aislamiento y tratamiento de estos.

Por lo tanto, se hace necesario que la gente mantenga estos cuidados durante las campañas de vacunación que se irán dando, ya que el resultado de estas medidas será esencial para maximizar el beneficio en la salud de los pacientes que acuden a atender sus urgencias dentales.

Lakhani, H. V.; Pillai, S. S.; Zehra, M.; Sharma, I. & Sodhi, K. Systematic review of clinical insights into novel Coronavirus (CoVID-19) pandemic: persisting challenges in U.S. rural population. *Int. J. Environ. Res. Public Health.*, 17(12):4279, 2020.

Yuan, P.; Ai, P.; Liu, Y.; Ai, Z.; Wang, Y.; Cao, W.; Xia, X. & Zheng, J. C. Safety, Tolerability, and immunogenicity of COVID-19 vaccines: a systematic review and meta-analysis. *medRxiv*, 2020.11.03.20224998, 2020.

Dirección para correspondencia:
 Britto Ebert Falcón-Guerrero
 Facultad de Odontología
 Universidad Latinoamericana CIMA
 Av. Tarapacá # 350
 Tacna
 PERÚ

E-mail: artdent2000@hotmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Dooling, K.; Marin, M.; Wallace, M.; McClung, N.; Chamberland, M.; Lee, G.M.; Talbot, H. K.; Romero, J. R.; Bell, B. P. & Oliver, S. E. The Advisory Committee on Immunization Practices' Updated Interim Recommendation for Allocation of COVID-19 Vaccine - United States, December 2020. *M. M. W. R. Morb. Mortal Wkly. Rep.*, 69(5152):1657-60, 2021.
- Johanna, N.; Citrawijaya, H. & Wangge, G. Mass screening vs lockdown vs combination of both to control COVID-19: A systematic review. *J. Public Health Res.*, 9(4):2011, 2020.