



LA LECCIÓN SOCIAL DEL COVID-19 Y SUS NUEVOS RETOS

eBOOK

VIRGINIA TORRES-LISTA, LUIS CARLOS HERRERA,
ABDEL SOLÍS-RODRÍGUEZ, MARÍA SEBASTIÁN SEBASTIÁN,
URSULA TORRES-LISTA, GABRIELA NORIEGA,
NAISEIDYS AGUILAR DE JOHNSON, ELISEO MÁRQUEZ,
MARKELDA MONTENEGRO, JANETH AGRAZAL



EDITORIAL

Este trabajo se realizó con un equipo multidisciplinario que pertenece a diferentes instituciones, con el fin de aportar a la sociedad información basada en evidencia científica atendiendo la emergencia del COVID-19.

Nota: Las opiniones vertidas en esta publicación, son de responsabilidad exclusiva de los autores, y no comprometen a las Entidades y Organizaciones del Proyecto.

Queda prohibida la reproducción parcial o total de esta obra, sobre cualquier medio impreso o electrónico, así como la venta, reproducción o alquiler sin el permiso expreso y por escrito de los autores y equipo editorial. Reservados todos los derechos, bajo sanciones establecidas por la ley.

Primera Edición, 2020.

Copyright © 2020 Editorial CENICS.

República de Panamá.

ISBN 978-9962-13-348-3

www.cenics.org

Esta publicación se titula "La lección social del COVID-19 y sus nuevos retos".

Ilustraciones de: Ursula Torres-Lista.

Síntomas COVID-19 (Pág. 11). Prevención (Pág. 13). Persistencia del coronavirus COVID-19 en superficies/materiales (Pág. 14). Cómo lavar tus manos (Pág. 16). ¡Recuerda desinfectarnos! (Pág. 19). Otros medios de transmisión (Pág. 21). Evita la desinformación (Pág. 27). Consejos generales para la cuarentena en casa (Pág. 33). Distanciamiento físico (Pág. 34). Número de contactos (Pág. 35). Personal sanitario (Pág. 38). Actividades en familia (Pág. 41). Adolescentes (Pág. 45). Nuestros adultos mayores necesitan: (Pág. 49).

Fotografía de: María Sebastián Sebastián.

Interior de las viviendas dobles en la Weissenhofsiedlung (Stuttgart), Le Corbusier, 1927. (Pág. 78). Edificio Mirador (Madrid), MVRDV y Blanca Lleó, 2005. (Pág. 82)

Fotografía de: María Paola Jiménez.

Diversión en Casa. (Pág 23). [@thedog_fluencer](https://www.instagram.com/thedog_fluencer)

Otras ilustraciones son de: Creative Commons CC0.

Para su referencia bibliográfica:

Torres-Lista, V., Herrera, L.C., Solís-Rodríguez, A., Sebastián Sebastián, M., Torres-Lista, U., Noriega, G., Aguilar de Johnson, N., Márquez, E., Montenegro, M., y Agrazal, J. (2020). La lección social del COVID-19 y sus nuevos retos. Editorial CENICS. República de Panamá. ISBN 978-9962-13-348-3. DOI: [10.5281/zenodo.3900175](https://doi.org/10.5281/zenodo.3900175)



AUTORES

Virginia Torres-Lista, Ph.D.

Universidad Católica Santa María La Antigua (USMA). Sistema Nacional de Investigación (SNI). Centro de Investigaciones Científicas de Ciencias Sociales (CENICS).

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0603-5111>

Luis Carlos Herrera, Ph.D.

Universidad Católica Santa María La Antigua (USMA). Sistema Nacional de Investigación (SNI). Centro de Investigaciones Científicas de Ciencias Sociales (CENICS).

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2410-7764>

Abdel Solís-Rodríguez, Ph.D.

Universidad Católica Santa María La Antigua (USMA). Sistema Nacional de Investigación (SNI). Centro de Investigaciones Científicas de Ciencias Sociales (CENICS). NeuroPanamá: Clínica de Memoria.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2235-7970>

María Sebastián Sebastián, Ph.D.

Univesitat de les Illes Balears, Departamento de Ciencias Históricas y Teoría de las Artes. Mallorca, España.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1826-3955>

Ursula Torres-Lista, MS.c.

Centro de Investigaciones Científicas de Ciencias Sociales (CENICS).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3586-432X>

Lic. Gabriela Noriega.

Centro de Investigaciones Científicas de Ciencias Sociales (CENICS). Becaria de la SENACYT.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7837-369X>

Naiseidys Aguilar de Johnson, Mgtr.

Universidad Católica Santa María La Antigua (USMA).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8816-1041>

Eliseo Márquez, Ing., Mgtr.

Universidad Tecnológica de Panamá, Facultad de Ingeniería de Sistemas Computacionales, Academia de Redes Cisco. Centro de Investigaciones Científicas de Ciencias Sociales (CENICS).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7534-3321>

Markelda Montenegro, Mgtr.

Centro de Investigaciones Científicas de Ciencias Sociales (CENICS).

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1591-9231>

Janeth Agrazal Mgtr.

Universidad de Panamá, CIDETE Azuero - UP.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8230-1496>

#JuntosHaciendoCiencia



AGRADECIMIENTO

Muchas
Gracias

El Centro de Investigaciones Científicas de Ciencias Sociales, (CENICS) y la Universidad Católica Santa María La Antigua (USMA) agradecen a todos los autores por la creación de este eBook, un equipo multidisciplinario conformado por profesionales de diversas áreas como: sociología, psicología, enfermería, arquitectura, ingeniería, derecho y comunicación social; por todo el tiempo de dedicación para realizar grandes aportes a la sociedad.

La ciencia es la unión de todas las áreas, juntos podemos involucrar a todos nuestros ciudadanos, guiarlos y demostrarles que todos podemos hacer ciencia.

La ciencia está en todo: lo que vemos, nos rodea, nos genera curiosidad, no conoce de fronteras y nos une.

«La ciencia no sabe de países, porque el conocimiento le pertenece a la humanidad y es la antorcha que ilumina al mundo. La ciencia es el alma de la prosperidad de las naciones y la fuente de todo progreso».

LOUIS PASTEUR

LA LECCIÓN SOCIAL DEL COVID-19 Y SUS NUEVOS RETOS

En diciembre de 2019 se encuentra una nueva cepa de un coronavirus, hoy conocido como SARS-CoV-2 o COVID-19, en la ciudad de Wuhan, China, la cual se ha expandido rápidamente por el mundo, y ha sido categorizado como Pandemia el 11 de Marzo de 2020 por la Organización Mundial de Salud (OMS), afectando a más de 150 países al mismo tiempo. La pandemia del COVID-19 ha evidenciado problemáticas globales en todos los ámbitos de la vida del ser humano. Como, por ejemplo, la desigualdad social, acceso a tecnología, adecuación de las viviendas, pérdida de empleo, entre otras. Donde la cuarentena, transforma las viviendas como refugio para prevenir el contagio, y la ubica como el nuevo lugar donde se realiza la convivencia, educación y se labora. Este eBook, recopila información hasta (Junio, 2020) sobre el COVID-19, donde se expone sus principales fuentes de transmisión, el tiempo que permanece en las superficies/materiales, consejos y cuidado tanto para los niños como el adulto mayor, análisis histórico-artístico de la arquitectura, uso de nuevas tecnologías tanto en educación como en los sistema de detección temprana ante una emergencia de salud pública. Por otra parte, se plantean los retos que tiene la sociedad en la adaptación de los nuevos estilos de vida, autocuidado y las lecciones aprendidas. Dado que la crisis sanitaria todavía no ha finalizado y todavía no pueden calibrarse sus efectos por completo, no se plantean soluciones cerradas, pero se apuntan posibles vías de investigación y reflexión para la sociedad y Estado, debido que a través de la Ciencia y Tecnología se puede afrontar un tema de salud pública que afecta a toda la población, pero mañana puede aparecer otro tipo de problemática, la de crisis social.

Palabras clave: COVID-19; Ciencias Sociales; Salud; Educación; Lotería; Arquitectura; Género; Niños, Adolescente; Adulto Mayor, TEA.



THE SOCIAL LESSON OF COVID-19 AND NEW CHALLENGES

In December 2019, a new strain of coronavirus, today known as SARS-CoV-2 or COVID-19, was found in the city of Wuhan, China, which has rapidly spread throughout the world, and has been classified as a Pandemic the March 11, 2020 by the World Health Organization (WHO), affecting more than 150 countries at the same time. The COVID-19 pandemic has global problematic evidence in all fields of human life. As, for example, social inequality, access to technology, adequacy of housing, loss of employment, among others. Where the quarantine, the transformation of houses as a refuge to prevent contagion, and the location as the new place where coexistence, education and work are carried out. This eBook collects information until (June, 2020) on COVID-19, where its main sources of transmission are exposed, the time it remains on surfaces / materials, advice and care for both children and the elderly, analysis historical-artistic architecture, use of new technologies both in education and in the early detection system in the face of a public health emergency. On the other hand, the challenges that society has in adapting new lifestyles, self-care and the lessons learned are discussed. Given that the health crisis has not yet ended and its effects cannot yet be fully calibrated, closed solutions are not proposed, but possible avenues of investigation and reflection for society and the State are pointed out, because through Science and Technology may face a public health issue that affects the entire population, but tomorrow another type of problem may appear, the social crisis.



Keywords: COVID-19; Social Sciences; Health; Education; Lottery; Architecture; Gender; Children, Teenager; Elderly; ASD.

A LIÇÃO SOCIAL DO COVID-19 E NOVOS DESAFIOS

Em dezembro de 2019, uma nova cepa de coronavírus, hoje conhecida como SARS-CoV-2 ou COVID-19, foi encontrada na cidade de Wuhan, na China, que se espalhou rapidamente por todo o mundo e foi classificada como uma pandemia. 11 de março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), afetando mais de 150 países ao mesmo tempo. A pandemia do COVID-19 tem evidências problemáticas globais em todos os campos da vida humana. Como, por exemplo, desigualdade social, acesso à tecnologia, adequação da moradia, perda de emprego, entre outros. Onde a quarentena, a transformação das casas como refúgio para evitar o contágio, e o local como o novo local onde a convivência, a educação e o trabalho são realizados. Este eBook coleta informações até (Junho de 2020) no COVID-19, onde estão expostas suas principais fontes de transmissão, o tempo que permanece nas superfícies / materiais, aconselhamento e atendimento de crianças e idosos, análise arquitetura histórico-artística, uso de novas tecnologias tanto na educação quanto no sistema de detecção precoce diante de uma emergência de saúde pública. Por outro lado, são discutidos os desafios que a sociedade tem para adaptar novos estilos de vida, o autocuidado e as lições aprendidas. Como a crise da saúde ainda não terminou e seus efeitos ainda não podem ser totalmente calibrados, soluções fechadas não são propostas, mas são apontados possíveis caminhos de investigação e reflexão para a sociedade e o Estado, porque através da Ciência e A tecnologia pode enfrentar um problema de saúde pública que afeta toda a população, mas amanhã outro tipo de problema pode aparecer, a crise social.



Palavras-Chave: COVID-19; Ciências Sociais; Saúde; Educação; Loteria; Arquitetura; Gênero; Crianças; Adolescentes; Idosos; TEA.

CONTENIDO



11

COVID-19

19

MAQUILLAJE/
COVID-19

20

OTROS MEDIOS DE
TRANSMISIÓN

24

BIOÉTICA Y
LATINOAMÉRICA

28

DIFUSIÓN DE NOTICIAS

30

RESILIENCIA Y
COMUNIDAD

35

DISTANCIAMIENTO
FÍSICO

CONTENIDO



38
PERSONAL
SANITARIO

40
NIÑOS EN CASA

43
TRASTORNO DEL
ESPECTRO AUTISTA
(TEA)

45
ADOLESCENTES
DURANTE LA
CUARENTENA

48
ADULTO MAYOR

52
DESIGUALDAD DE
GÉNERO SE
INTENSIFICA

55
EDUCACIÓN EN
TIEMPOS DE COVID-19

57
USO DE TECNOLOGÍA
LMS Y VÍDEO
CONFERENCIA

CONTENIDO



59

LOS RETOS DE LA
EDUCACIÓN

63

COSAS QUE VAN A
CAMBIAR Y TENEMOS
QUE MEJORAR

66

LA LOTERÍA Y JUEGOS
DE AZAR EN PANAMÁ
EN MEDIO DEL COVID-
19

68

DESARROLLO DE LA
TECNOLOGÍA DURANTE
EL COVID-19

73

LA VIVIENDA. UN
DEBATE REACTIVADO
POR LA CRISIS
SANITARIA DEL COVID-19

85

ASPECTOS
PSICOSOCIALES QUE
DEJA EL COVID-19

88

BIBLIOGRAFÍA

Síntomas COVID-19

Comparaciones con otras condiciones

Síntomas	COVID-19	Resfriado	Gripe	Alergía
Fiebre	Común	Raro	Común	A veces
Tos seca	Común	Leve	Común	A veces
Falta de aliento	Común	No	No	Común
Dolores de cabeza	A veces	Raro	Común	A veces
Malestar general	A veces	Común	Común	No
Dolor de garganta	A veces	Común	Común	No
Fatiga	A veces	A veces	Común	A veces
Diarrea	Raro	No	A veces*	No
Mocosidad	Raro	Común	A veces	Común
Estornudos	No	Común	No	Común

*A veces en algunos niños/as

Fuente: www.healthofficials.com

COVID-19 2020

VIRGINIA TORRES-LISTA

Los coronavirus, están conformados por una serie de virus, los cuales causan enfermedades en animales y humanos. Los coronavirus humanos se identificaron por primera vez a mediados de la década de 1960. Ciertas especies de animales como los murciélagos actúan como fuentes del virus, por ejemplo, el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) se transmite a los humanos desde los camellos, y el coronavirus-1 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-1) se transmite a los humanos desde los gatos de civeta, para el COVID-19 aún

no se ha determinado el origen exacto. Existen siete coronavirus que pueden infectar a las personas de acuerdo al Centers for Disease Control and Prevention CDC (2020):

- 1.229E (alfa coronavirus)
- 2.NL63 (alfa coronavirus)
- 3.OC43 (beta coronavirus)
- 4.HKU1 (beta coronavirus)
- 5.MERS-CoV (el coronavirus beta que causa el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente, o MERS, 2012)
- 6.SARS-CoV (el coronavirus beta que causa el síndrome respiratorio agudo severo o SARS, 2003).
- 7.SARS-CoV-2 (el nuevo coronavirus que causa la enfermedad por coronavirus 2019, o COVID-19)

El coronavirus pertenece a una familia de virus que pueden causar diversos síntomas, como neumonía, fiebre, dificultad para respirar e infección pulmonar. En diciembre de 2019 se encuentra una nueva cepa de coronavirus, hoy conocida como COVID-19, en la ciudad de Wuhan, China el cual se ha expandido rápidamente por el mundo, y ha sido categorizado como Pandemia el 11 de Marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), afectando a más de 150 países al mismo tiempo.

La transmisión del COVID-19 persona a persona, se establece a través de un R_0 (número esperado de casos secundarios producidos por una sola infección (típica) en una población completamente susceptible) donde la OMS estima entre 1.4–2.5. (Phan LT., et al., 2020) A modo de comparación, la gripe estacional tiene una mediana de R_0 reportada de 1.28 (IQR 1.19–1.37), mientras que el sarampión tiene una R_0 de 12–18. (Biggerstaff M., et al., 2014; Guerra FM., et al., 2017). Sin embargo, el R_0 debe calcularse a partir de datos imperfectos, en diferentes poblaciones. Las estimaciones están influenciadas por las variaciones locales, la eficiencia de la detección de casos y las respuestas de control de infecciones. Por lo tanto, el COVID-19 R_0 puede ser cambiante y dinámico (Lake MA., 2020).

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Las características clínicas de COVID-19 son variadas, desde el estado asintomático hasta el síndrome de dificultad respiratoria aguda y la disfunción multiorgánica. Como una enfermedad infecciosa respiratoria aguda emergente, el COVID-19 se propaga principalmente a través del tracto respiratorio, por gotitas, secreciones respiratorias y contacto directo (Li Q., et al 2020). Además, un estudio reciente encontró que las manifestaciones clínicas más comunes en las personas eran: fiebre (88.7%), tos (67.8%), fatiga (38.1%), producción de esputo (33.4 %), dificultad para respirar (18,6%), dolor de garganta (13,9%) y dolor de cabeza (13,6%) (Guan WJ, et al, 2020). Además, una parte de los pacientes manifestaron síntomas gastrointestinales, diarrea (3,8%) y vómitos (5,0%). y menor porcentaje pérdida de olfato y problemas dermatológicos.

"Es fundamental diferenciar dicha sintomatología de otras, como por ejemplo, el resfriado."

La progresión de la enfermedad va a depender del cuadro clínico del paciente y la comorbilidad con otras enfermedades.



PREVENCIÓN



UTILIZA
MASCARILLA



LAVA TUS
MANOS



EVITA
AGLOMERACIONES



CONSULTA AL
ESPECIALISTA

Por ejemplo, la mediana de tiempo desde el inicio de los síntomas hasta la disnea es de 5 días, la hospitalización de 7 días y el síndrome de dificultad respiratoria aguda en 8 días. Donde la necesidad de ingreso en cuidados intensivos estaba entre el 25-30% de los pacientes afectados. La recuperación del paciente comienza en la segunda o tercera semana dependiendo del cuadro clínico. La mediana de la estancia hospitalaria es de 10 días (Tanu Singhal, 2020). No obstante, los pacientes con síntomas leves presentan una evolución positiva después de 1 semana de tratamiento. (Sasmita Poudel Adhikari, et al., 2020).

Quedó claro que la infección por COVID-19 ocurre a través de la exposición al virus, tanto en población inmunosuprimida como normal.

Algunos estudios han informado una distribución por edad de pacientes adultos entre 25 y 89 años y menos casos identificados entre niños y bebés (Wang C, et al., 2020). Un estudio sobre la dinámica de transmisión temprana del virus informó que la edad de los pacientes oscila entre 15 y 89 años, siendo la mayoría (59%) hombres (Sasmita Poudel Adhikari, et al., 2020).

Sin embargo, las defunciones fueron principalmente en pacientes de mediana edad y en personas de la tercera edad con enfermedades preexistentes como: **cirugía tumoral, cirrosis, hipertensión, enfermedad cardiovascular, diabetes, obesidad, tabaquismo, y enfermedad de Parkinson, entre otras (Temet M. McMichael, 2020).**

PERSISTENCIA DEL CORONAVIRUS COVID-19 EN SUPERFICIES/MATERIALES

Los coronavirus pueden permanecer y ser infeccioso en superficies inanimadas hasta por 9 días, a una temperatura de 30 °C o más, la duración de la persistencia es más corta.

A continuación, se detallan la persistencia del virus de acuerdo al material y tiempo: Acero: temperatura de 30°C, persistencias ente 8-24h; Metal: 5 días; Madera: 4 días, Papel: 4-5 días; Vaso: 5 días; Plástico: 4-5 días, Batas desechables: 24h a 2 días; Guantes quirúrgicos: 8h, todos en temperatura ambiente. Por lo tanto, la contaminación de las superficies táctiles frecuentes en entornos sanitarios es una fuente potencial de transmisión viral. (Kampf, G., et al., 2020)

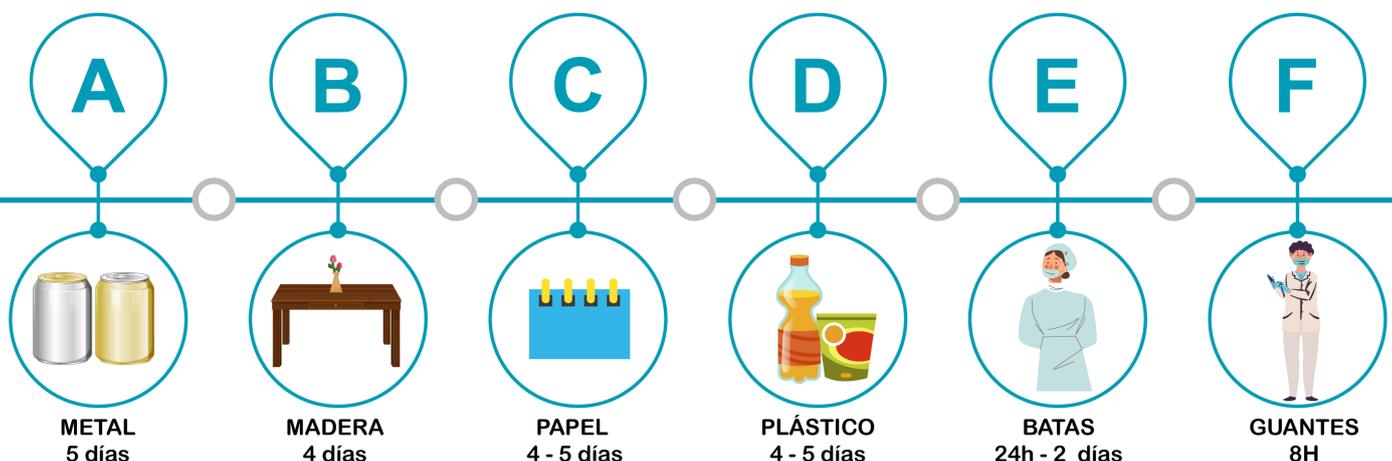
Por tal razón, se recomienda reducir la carga viral en las superficies mediante la desinfección frecuente,

especialmente de las superficies tocadas con frecuencia en el entorno inmediato del paciente, donde se puede esperar la mayor carga viral.

La OMS (2014) recomienda "garantizar que los procedimientos de limpieza y desinfección ambiental se sigan de manera consistente y correcta. La limpieza a fondo de las superficies ambientales con agua, detergente y la aplicación de desinfectantes de uso hospitalario de uso común (como el hipoclorito de sodio) son procedimientos efectivos y suficientes".

El uso de hipoclorito de sodio al 0.1% o etanol en un 70% de concentración al igual que la lejía o cloro son recomendados en la desinfección de pequeñas superficies contaminadas por coronavirus en un tiempo de exposición de 1 minuto. Al mismo tiempo, la OMS, recomienda productos para manos a base alcohol para la descontaminación de las manos.

Persistencia del coronavirus COVID-19 en superficies/materiales



TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN

La implementación del tratamiento antiviral y la profilaxis tiene varios requisitos. La reserva de medicamentos debe ser adecuada, la seguridad del tratamiento debe ser muy alta y los costos deberían ser bajos. Al inicio de la pandemia en diversos países se comenzó a utilizar el medicamento antipalúdico, hidroxicloroquina, y el tratamiento de la malaria cloroquina (Mitjà O. 2020). No obstante, la revista The Lancet el (3 de junio de 2020) publica que la Cloroquina y la Hidroxicloroquina, no tiene ningún beneficio en las personas con COVID-19 y que incluso pudiera aumentar el riesgo de muerte por arritmia cardíaca.

Actualmente, se están haciendo diversos ensayos clínicos para conseguir una vacuna o un tratamiento para el COVID-19, ejemplo de ello, es el ensayo in vitro con ivermectin, debido que tiene un perfil de seguridad establecido para uso humano, y está aprobado por la FDA para varias infecciones parasitarias (Caly, L., et al., 2020), además, se están testando antibióticos empíricos, terapia antiviral como: oseltamivir (Pengfei Sun, et al., 2020).

Por otro lado, se está estudiando, el efecto clínico de remdesivir donde han observado una reducción en el

tiempo de recuperación, de una mediana de 15 días entre los receptores de placebo a 11 días entre los que recibieron remdesivir. Los hallazgos son preliminares y deben ser seguidos por una recopilación más completa de datos y un estudio estadístico completo de toda la población (Dolin, R. & Hirsch, M.S., 2020).

Por otro lado, investigadores de Transgovernmental Enterprise for Pandemic Influenza in Korea (TEPIK) indican que no existe vacuna, sin embargo, para desarrollarla y ser eficaz/segura debe pasar más de 18 meses, es por esto que ellos recomiendan "**reposicionamiento de medicamentos**" que consiste en usar medicamentos ya testados para enfermedades infecciosas, como por ejemplo, Kaletra para el SIDA, Remdesivir para el ébola (todas estas opciones son para sintomatología crítica de la enfermedad) (Beigel, J. H. et al., 2020), y el más reciente hallazgo es la dexametasona, un esteroide económico de uso común donde en un ensayo clínico del Reino Unido han observado un tercio de la reducción de los fallecimientos por coronavirus (Ledford, H., 16 de junio 2020).

Además se está empleando Plasma Humano de pacientes recuperados, Heparinas, Anticuerpos monoglobales, Terapias de absorción de sitotinas en los pacientes más graves de COVID-19 (Ávila, L., 24 de mayo de 2020).

COMO LAVAR TUS MANOS



Moja con
agua y jabón



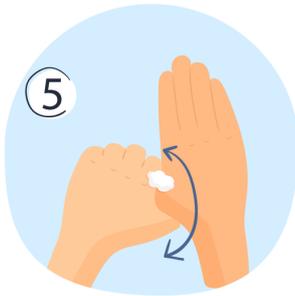
Frota tus
Manos



Por ambos
lados



Entre los
dedos



Los pulgares



Punta de
los dedos



Cepilla tus
Uñas



Enjuaga tus
manos

Debido que ha transcurrido muy poco tiempo desde que China National Center for Bioinformation (CNCB) / National Genomics Data Center (NGDC), secuenció el genoma y lo colocó a disposición del mundo. Esta apertura científica ha permitido que diversos investigadores, laboratorios, universidades inicien un proceso de estudio e investigación, no obstante, al no tener claro el comportamiento del virus, hay que ir con cautela cuando se expresa que los individuos puedan desarrollar una inmunidad como lo indican los científicos del (TEPIK).

Para mayor información:

<https://youtu.be/xafPqcy3lwk?t=1419>

Al no tener todavía una vacuna para el virus, la mejor manera de lidiar con la epidemia de SARS-CoV-2 es controlar las fuentes de infección.

Las estrategias incluyen diagnósticos tempranos, informes, aislamiento y tratamientos de apoyo; publicación oportuna de información epidémica; y mantenimiento de órdenes sociales.

"Además, que cada persona cuente con las medidas de protección, como: higiene personal, el uso de mascarillas, el descanso adecuado y el mantenimiento de habitaciones bien ventiladas".

AVANCES EN EL DESARROLLO DE VACUNAS

En el mundo, diversos países están desarrollando vacunas para el COVID-19 y gracias a la tecnología muchos han logrado avances significativos que podrían detener la propagación, existen aproximadamente 113 vacunas en estudio, de las cuales 10 están en ensayos clínicos en humanos.

Una de ellas es la vacuna llamada "**ChAdOx1 nCoV-19**" de la Universidad de Oxford en alianza con AstraZeneca empresa de productos biofarmacéuticos, esta investigación incluyó más de 10 mil personas en el estudio entre niños y adultos mayores de Reino Unido, donde evaluaron la respuesta inmune y si existe variación entre los grupos etáreos y comenzarán a estudiar si la vacuna funciona para evitar la infección. Los investigadores esperan que el cuerpo reconozca y desarrolle una respuesta inmune a la proteína Spike que ayudará a evitar que el virus SARS-CoV-2 ingrese a las células humanas y, por lo tanto, prevenga la infección. (University of Oxford, 22 de mayo 2020).

Otro desarrollo de vacuna es de la empresa Moderna mRNA llamada "**mRNA-1273**" y financiada por el Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (NIAID), que forma parte de los Institutos Nacionales de Salud de E.E.U.U. El estudio comenzó el 13 de enero, donde han incluido a 600 individuos aproximadamente, esta vacuna diseñada y fabricada en 25 días codifica la proteína viral Spike (S) del

COVID-19. En este estudio, la vacunación con "**ARNm-1273**" evitó la replicación viral en los pulmones de animales expuestos a SARS-CoV-2. (Moderna, Inc. 2020)

Por otra parte, la empresa biofarmacéutica CanSino Biologics Inc. Se encuentra desarrollando desde finales de enero del 2020 una vacuna llamada "**Ad5-nCoV**", la cual utiliza un vector viral no replicante inofensivo para transportar los antígenos de la vacuna al cuerpo humano, el ensayo clínico se está llevando a cabo en la ciudad de Wuhan, China. Ésta tecnología en vacunas ha sido aplicada en el desarrollo de la vacuna contra el Ébola, los resultados de estudios preclínicos en animales de "**Ad5-nCoV**" muestran que puede inducir una fuerte respuesta inmune en modelos animales (CanSino Biologics Inc., 2020).

Del mismo modo, la empresa BioNTech se encuentra desarrollado la vacuna denominada "**BNT162**" en colaboración con la empresa farmacéutica Pfizer, aprovecha las plataformas de ARNm patentadas de BioNTech para enfermedades infecciosas. Hasta el momento, han incluido a 360 personas y 4 vacunas en estudio, cada una representa una combinación diferente de formato de ARNm y antígeno objetivo, para identificar al candidato más seguro y potencialmente más eficaz en un mayor número de voluntarios (BioNTech SE, 2020; Pfizer Inc, 2020).

De igual manera, **Beijing Bio-Institute Biological Products** se encuentra desarrollando un estudio con el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades (China.org.cn. 2020) en una vacuna inactivada contra el COVID-19. Esta investigación induce altos niveles de concentraciones de anticuerpos neutralizantes en ciertos animales, que pueden defender una célula de un patógeno o una partícula infecciosa al eliminar cualquier efecto biológico.

Esta es sólo una muestra significativa de los estudios más avanzados en vacunas contra el COVID-19, cuando dichos estudios lleguen a los ensayos clínicos en humanos, han pasado por una serie de Fases que garanticen la seguridad de ésta.

El COVID-19 ha reducido los tiempos de espera de producción de las vacunas que normalmente toma entre 8 a 15 años, en la actualidad el tiempo para tener una vacuna del COVID-19 está en promedio entre los 12-18 meses.



¡RECUERDA DESINFECTARNOS!



MAQUILLAJE / COVID-19

URSULA TORRES-LISTA

En la actualidad, no queda claro por cuánto tiempo el SARS-CoV-2 (el virus que causa COVID-19) puede sobrevivir en los productos de belleza. De llegarse a presentar algún tipo de infección se recomienda no utilizar ningún producto, y no compartir el maquillaje con otras personas (Pasola, K., 08 de abril 2020). La mayoría de los productos contienen alto grado de alcohol, como limpiadores, tónicos, lo cual deja el virus inactivo, de igual manera se deben desinfectar la superficie externa de los mismos.

Sin embargo, otros productos como labiales, máscara, poseen menos cantidad de alcohol en sus fórmulas, presentando un riesgo,

Aunque no existen estudios sobre estos productos, varios expertos prefieren suspender su uso y esperar un tiempo considerado para volver a utilizarlos (Ellenber, C., 24 de marzo 2020).

"En el caso de las paletas de sombras, se deben desinfectar con alcohol y dejar secar, sin tocarlas con los dedos nuevamente, debido que se pueden volver a contaminar".

Asimismo, se deben desinfectar todas las brochas, esponjas y cualquier otro elemento que se utilice para aplicar el maquillaje (Conley, S., 16 de marzo 2020). Al momento de maquillarse, se debe mantener la higiene de las manos antes de aplicar cualquier producto para evitar la contaminación. Debemos recordar que el maquillaje mantiene un contacto cercano con nuestra piel, boca, nariz y nuestros ojos.



OTROS MEDIOS DE TRANSMISIÓN COVID-19

URSULA TORRES-LISTA

El SARS-CoV-2 (COVID-19) estará presente por un tiempo indefinido (debido que dependerá del descubrimiento de la vacuna y/o medicamento y el acceso de los países a la misma), es por esto que, es importante tomar en consideración que nuestra rutina o estilos de vida están cambiando, no sólo durante el confinamiento sino Post-COVID-19.

A continuación, se colocan algunos ejemplos de estos cambios y las precauciones que se deben tener.

Cumpleaños

Pocas veces antes de la pandemia del COVID-19 pensábamos sobre las micropartículas de saliva que podíamos emitir al momento de cantar el cumpleaños feliz y soplar nuestras velas, existe cierta preocupación por la inocuidad de los alimentos en investigaciones previas sobre bioaerosoles generados por la respiración, toser o hablar (Dawson, P., et al.,2017). Esta es una de las cosas que está cambiando silenciosamente en las casas de los países afectados. Cada familia está utilizando la creatividad para pedir sus deseos y poder apagar sus velas, lo más importante es **ser precavidos** al momento de hacerlo, utiliza nuevos métodos, pero sobre todo no las soples encima del pastel.

"La creatividad es parte de una adaptación positiva al COVID-19".

Alimentación:

A veces nos encontramos en situaciones donde compartimos comidas, incluso hay personas que comparten alimentos que en ocasiones son de consumo personal, como las paletas de helados, cubos de hielo, sobrantes de jugos, agua y/u otras bebidas.

Otras personas por temor prefieren pre masticar las comidas de los bebés, todas estas conductas son incorrectas bajo cualquier circunstancia, mediante la saliva se pueden compartir muchas enfermedades incluso antes del COVID-19, es importante **evitar estas prácticas** y comenzar a tener una vida más sana por todos (Newkirk, M., 2020; Harvard Health Publishing, 2020).

Las personas deben reforzar hábitos de vida saludable y de higiene personal, debemos recordar cómo los brotes como el cólera, se han podido disminuir mediante la aplicación de buenas

prácticas de lavado correcto de las manos, preparación y conservación segura de los alimentos.

Higiene:

Algo que se debería hacer diariamente, con o sin COVID-19, es desinfectar cosas como lentes, tablets, teléfonos, equipos electrónicos de uso frecuente incluso cuando sales de tu casa, debes **desinfectar los equipos** que utilizaste (Harvard Health Publishing, 2020).

Además, si tienes niños en el hogar es necesario hacer lo mismo utilizando limpiadores adecuados para cada objeto, esto se debe realizar con cualquier elemento que pueden introducirse en la boca, para eliminar la mayoría de los gérmenes de las superficies, recuerda dejar los coches de bebés en una sola área de la casa, preferiblemente cerca de la entrada.



Mascotas:

En estudios recientes se encontró que el SARS-CoV-2 afecta en menor medida a perros, cerdos, pollos y patos, pero los hurones y los gatos **son más vulnerables** a la infección (Shi, J., et al., 2020; Grimm, D. 2020). Los investigadores explican que los gatos son susceptibles a las infecciones transmitidas por el aire.

En varios países se han registrado casos de tigres, perros, gatos infectados por el COVID-19, (Davidson, H., 2020; Grimm, D., 2020) pero aún no hay mucha información al respecto por lo cual se recomienda que las personas enfermas eviten el contacto con las mascotas, ejemplo: darles besos.

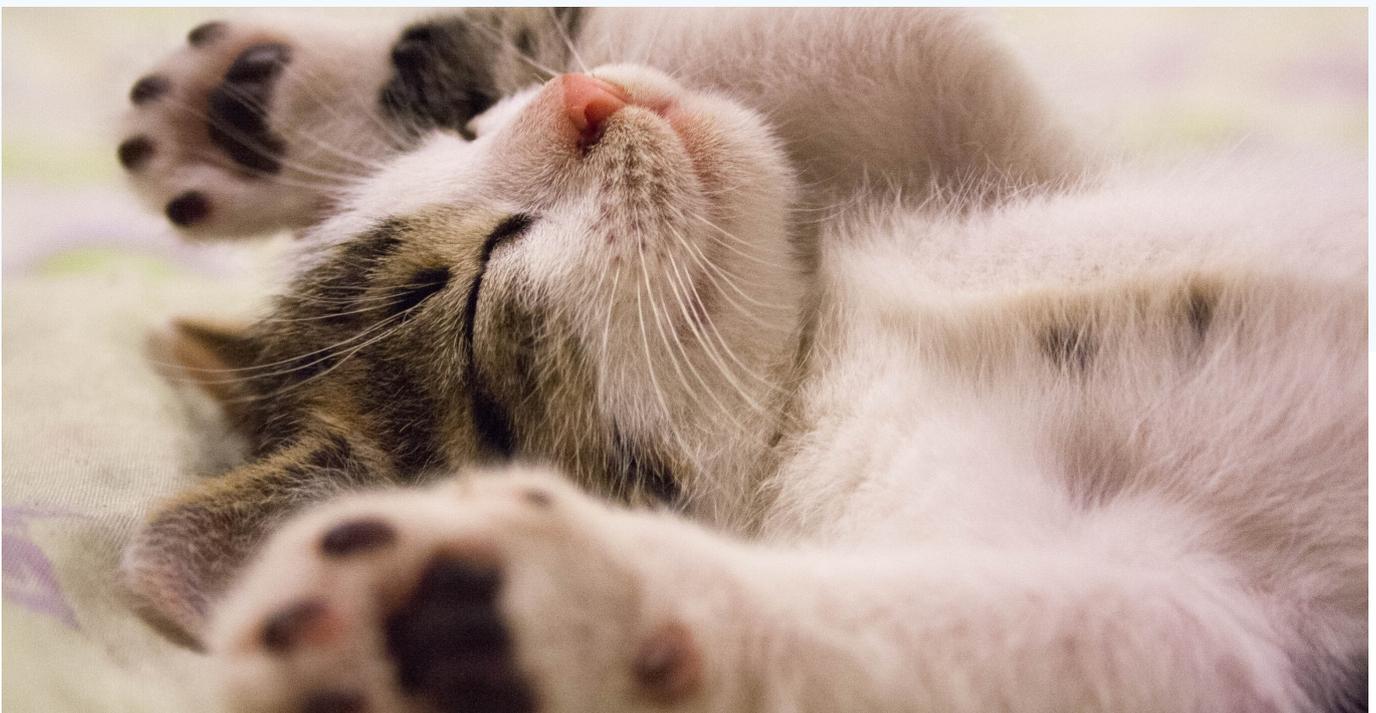
Se deben mantener sus patas, juguetes y camas aseadas, contar con suficiente alimento para ellos y crear una zona donde ellos puedan **jugar libremente**.

De acuerdo al Centers for Disease Control and Prevention (12 de Junio 2020) es recomendable mantener los gatos dentro del hogar **mientras sea posible**, si tienes perros se deben pasear evitando los

lugares de aglomeración de personas, sin colocarles cobertores faciales a las mascotas, esto podría hacerles daño.

Además, indican que, al momento de asear a tu mascota, no la limpies ni bañes con desinfectantes químicos, alcohol, peróxido de hidrógeno o ni ningún otro **producto no aprobado para uso animal**. Existen ciertas bacterias y hongos que pueden ser transportados por el pelo y la piel, no obstante, no hay evidencia de que el COVID-19, se puedan propagar a las personas desde la piel, el pelo o el pelo de las mascotas. De igual manera, se debe mantener el **lavado de manos** después de manipular animales, sus alimentos, desechos o suministros.

Si tu mascota presenta algún síntoma como Fiebre, Tos, Dificultad para respirar o falta de aliento, Letargo, Estornudos, Secreción nasal, Secreción ocular, Vómitos, Diarrea contacta a tu veterinario de confianza. (Centers for Disease Control and Prevention, 12 de Junio 2020).



Los dueños de mascotas deben **mantener los juegos en el hogar**, donde estos puedan liberar energía utilizando sus juguetes, tirándoles la pelota, correr junto a ellos o creando nuevos juegos y retos, debido que las salidas pueden estar restringidas durante un tiempo y se debe procurar mantener su nivel de actividad aprovechando el tiempo en casa para enseñarles nuevos trucos y comandos. (Lozano, P., 23 de Marzo 2020).

En efecto, estos ambientes o momentos ayudan en el **fortalecimiento de la salud mental de las mascotas**, a través, de rutinas sanas, afecto/cariño, alimentación balanceada, ejercicio, cuidados, entre otras, que permiten aumentar su longevidad, mejorar su calidad de vida y estrechan los **lazos de amistad**.

Sexualidad:

Lo primero que debes saber para mantener tu salud sexual sana, es que, aunque las aplicaciones de cita continúen abiertas, lo más

recomendable es que no las utilices, y mantengas una **pareja estable** para disminuir el riesgo de contagio.

Si presentas algunos de los síntomas del nuevo coronavirus, comunícaselo a tu pareja inmediatamente, recuerda seguir utilizando los métodos para prevenir enfermedades de transmisión sexual. Debemos recordar que el COVID-19 no es una enfermedad de transmisión sexual, sin embargo, si te acercas mucho físicamente a alguien que tiene el COVID-19 te puedes contagiar.

El distanciamiento físico es muy importante durante esta pandemia. Puede que en este momento tengas que hacer cambios en tu vida sexual y tus relaciones para mantenerte a ti y a tu comunidad saludables.

Puedes obtener mayor información en:

<https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/imm/covid-sex-guidance.pdf>

Diversión en Casa





BIOÉTICA Y LATINOAMÉRICA COVID-19

VIRGINIA TORRES-LISTA

Actualmente, el mundo está enfrentado una de las pandemias con mayor impacto del siglo XIX, donde la OMS ha detectado la realización de 24 ensayos clínicos relacionados con más de 20 medicamentos, por esto la Red de Comités y Comisiones Nacionales de Bioética de América Latina y el Caribe de UNESCO, ha elaborado un documento titulado "Ante las investigaciones biomédicas por la pandemia de enfermedad infecciosa por coronavirus COVID-19", para que los ensayos clínicos cumplan con los estándares de justicia, equidad y solidaridad.

CENICS - USMA

Debido que el éxito de los ensayos clínicos depende de un protocolo correcto, respetando los derechos de los pacientes y asegurando la validez de los datos y de los resultados obtenidos.

Además, es importante señalar, que se han de tomar en cuenta las diferencias culturales, climáticas y genéticas.

Puede leer el documento completo:

https://es.unesco.org/sites/default/files/declaracion_red_alac_cnbs_investigaciones_covid_19.pdf

Asimismo, a medida que la humanidad avanza en adelantos científicos y tecnológicos,

"es fundamental tomar en cuenta los principios de bioética..."

DECLARACIÓN UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA Y DERECHOS HUMANOS

establecidos a nivel internacional para preservar/proteger a la población de exposiciones a proyectos que puedan atentar contra su vida.

La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos UNESCO (2005):

1) Trata de las cuestiones éticas relacionadas con la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías conexas aplicadas a los seres humanos, teniendo en cuenta sus dimensiones sociales, jurídicas y ambientales.

2) La Declaración va dirigida a los Estados. Imparte también orientación, cuando procede, para las decisiones o prácticas de individuos, grupos, comunidades, instituciones y empresas, públicas y privadas.

Donde sus principios son los siguientes, UNESCO (2005):

- Artículo 3. Dignidad humana y derechos humanos.
- Artículo 4. Beneficios y efectos nocivos.
- Artículo 5. Autonomía y responsabilidad individual.
- Artículo 6. Consentimiento.
- Artículo 7. Personas carentes de la capacidad de dar su consentimiento.
- Artículo 8. Respeto de la vulnerabilidad humana y la integridad personal.
- Artículo 9. Privacidad y confidencialidad.
- Artículo 10. Igualdad, justicia y equidad.
- Artículo 11. No discriminación y no estigmatización.
- Artículo 12. Respeto de la diversidad cultural y del pluralismo.
- Artículo 13. Solidaridad y cooperación.
- Artículo 14. Responsabilidad social y salud.
- Artículo 15. Aprovechamiento compartido de los beneficios.
- Artículo 16. Protección de las generaciones futuras.
- Artículo 17. Protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad.
- Artículo 18. Adopción de decisiones y tratamiento de las cuestiones bioéticas.
- Artículo 19. Comités de ética.
- Artículo 20. Evaluación y gestión de riesgos.
- Artículo 21. Prácticas transnacionales.
- Artículo 22. Función de los Estados.
- Artículo 23. Educación, formación e información en materia de bioética.
- Artículo 24. Cooperación internacional.
- Artículo 25. Actividades de seguimiento de la UNESCO.
- Artículo 26. Interrelación y complementariedad de los principios.
- Artículo 27. Limitaciones a la aplicación de los principios.
- Artículo 28. Salvedad en cuanto a la interpretación: actos que vayan en contra de los derechos humanos, las libertades fundamentales y la dignidad humana.

No obstante, durante la historia podemos observar que han existido o existen brechas que pueden colocar en estado de vulnerabilidad al individuo al incumplir dichos principios.

La vulnerabilidad es un término que se ha abordado desde múltiples vertientes teóricas y epistemológicas; desde aquéllas que enfatizan el peso del componente objetivo de las amenazas y tienen un enfoque naturalista, centrado en el fenómeno físico hasta diferentes perspectivas constructivistas que enfatizan el peso de las construcciones simbólicas, donde las condiciones materiales se subordinan a la dimensión cultural e ideológica.

Cuando se habla de **vulnerabilidad social**, está relacionada a condiciones de especial fragilidad de ciertos ambientes

o situaciones socioeconómicas colocando a las personas que los sufren en situación de riesgo.

En Latinoamérica, la discriminación racial o de género, las situaciones de marginación, exclusión social, problemas de salud mental y pueblos originarios, entre otros, conllevan a la afirmación de que existen espacios de vulnerabilidad.

"Estos espacios son condiciones desfavorables que exponen a las personas a mayores riesgos, a situaciones de falta de poder o control, a la imposibilidad de cambiar sus circunstancias, y, por tanto, a la desprotección".





Para revertir este contexto se necesita mayor fuente de información y psicoeducación, debido que estos dos elementos permiten el enlace directo al derecho de ser informado (Artículos 6 y 7), derecho a la autonomía, igualdad, justicia y equidad (Artículo 10), no discriminación y no estigmatización (Artículo 11), respeto de la diversidad cultural y el pluralismo (Artículo 12), solidaridad y cooperación (Artículo 13) y responsabilidad social y salud (Artículo 14).

Por dar un ejemplo, una de las primeras acciones que se debe hacer de forma más continua es informar a través de los medios de comunicación 2.0 (tradicional) y la comunicación 3.0 (digital), debido que es la mejor herramienta para confrontar los prejuicios culturales que colocan en riesgo a los ciudadanos.

Ejemplo, a nivel de género se habla de vulnerabilidad “por ser mujer, pertenecer a una etnia/raza y por no tener medios económicos”. En este ejemplo, la concientización ciudadana/cultural ejercer un papel fundamental en los temas de vulnerabilidad.

Además, la información al estar acompañada por la academia (investigación basada en evidencia científica) le da un valor agregado para ser escuchada por los tomadores de decisiones que ejercen el papel en el desarrollo de políticas públicas.

Además, si nos fijamos en la Pirámide de Maslow, la base de la misma está conformada por la (jerarquía de necesidades): fisiológicas, seguridad, afiliación, reconocimiento y autorrealización. Si vemos las dos primeras son básicas de los individuos, y al estar cubiertas le da a la persona una barrera de protección ante los riesgos.

"Recordando que muchos de los riesgos parten desde problemas de autoestima, educación, hasta situaciones de desastres naturales colocando al sujeto en vulnerabilidad social".

EVITA LA DESINFORMACIÓN

NO COMPARTAS
NOTICIAS FALSAS

#PrótegetePanamá
#QuédateEnCasa



DIFUSIÓN DE NOTICIAS/ COVID-19

URSULA TORRES-LISTA

Todos como ciudadanos podemos contribuir en la divulgación de la información, compartiendo datos esperanzadores, con sentido social, veraz y oportuna, basada en evidencia científica. Del mismo modo, debemos recordar que las noticias falsas corren más rápido que el virus, siempre debemos confirmar la fuente de información, el medio de comunicación que lo publica y si es posible la persona responsable de la redacción.

Al momento de recibir alguna información toma unos minutos de tu tiempo en verificar, y de ser posible

notificarle a la persona que lo envió por qué esa noticia es falsa y como puede comprobar la información (Red Ética Periodística, 2020).

Las redes sociales juegan un papel muy importante en estos momentos, debido a la inmediatez en que es compartida la información. Todos como sociedad, debemos colaborar en **detener las noticias falsas**, y las noticias amarillistas (Helmuth, L., 02 de marzo 2020).

Sabemos que a nivel mundial hay muchas noticias poco alentadoras, sin embargo, el comportamiento social no cambiará, si únicamente nos enfocamos en los problemas, las personas deben saber **cómo se puede lograr el cambio**, y ver cómo son los modelos para lograrlo, el público en general necesita saber que es posible (Shaw, L., 16 de marzo 2020).

Las personas necesitan saber cómo pueden **solucionarse los problemas** (Socioeconómicos, Salud, Psicológico, entre otros). que dejan las pandemias históricamente, no se puede enfocar la narrativa en lo negativo, sino darles a conocer cómo se puede mejorar. Si sólo compartes lo negativo, no estás contando toda la historia (Fundación Gabo, 19 de marzo 2020).

Narrar cómo otros países han logrado contener el brote, cómo fue el proceso de recuperación de los pacientes, cómo tu país ha implementado la tecnología como aliado para frenar el COVID-19, cómo el distanciamiento físico históricamente ha funcionado, narrar cómo fueron las **buenas prácticas** para detener las pandemias anteriores (Fundación Gabo, 19 de marzo 2020).

"Si sólo compartes lo negativo, no estás contando toda la historia".

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha propuesto la **abreviación COVID-19** (a partir de: **CO**rona**VI**rus + **D**isease + [20]**19**). En Mayúsculas y se puede utilizar la frase masculina o femenina, ejemplo: La COVID-19 o El COVID-19. (RAE, 18 de Marzo 2020)





RESILIENCIA Y COMUNIDAD

VIRGINIA TORRES-LISTA

Rutter, M. (1990) fue uno de los pioneros en el estudio de la resiliencia y la define como: un fenómeno manifestado por personas que evolucionan favorablemente, habiendo sido víctimas de estrés, que para la población en general, comprendería un riesgo serio con consecuencias graves (Forés, A., 2008).

Wolin y Wolin (1992) consideran que no existe la resiliencia como algo singular, sino resiliencias, en plural, indicando que hay **siete (7) tipos de resiliencias:**

1) Independencia, 2) Capacidad de relacionarse, 3) Iniciativa, 4) Humor, 5) Creatividad, 6) Moralidad y 7) Introspección. Donde el eje principal es el "Individuo" evaluando que va a asimilar, para tomar conciencia y desarrollar estrategias para enfrentar la situación de estrés tanto de forma individual como comunitario.

"La resiliencia es una cualidad humana universal presente en todo tipo de situaciones difíciles..."

contextos desfavorecidos, guerra, violencia, desastres, maltratos, explotaciones, abusos, problemas de salud pública, sirven para hacerles frente y salir fortalecido e incluso transformando la experiencia negativa a una positiva (Vanistaendel, 2002).

La relación cercana que tiene la resiliencia y la comunidad es que identifica la manera en que los grupos humanos responden a las adversidades, al mismo tiempo, muestra cómo se desarrollan y fortalecen los recursos con los que ya cuenta la comunidad.

Comprende tanto los recursos tangibles, es decir los recursos materiales, humanos o procedimentales que protegen a los individuos y compensan las debilidades, como los intangibles, aquellos que capacitan para sobreponerse a las dificultades y para lograr una adaptación exitosa. Se refiere más a las capacidades inherentes de la comunidad que se movilizan ante los desastres que a los recursos externos que pudieran lograr (Maguire & Cartwright, 2008)

Además, la resiliencia comunitaria está caracterizada por: a) la gobernabilidad, b) evaluación del riesgo, c) conocimiento y educación, d) gestión de riesgos y evaluación de la vulnerabilidad, y e) preparación y respuestas.

"A partir de estas temáticas una comunidad desarrolla cierto nivel de resiliencia, debido que integra factores asociados a la comunidad y factores institucionales. (Twig, J., 2007)".



COMPONENTE DE LA RESILIENCIA COMUNITARIA

FUENTE: TWIGG, J. (2007)

GOBERNANZA

a) Políticas, planeación, prioridades y compromiso político. b) Sistemas legales y regulatorios. c) Integración con políticas de desarrollo y planeación. d) Integración con la respuesta y recuperación de emergencias. e) Mecanismos, capacidades y estructuras institucionales; asignación de responsabilidades. f) Alianzas. g) Rendimiento de cuentas y participación comunitaria.

EVALUACIÓN DEL RIESGO

a) Evaluación e información de amenazas/riesgos. b) Evaluación e información de vulnerabilidad e impacto. c) Capacidades científicas y técnicas e innovación.

CONOCIMIENTO Y EDUCACIÓN

a) Concientización pública, conocimiento y habilidades. b) Gestión y difusión de la información. c) Educación y capacitación. d) Culturas, actitudes, motivación. e) Aprendizaje e investigación.

GESTIÓN DE RIESGO Y REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD

a) Gestión del medio ambiente y recursos naturales. b) Salud, bienestar y vulnerabilidad. c) Formas de sustento sostenibles. d) Seguridad social. e) Instrumentos financieros. f) Protección física; medidas técnicas y estructurales. g) Sistemas de planeación.

PREPARACIÓN Y RESPUESTAS PARA EL DESASTRE

a) Capacidades organizacionales y coordinación. b) Sistemas de alerta temprana para desastres. c) Preparación y planeación para la contingencia. d) Recursos e infraestructura para emergencias. e) Respuesta a recuperación de emergencias. f) Participación, voluntariado, rendición de cuentas.

RESILIENCIA Y COVID-19

Actualmente, los países están confrontando un problema de salud pública con la aparición de COVID-19, donde no hay una fórmula estándar de hacerle frente debido que dependerá de las estrategias establecidas por cada país, sus recursos humanos, economía, si contaban con estrategias de desastres, y cuáles son las prioridades a nivel sanitario de cada uno de ellos.

El estudio de Legido-Quigley, H., et al., (2020), evalúa en siete pasos como tres países de Asia, hicieron frente a la aparición del COVID-19:

1) Después del período de adaptación, los tres lugares **tomaron medidas para controlar el brote** del nuevo patógeno y los sistemas de vigilancia se reajustaron para identificar posibles casos.

2) Dichos países mejoraron su **coordinación intragubernamental** debido que tenían experiencia previa con el MERS, la influenza aviar H5N1 y la pandemia de influenza.

3) Los tres países **adaptaron medidas financieras**, para cubrir los costos directos de los pacientes.

4) Los tres sistemas de salud **desarrollaron planes para mantener los servicios de atención médica de rutina**, sin embargo, la integración de los servicios ha sido problemática (debido al estado de emergencia).

5) **Los medicamentos han estado disponibles** para pacientes con COVID-19, pero los suministros adecuados de equipo de protección personal en hospitales y máscaras faciales en la comunidad son una preocupación clave.

6) En los tres lugares la **capacitación y el cumplimiento de las medidas de prevención y control** de infecciones en los hospitales han sido en gran medida apropiados.

7) La gestión de los **sistemas de información es integral** en los tres países. Por ejemplo, hay reuniones diarias entre el Sistema Regional de Salud, los líderes de los hospitales y el Ministerio de Salud.

"Para los países afectados por el COVID-19, es fundamental copiar las buenas prácticas y aprender de los errores"

para fortalecer los mecanismos de respuesta/acción para evitar un aumento significativo de mortalidad. Para lograr esto, **los Estados deben generar confianza de su gestión ante la crisis** en la sociedad, los pacientes y el personal sanitario, teniendo los canales informativos abiertos, con transparencia, para dar frente a las noticias falsas, que a través de las redes sociales llegan más rápido a la ciudadanía generando incertidumbre social.

ALGUNAS RECOMENDACIONES

Este tiempo de cuarentena también trae cosas positivas, podemos compartir con la familia, arreglar esas cosas que teníamos dañadas, terminar un libro o los estudios que tenías pendiente por falta de tiempo. Este es el momento, aprovéchalo para hacer esa reingeniería que tenías pendiente en tu vida. **Recuerda todos somos resilientes.**



Consejos generales para la cuarentena en casa.



1. Estar en contacto con la familia.

Es normal sentirse confundido, asustado o enojado durante las crisis. Hablar con personas de confianza puede ayudar. Puedes pasar tiempo con tus seres queridos en casa o de forma remota a través de correo electrónico o videollamadas. Evita el exceso de información.



2. Mantener un estilo de vida saludable (Establecer rutinas).

Cuando estés en casa, mantén un estilo de vida saludable, que incluya una dieta adecuada, dormir, hacer ejercicio y beber agua. Escucha música relajante y alegre, practica nuevas recetas, realiza juegos de mesa, haz ejercicios, zumba, karaoke, relajación, etc.



3. Evite auto-medicarse. Denuncia la violencia.

Si se siente abrumado, hable con un trabajador de la salud (el miedo y el estrés, pueden debilitar su sistema inmune). Tenga un plan, a dónde ir y cómo buscar ayuda para las necesidades de salud física y mental. Denuncie si se presenta la violencia de género.



4. Estar informado. (Fuente confiable).

Consulte las fuentes confiables que lo ayudarán a determinar con precisión sus horarios de salida y lugares donde puede transitar. No contribuya en la divulgación de noticias falsas.



5. Descubre tus pasatiempos/habilidades.

Aprovecha la creatividad, inventa juegos o utiliza algunos que tienes guardados.

Un saludo cordial en la distancia a tus vecinos, un gesto,
para no perder la conexión social



DISTANCIAMIENTO FÍSICO

LUIS CARLOS HERRERA

Las sociedades donde se atendió de forma temprana el llamado a distanciamiento físico, las campañas quédate en casa, ha facilitado el mejor uso de los recursos del sistema de salud, la coordinación interinstitucional y un mayor control de propagación de esta enfermedad contagiosa conocida como COVID-19.

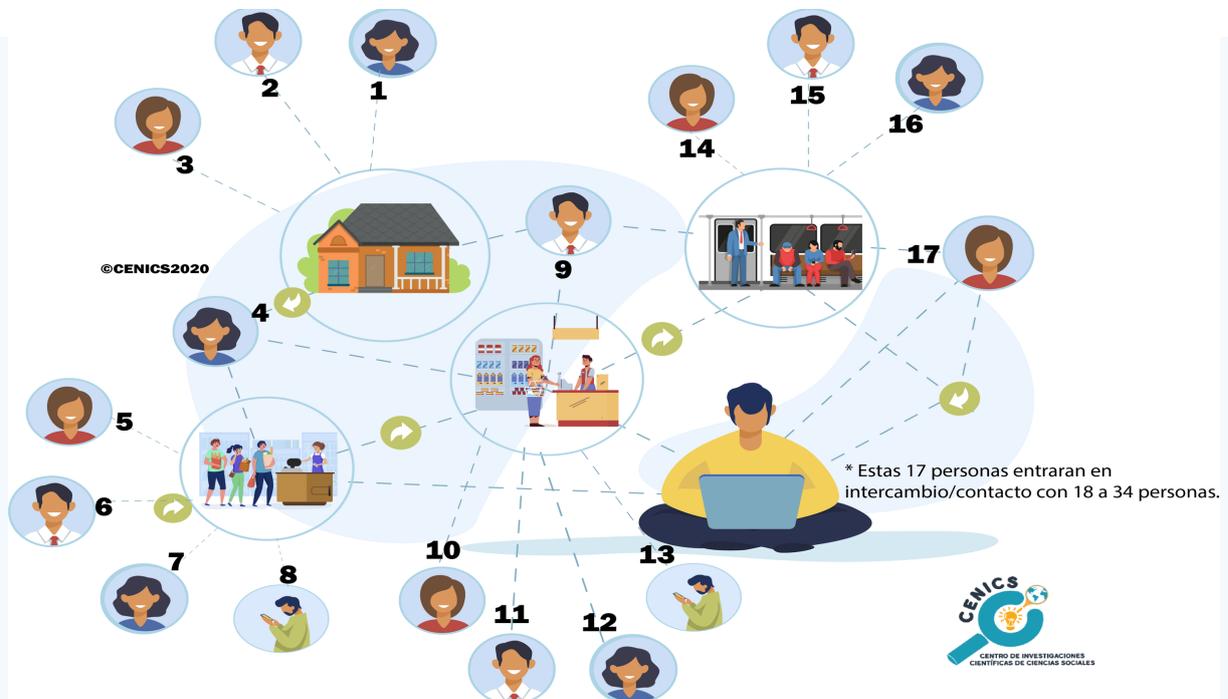
El coronavirus, ha cambiado la vida de las personas en el mundo, pero a la vez, a pesar de todas las valiosas pérdidas de vidas, nos ha dado una lección y oportunidad de reflexionar si nuestro proyecto de vida, los valores sociales, está centrada en lo importante, para avanzar con valores y enfocarnos como persona y

sociedad en lo que es esencial, para lograr juntos relaciones con respeto a la dignidad humana, paz y desarrollo para todos.

El distanciamiento físico, ha demostrado en tiempos de pandemias que, con acciones simples de las personas, tenemos una herramienta poderosa para evitar la transmisión de esta enfermedad, que se produce por las gotitas que salen por el estornudo o la tos, el contacto físico o de superficies contaminadas y que produce síntomas de dolor de cabeza, fiebre, dificultades respiratorias, cansancio, en algunos casos se complica por las enfermedades crónicas o el ser una persona adulta mayor.

El salir de casa, pone en riesgo a quien está sano, que además puede contagiarse y transmitir el virus a su familia y a las personas con quienes tenga contacto.

Prevenir la transmisión del COVID-19, puede evitar el colapso del sistema de salud, debido que, ningún país estaba preparado para esta emergencia, por eso se hacen llamados de las autoridades para bajar el número de contagios. (Recuerda, cuando sales de casa estas en contacto entre 1 a 17 personas).



El distanciamiento físico, la campañas de quédate en casa, la declaratoria de urgencia nacional, el llamado a mantenernos alejados unos de otros, practicar el constante lavado de manos y jabón, extremar las medidas de higiene en las superficies, evitar el contacto cercano, estrechar manos, saludarse con besos y abrazos, evitar lugares concurridos, salir del hogar a lo estrictamente necesario como comprar alimentos o medicamentos, han sido mensajes permanentes en todas las conferencias de prensa y en los distintos medios, donde se han utilizado innovaciones digitales para orientar y despejar dudas a la población.

No obstante, aunque parezca fácil, el distanciamiento físico y la cuarentena producen distintas implicaciones, sobre todo para las personas que viven solas, adultos mayores, personas con discapacidad,

los que tienen problemas depresivos o de estrés, o que viven en lugares hacinados, de difícil acceso donde trasladarse de un lugar a otro requiere de mucho más tiempo del permitido y no cuentan con recursos para la sobrevivencia.

En una cultura como la nuestra, donde somos afectuosos, alegres, de juntarnos, liberar las tensiones en actividades deportivas, recreativas, pero que ahora se ven restringidas, tenemos que prepararnos ya que pueden aumentar los problemas de salud y se profundiza la desigualdad social, por los efectos que nos deja el COVID-19, a nivel individual, familiar, comunitaria, social, económica y jurídicas, sobre todo en materia de relaciones laborales, bancarias, financieras, comerciales, y que son temas de prioridad de Estado, que de alguna manera desde las ciencias sociales, permiten dar elementos que orienten las acciones del Estado y la sociedad, para que nadie se quede atrás.

EL ORDEN SOCIAL Y LA VIDA COTIDIANA, TIENE QUE CAMBIAR

El Orden Social está conformado por las normas escritas y no escritas que dan sentido a la dinámica social y vida cotidiana. Al nacer comienza un proceso denominado "socialización" por la cual se nos prepara para vivir en sociedad, transmitiéndonos, los valores aceptados.

En este proceso se generan los valores a nivel individual (aceptados por mí) y los valores sociales (aceptados por la sociedad) y en esa interacción permanente entre ambas conjunciones, se sustentan nuestras acciones en la vida cotidiana.

En ese sentido, el Orden Social es sustentado por dos dimensiones: los valores teóricos y los elementos prácticos; estos últimos se refieren a dos componentes, aquellos que reproducen y fortalecen los valores "la escuela" y aquellos que castigan ante una conducta alejada de los valores aceptados "Policía Nacional, Ministerio Público, Órgano Judicial".

Nuestra vida cotidiana tiene que cambiar, lo que implica a su vez que necesitamos otro tipo de Orden Social; nuevas normas escritas y no escritas que impacten en la dinámica social, respondiendo al nuevo contexto. Por ejemplo: no puede seguir imperando la impunidad ante la corrupción (a todos los niveles), el aprovecharse de las circunstancias para el beneficio propio individual sobre el colectivo (especulación en el mercado),

el cómo nos saludamos (besos, abrazos y apretones de manos). Pero sobre todo modificar los valores que sostienen nuestra sociedad actual.

¿Qué tipo de estrategias pueden implementarse luego de la crisis para mitigar futuras situaciones?

1. **Mesa científica de consulta permanente** para el seguimiento a enfermedades que presenten nivel de riesgo a la salud integral de la población y de reacción inmediata.
2. **Comité de coordinación conjunta** para la distribución de alimentos, medicamentos y recursos a nivel nacional, con representantes del sector agropecuario, (ganaderos, agricultores) comercio, industria.
3. **Un fondo social solidario para población vulnerable,** ante emergencias nacionales, crisis sanitaria, desastres naturales, recesión económica, entre otras, alimentada con recursos del canal, para evitar el uso de las reservas o fondos de inversión social y donaciones.
4. **Registro desagregado por corregimientos,** de todas las personas dedicadas a actividades informales, mujeres jefas de hogar, personas con discapacidad, actividades de emprendimientos, (fondas, artesanías, buhonerías, puestos de ventas de frutas y verduras, entre otras).

"Las ciencias sociales, permiten dar elementos que orienten las acciones del Estado y la sociedad, para que nadie se quede atrás"



PERSONAL SANITARIO

JANETH AGRAZAL

En todo el mundo, mientras millones de personas se quedan en sus hogares para minimizar la transmisión del coronavirus (COVID-19), los trabajadores de la salud se preparan para hacer exactamente lo contrario. Irán a clínicas, hospitales, centros de atención temporal, poniéndose en riesgo de contraer el COVID-19.

A medida que el virus avanza en muchos países de forma acelerada o más lenta, el personal sanitario presenta agotamiento físico y mental, acompañado del dolor de perder a sus pacientes y las limitaciones de ver a su familia.

Asimismo, los trabajadores de la salud que cuidan a padres ancianos o niños pequeños se verán afectados por el cierre de escuelas, las políticas de distanciamiento social y la interrupción en la disponibilidad de alimentos y otros elementos esenciales.

Es por esto que todos los gobiernos deben garantizar la seguridad, la provisión adecuada de equipo de seguridad, de alimentos, descanso y apoyo familiar y apoyo psicológico. (The Lancet, 2020)

"La comunidad científica esta dando todo el apoyo al personal sanitario, para tener una mejor seguridad sanitaria y respuesta rápida para la detección".

De acuerdo a la OMS (2020), deberían:

1. Seguir los procedimientos establecidos de seguridad y salud.
2. Capacitar al personal sanitario y administrativo en seguridad sanitaria.
3. Utilizar los protocolos provistos para evaluar, clasificar y tratar a los pacientes.
4. Tratar a los pacientes con respeto, compasión y dignidad.
5. Mantener la confidencialidad del paciente.
6. Ponerse, usar, quitarse y desechar el equipo de protección personal en los lugares adecuados/establecidos.
7. Autocontrol para detectar signos de enfermedad, auto-aislarse e informar a sus superiores (realizar los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud).
8. Informar a sus superiores si padece de una enfermedad como: hipertensión, diabetes, entre otras, que lo puedan colocar en riesgo.

9. El Sistema Sanitario debe velar por la salud física y mental del personal, crear horarios rotativos para evitar el agotamiento.

10. Garantizar la atención psicológica del personal sanitario.

Todos como ciudadanos debemos cuidar y respetar al personal sanitario, ellos están haciendo un gran esfuerzo y sacrificio por nuestro país. Es por eso que necesitamos, ser más solidarios, porque es la forma de poderlos ayudar, para que nosotros y nuestra familia, estén sanos para seguir trabajando por un mejor país.

"Los trabajadores de la salud son el recurso más valioso de cada país".





NIÑOS EN CASA

GABRIELA NORIEGA

La contingencia por el COVID-19 ha causado la cancelación de colegios, labores y actividades recreativas por un periodo indeterminado de tiempo creando cambios en los hábitos y las rutinas de todos los miembros del hogar, lo cual puede traer preocupación hacia los más pequeños de la casa.

En cuanto al vacío de las actividades escolares, es importante recordar que estas representan aproximadamente un tercio de los

espacios de socialización y aprendizaje mientras están despiertos, por lo cual es importante establecer una rutina que les permita poder cubrirlas sin abrumarlos.

"En esta situación se recomienda establecer rutinas flexibles, que incluyan hábitos de higiene diarios".

Un espacio para el contenido académico o similares, un espacio para tareas del hogar, y un espacio para esparcimiento en donde se respete el derecho a que el niño escoja alguna actividad que le guste.

Es importante que dentro de las actividades escolares que se realizarán en casa se incluyan elementos creativos, por ejemplo, conectar lo que se estudia con situaciones y personajes con los que estén familiarizados. Con **las tareas del hogar, adecuadas a su edad y sin importar el género**, se busca preservar la independencia y el sentido de responsabilidad. Las rutinas permiten que nuestro cerebro se organice, bajando la ansiedad y optimizando su funcionamiento para un desarrollo más saludable.

La situación actual y el panorama incierto puede causar cierto grado de ansiedad tanto en adultos como en niños, pudiendo afectar nuestras emociones.

Si esto sucede lo ideal es enfocarse en comprender los sentimientos en vez de intentar eliminarlos o que decirles que son falsos. Es importante que siempre se respeten y validen los sentimientos de cada uno, intentando responder de forma positiva teniendo

en cuenta los datos reales de la situación. **La información que se comparte con los niños debe ser adecuada a su edad** y debe venir de fuentes oficiales, de esta manera evitamos niveles de preocupación muy elevados.

Debemos tener en cuenta que nuestras acciones son el modelo que copian los niños por lo cual es de vital importancia mantener la calma frente a ellos para que se sientan seguros con nuestra compañía.



RECOMENDACIONES PARA LA FAMILIA

Tener una rutina de hábitos de vida saludable, juegan un papel clave para prevenir síntomas de estrés, ansiedad, y hasta depresión.

Actividades en Familia

Consejo para los niños/as en casa.



Estar informado.

- No engañar a los niños/as de la situación que vive el país. Adecuar la información para su edad, a través, de dibujos, cuentos, etc.
- Explicarle las pautas establecidas como: el distanciamiento social (2 metros de distancia), evitar besos, abrazos y la práctica de una buena higiene (lavado de manos).
- Evita los parques. Sólo un adulto puede pasear a la mascota.
- No infundir miedo.



Establecer rutinas

- Elaborar entre todos, horarios en casa, para organizar las actividades escolares, comida, sueño y teletrabajo de los adultos.
- Haz fluir la creatividad. Ofrece a tus hijos materiales de arte como: lápices de colores, marcadores o pinturas. Jugar con ellos, evitar el uso excesivo de las redes y dispositivos móviles.
- Intenta cocinar una nueva receta o preparar la cena en familia: encuentra recetas y consejos para cocinar con niños de manera segura.
- Noche de juegos familiares. Organiza un torneo de monopolio, ajedrez, bingo o saca ese rompecabezas que tenías guardado.
- Cultivar en ellos la responsabilidad, cooperando en las tareas de casa y de la escuela.



Rutina digital

- Las escuelas han establecido módulos virtuales para continuar la formación académica, infórmate de herramientas/actividades de aprendizaje gratuitas para practicar y fomentar la creatividad.
- ¿Sus hijos extrañan a sus amigos de la escuela u otros miembros de la familia? Establezca horario para videollamadas.
- Ver películas en familia.
- Recuerda que las herramientas digitales son nuevas tanto para el docente como para ti.





TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

VIRGINIA TORRES-LISTA

Actualmente estamos enfrentado una de las pandemias más importantes del siglo XXI, donde las medidas establecidas en los países son aplicativas para todas las personas, incluyendo los individuos con Trastorno del Espectro Autista TEA.

No obstante, los niños y niñas pueden presentar una fuerte resistencia al cambio, como, por ejemplo, el cierre de parques, escuelas, cancelación de las terapias y otras actividades que realizaban a diario ocasionando una tensión emocional.

En este momento los padres o cuidadores juegan un papel clave en

en la adaptabilidad del niño/a, porque al ser interrumpidas las actividades diarias, se pueden presentar cambios en la rutina o signos de angustia, estos cambios son mensajes que nos indican que tiene angustia/ansiedad, es por esto, que hay que escucharle atentamente y observar los patrones conductuales. Además, pueden resurgir comportamientos antiguos por períodos cortos de tiempo. **Hay que estar especialmente atentos a los cambios en los patrones de alimentación y sueño**, porque pueden ser signos de preocupación o tristeza.

Para que los niños y niñas con TEA se relajen, es necesario introducir nuevas rutinas diarias (que no generen estrés), es decir, cada nuevo paso debe ser planificado y predecible; donde se recomienda la utilización de calendarios/horarios visuales para este propósito, y éstos deben colocarse en un sitio visible para el niño o niña.

RECOMENDACIONES PARA LAS FAMILIAS

Una de las nuevas cosas que está cambiando en los hogares, es el incremento de mayor limpieza de las manos, donde la OMS recomienda lavarse las manos durante al menos 20 segundos, para lograr esta nueva rutina es fundamental indicarle al niño cuán largo es ese tiempo, para esto, pueden utilizar temporizadores, contar, cantar o recitar un verso, que tenga la longitud del tiempo y que sea fácil de aprender, para establecer una nueva costumbre.

Otra de las cosas que se pueden utilizar es el modelado en vivo, es decir, realizar la actividad con el niño acompañándolo con palabras o canciones. Si el niño o niña está más interesado en vídeos, se puede buscar material para mostrarle y poder aprender dicha rutina.

Por otra parte, debido que la información sobre el nuevo coronavirus está presente en todos los medios de comunicación tanto en los tradicionales como los digitales, éste último se debe controlar debido que pueden encontrar escenarios tanto positivos como negativos, e inclusive noticias falsas que pueden alterar su estado emocional.

Es por esto que se aconseja lo siguiente:

1) Hable primero con los niños y niñas, para que puedan entender por qué van ocurrir cambios a la rutina, proporcionando **datos apropiados para su edad y comprensión**

(no lo sobrecargue de información).

2) Utilice imágenes o cuentos, adecuado a la edad del niño para poder comunicarle la información u otro material que se adecue para su hijo.

3) Permita que el niño o niña procese la información. A través de juegos podría el niño hacer preguntas, es importante que usted esté disponible para tranquilizarlo y responder sus inquietudes.

4) Mantenga el contacto con su sistema de apoyo, escuela, cuidadores, terapeutas, médico y, además, tenga la información de contacto suministrada por el Estado para la atención de los niños y niñas con TEA. **Adecúe el tiempo establecido para poder salir.**

5) Durante este momento **los niños y niñas pueden necesitar mayor apoyo** en las rutinas de alimentación y sueño.

6) Sea una fuente tranquilizadora y positiva para los niños/as, para que se puedan sentir seguros en situaciones de estrés o miedo. Cómo logramos esto: donde el acudiente o padres de familia, estén presente en la mayoría de las situaciones felices, actividades y momentos agradables del niño, para que se transforme un reforzador positivos para los niños y niñas..

"Juntos pueden transformar el cambio de rutina en una situación positiva"



ADOLESCENTES DURANTE LA CUARENTENA

NAISEIDYS AGUILAR DE JOHNSON

¿Eres adolescente y se te está haciendo difícil sobrellevar la cuarentena durante el COVID-19?

Te compartimos estas ideas básicas que tal vez te pueden ayudar:

Estamos ante un momento diferente, de grandes desafíos por la novedad y los cambios que ha generado esta pandemia, a la vez complejo y que ha requerido por tanto de una nueva adaptación. Ante esta realidad permítete sentir. Sí, simplemente sentir.

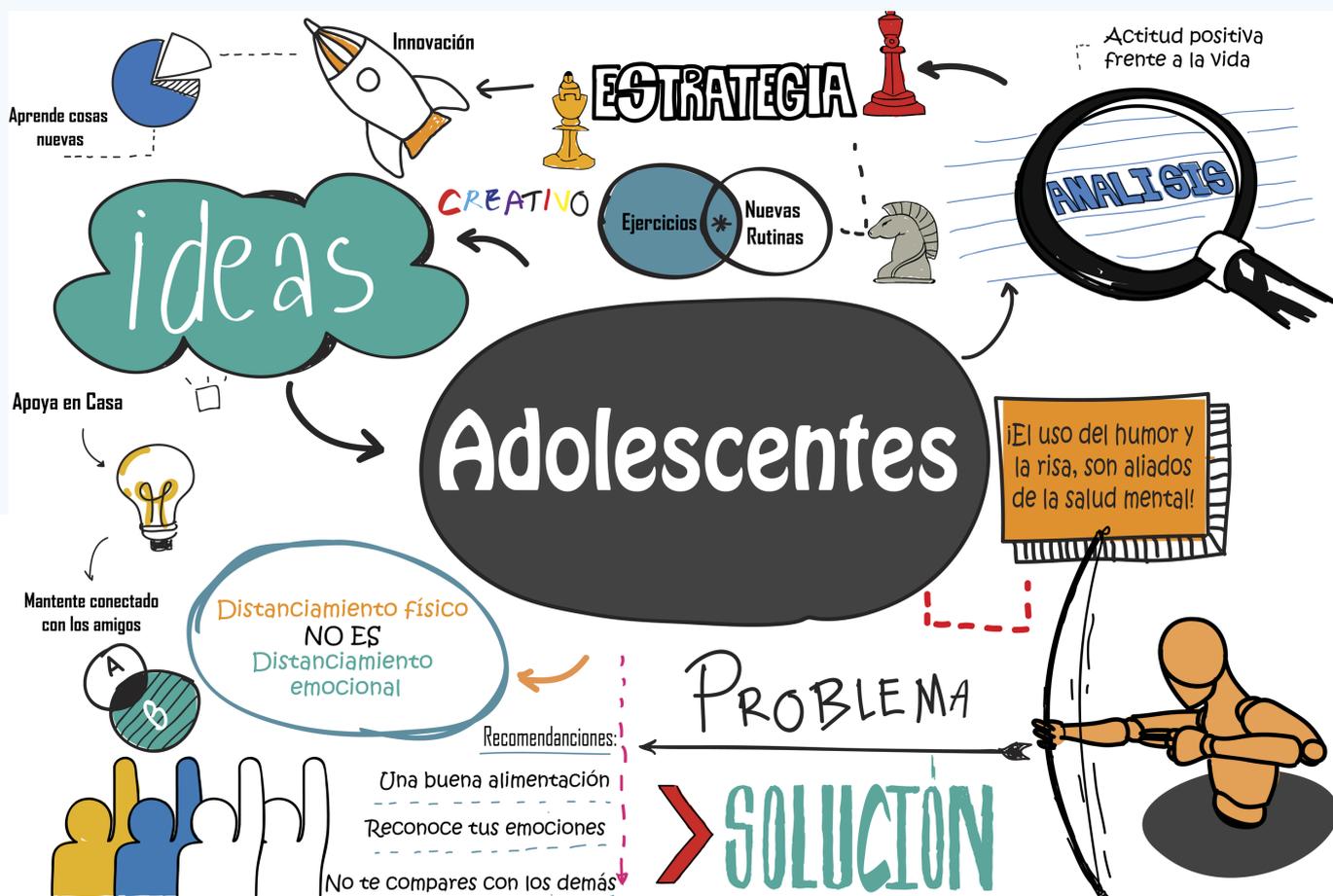
CENICS - USMA

La emoción que provoque tu realidad está bien; ya sea tristeza, miedo, preocupación, extrañar a tus amigos y familiares; aburrirte, deseos de aprender nuevas cosas, innovar o crear.

- Para hacerte consciente de este sentir piensa y pregúntate qué emoción estás experimentando frente a una determinada situación. **Una vez que reconozcas cómo te estás sintiendo será más fácil regular o controlar la emoción.**
- Ponle nombre a ese sentir y a tus emociones, evita el “me siento bien” o “me siento mal”. Puedes usar frases como, por ejemplo: “me siento frustrado porque no puedo ir al cine o al mall con mis amigos” o “estoy triste porque hace 2 meses no he visto físicamente a mi novio o novia”.

"Cuidar de ti es cuidar de tu familia"

- Identifica y comunica tus miedos, pero también habla de otros temas que te apasionen, te hagan pasar un buen rato o que te conecten con experiencias placenteras.
- Sé agradecido, dedica unos minutos del día a agradecer sinceramente por los aprendizajes que has logrado, por las cosas buenas que te suceden o por lo que recibes de otras personas. Esto aumentará tu energía y positivismo, y te permitirá modificar tu actitud frente a la vida y la adversidad.
- **No te compares con los demás.** No tienes que pensar, sentir y actuar como el resto de las personas. Ve a tu ritmo, tratando de avanzar lo más que puedas.
- Planifica tu día, cumple rutinas. Intenta vivir en el aquí y en el ahora. Organizar tus días puede darte seguridad y control de lo que sí puedes modificar y aliviar tus ansiedades por el encerramiento.
- Si estás en clases a distancia por medios digitales, además de cumplir con tus obligaciones escolares **procura espacios de recreación ya sea con tus amigos a distancia, o con tu familia.**
- Apoya en casa con las actividades del hogar y de la vida diaria. Esto ayudará a fortalecer los vínculos y las relaciones familiares. Si eres de los que no les gusta participar de los quehaceres de la casa, haz el intento e incorpórate, estamos en un momento en donde también es importante pensar en el otro.





- Si has escuchado una famosa frase de este momento: **“distanciamiento social no es igual a distanciamiento emocional”**, esta se refiere a que por más lejos que puedas estar de tus seres queridos y amigos no significa que tengas que aislarte. Sigue cultivando tus relaciones, habla a diario con personas de confianza, fortalece los vínculos y aprovecha para comunicarte con personas de las que te has distanciado y siguen siendo importantes para ti.
- Pese al punto anterior, encuentra espacios para ti y protege tu intimidad cada vez que lo necesites. Sumérgete en tus pensamientos y emociones, escucha tu voz y respira profundo.
- **El uso del humor y la risa, son aliados de la salud mental.** Así como también la actividad física; intenta incorporarlo a tu rutina.
- Procura una buena alimentación y un adecuado sueño, ambos fortalecen el sistema inmunológico lo cual es necesario sobre todo en este momento de pandemia.
- **Sigue siendo tú mismo con una versión mejor de ti cada día.** No pierdas las esperanzas. Aun cuando hayas tenido que afrontar situaciones difíciles, seguramente saldrás fortalecido por la experiencia.

"No estás solo, busca ayuda si lo necesitas."



ADULTO MAYOR

ABDEL SOLÍS-RODRÍGUEZ

El envejecimiento de la población es uno de los mayores triunfos de la humanidad y también uno de los mayores retos. Actualmente, el envejecimiento requiere mayores exigencias económicas y sociales en todos los países. Al mismo tiempo, las personas de edad avanzada ofrecen valiosos recursos, a menudo ignorados, que realizan una importante contribución a la estructura de nuestras sociedades.

La ampliación de la esperanza de vida ofrece oportunidades, no sólo para las personas mayores y sus familias, sino también para las sociedades en su conjunto.

Debido a esa amplia experiencia puede ayudar a las nuevas generaciones en toma de decisiones, debido que muchos han vivido situaciones como guerra, recesión económica, migración, entre otras, convirtiéndolo en un ejemplo de resiliencia. Sin embargo, esta oportunidad en **la participación ciudadana dependerá del factor salud y como la sociedad los tome en cuenta.**

La Organización Mundial de la Salud en el (2002) indicaba que los países podrán afrontar el envejecimiento de forma positiva si los gobiernos, las organizaciones internacionales y la sociedad civil, promulgan políticas y programas de «envejecimiento activo» que mejoren la salud, la participación y la seguridad de los ciudadanos de mayor edad; disminuyendo la iniquidad y desigualdad en dicha población.

Actualmente, **≥ 188 países se encuentran afectados por el nuevo coronavirus (COVID-19)**, donde hay **≥ 8.383.277** de casos confirmados y **≥ 449.628** defunciones (18 de junio 2020), estos datos pueden ser variantes de acuerdo como cada país está haciendo los registros. Se puede consulta en el siguiente enlace: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

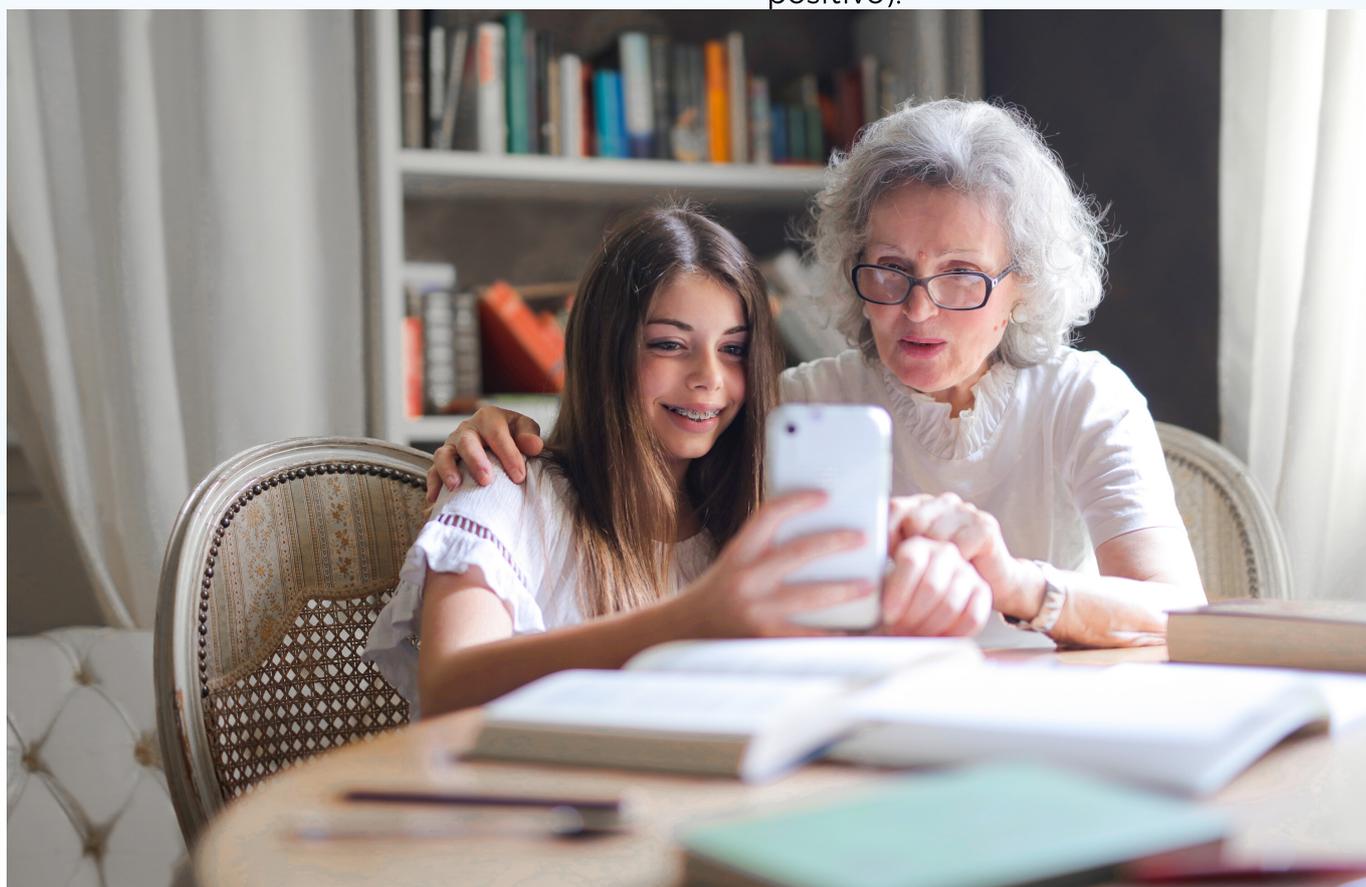
Donde la población más afectada son los adultos mayores (donde el virus es más letal), sin embargo, esto no es exclusivo para este grupo, debido que en Reino Unido hay casos de defunción en menores de < 3 años de edad.

Es por esto, que diversas asociaciones de psicología a nivel mundial, lanzaron un llamado de tomar acciones de políticas públicas para el cuidado del adulto mayor, debido que el mismo puede tener algunas afecciones de salud de acuerdo a la edad, o limitaciones de movilidad para cobrar la pensión.

Es por esto que se recomienda lo siguiente:

- Continuar con sus tratamientos médicos, y monitorear si hay un cambio en su estado de salud.

- Estar informado sobre las pautas que establece el Ministerio de Salud, para evitar la exposición al virus.
- No minimizar ni magnificar el riesgo de contagio.
- En la cuarentena (confinamiento social), es normal sentir estrés, ansiedad, soledad, aburrimiento, entre otras. Es por esto **establecer rutinas diarias y estar en contacto sus seres queridos a través de videollamadas, llamadas telefónicas.**
- Continuar con una buena alimentación, hábitos de sueño, para tener una buena actividad diaria (en positivo).



RECOMENDACIONES PARA EL ADULTO MAYOR EN CASA

Tener una rutina de hábitos de vida saludable, juegan un papel clave para prevenir síntomas de estrés, ansiedad, y hasta depresión. **"Hoy más que nunca los necesitamos sanos, porque una sociedad necesita de todas las personas de cualquier edad. Cuídate"**.

Consejos para estar en casa. COVID-19

NUESTROS ADULTOS MAYORES NECESITAN:



1

Seguimiento médico

Mantener sus tratamientos al día. Llevar un control de su salud. Recuerda para cualquier emergencia o solicitar medicina/visita domiciliar comunícate con MINSA/CSS (169).



2

Alimentación saludable

Seguir las dietas recomendadas. Es importante que contenga granos, proteína (carnes blancas), verduras, frutas, quesos y yogures. Disminuir el exceso de carbohidratos y alimentos (fritos).



3

Estar hidratados

Los expertos recomiendan mínimo dos (2) litros de agua que pueden ser, jugos naturales, agua, leche. Evitar bebidas carbonatadas (Ej. sodas).



4

Actividad cognitiva

Leer libros, ver películas, realizar sopa de letras, rompecabezas, pintar, aprender cosas nuevas. Hablar con ellos, que nos cuenten sus vivencias (tienen mucho que enseñarnos).



5

Higiene

Lavado de manos y aseo personal (diario), limpieza constante de la casa, dejar los zapatos (fuera de casa o en la entrada). Tener la casa ventilada, usar los dispositivos de delivery CSS, cobro de pensiones por ACH, evitar visitas o exponerte en la calle.



6

Pensamientos Positivos

Evitar el bombardeo de información que puede generar ansiedad, estrés y depresión. **Para la familia:** Cuida a tus abuelos/as, madres, padres, todos somos parte de esta gran familia.

LOS RETOS EN SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES Y LAS ALTERNATIVAS INTERVENCIÓN.

Se plantea **un abordaje integral basado en psiquiatría digital** para contrarrestar la falta de acceso a los servicios de salud mental, que incluya a **inteligencia artificial, la telepsiquiatría,** haciendo uso adecuado de las TICs al servicio de la salud mental de las personas afectadas en esta pandemia (Ćosić, Popović, Šarlija, & Kesedžić, 2020).

Como **actividades preventivas** para el mantenimiento de la salud en las personas mayores se encuentra la actividad física la cual se considera como uno de los determinantes de la salud con mayor influencia sobre la morbilidad y mortalidad asociada a los adultos mayores; previniendo el efecto del envejecimiento en las funciones fisiológicas y preservar la reserva funcional (de Hoyos Alonso et al., 2018).

Unido a la activación de las capacidades físicas **es recomendable que se estructuren actividades que estimulen las atención** y percepción en los ambientes habituales de los adultos mayores, ya que el deterioro en dichas capacidades podría relacionarse con dependencia, discapacidad y deterioro cognitivo (Víctor Sánchez, 2008).

Además, el aprendizaje del uso de las TICs en personas mayores se indica como una de las alternativas de la estimulación de los procesos cognitivos, ya que parece que dicho aprendizaje favorece el desarrollo

de los procesos cognitivos como la atención, memoria, lenguaje (Aldana González, Gacía Gómez, & Jacobo Mata, 2012).

Complementando lo anterior, el establecimiento de actividades muy sencillas podrían ser útiles para mitigar el efecto del aislamiento como lo puede ser el fomento de los lazos de amistad (familiar, vía virtual, contacto telefónico), el desarrollo de habilidades de ocio (manualidades, pinturas, etc.), la promoción de la sensación de seguridad física y emocional (sentimientos de esperanza, calma, relajación, control de emociones) (Girdhar et al., 2020).

Ciertamente, las medidas antes comentadas podrían ser usables y útiles en personas mayores, **pero no hay que olvidar a las personas que viven solas**, que no tienen familiares ni amigos cercanos, las cuales dependen de los sistemas de atención social o voluntariado, lo cual añadiría otro riesgo para los padecimientos señalados (Armitage & Nellums, 2020), y por tanto hay que procurar que los sistemas sociales, ayudas y voluntariados lleguen a todos, además de la implementación de las medidas preventivas de las alteraciones en la salud mental de las personas mayores.

"El acceso del sistema sanitario debe ser igual para todos e integral para mitigar desde afecciones de salud físicas hasta mentales"



DESIGUALDAD DE GÉNERO SE INTENSIFICA

MARKELDA MONTENEGRO

Las condiciones de desigualdad de género que enfrentan las mujeres en la sociedad, se profundizan en situaciones de crisis, y el COVID-19 se convierte en una pandemia que perdurará más allá de que se supere el contagio de la enfermedad.

En tiempos de desastres naturales, conflictos o pandemias, aunque exista cuarentena, son las mujeres las que siguen asumiendo las históricas cargas del trabajo doméstico, los temas del cuidado diario de los adultos mayores y la niñez, lo que les coloca en la primera

línea de riesgo y contagio ante una epidemia.

Además, el no poder salir a cumplir las tareas laborales, las del trabajo informal y precario o el trabajo doméstico remunerado, en las que la mayoría esta insertada.

"Produce niveles de estrés que genera otros problemas de salud mental..."

La depresión ante la falta de ingreso en el hogar o el miedo a perder su trabajo, la sobrecarga en las tareas del cuidado diario, pero si además eres jefa del hogar y única proveedora, toda la familia se ve afectada.

Aunado a lo anterior, existen otras implicaciones del aislamiento social,

donde **las mujeres y las niñas, pueden estar más expuestas a conductas agresivas, abusos, maltrato, violencia doméstica de su parejas o exparejas**, que pone en riesgo la vida y la integridad de las mujeres, y el temor de buscar ayuda. No olvidemos también a las mujeres trabajadoras del sexo, que poco son consideradas en las ayudas gubernamentales y su condición de exclusión social se profundiza en situaciones como la pandemia.

Es por esto que se debe tener las siguientes medidas:

- **Equipo de prevención de Violencia Doméstica**, en las comunidades, bajo la Coordinación de las autoridades locales, con los Comité de Salud y redes locales de prevención de la violencia, para identificar a las mujeres víctimas de violencia, adoptar las medidas de protección inmediata, como asegurar disponer de líneas de auxilio y recursos para trasladarlas a albergues o casas de la Mujer de ser necesario.
- **Incluir en las excepciones de movilización a las mujeres víctimas de violencia doméstica**, para que puedan acudir a las autoridades.
- **Establecer un programa de ayuda social**, especialmente para las mujeres en situaciones de riesgo, víctimas de violencia doméstica, que de forma expedita puedan recibir los recursos para sus necesidades básicas y de sus niños menores de edad, migrantes y mujeres vulnerables en distintas actividades de riesgo social.



IMPORTANCIA DEL ENFOQUE DE GÉNERO

La emergencia derivada del COVID-19 está provocando impactos específicos sobre las mujeres y **profundizando las desigualdades de género** existentes, tanto al interior de los hogares como fuera de ellos, en los hospitales y centros sanitarios, en el trabajo y también en la política.

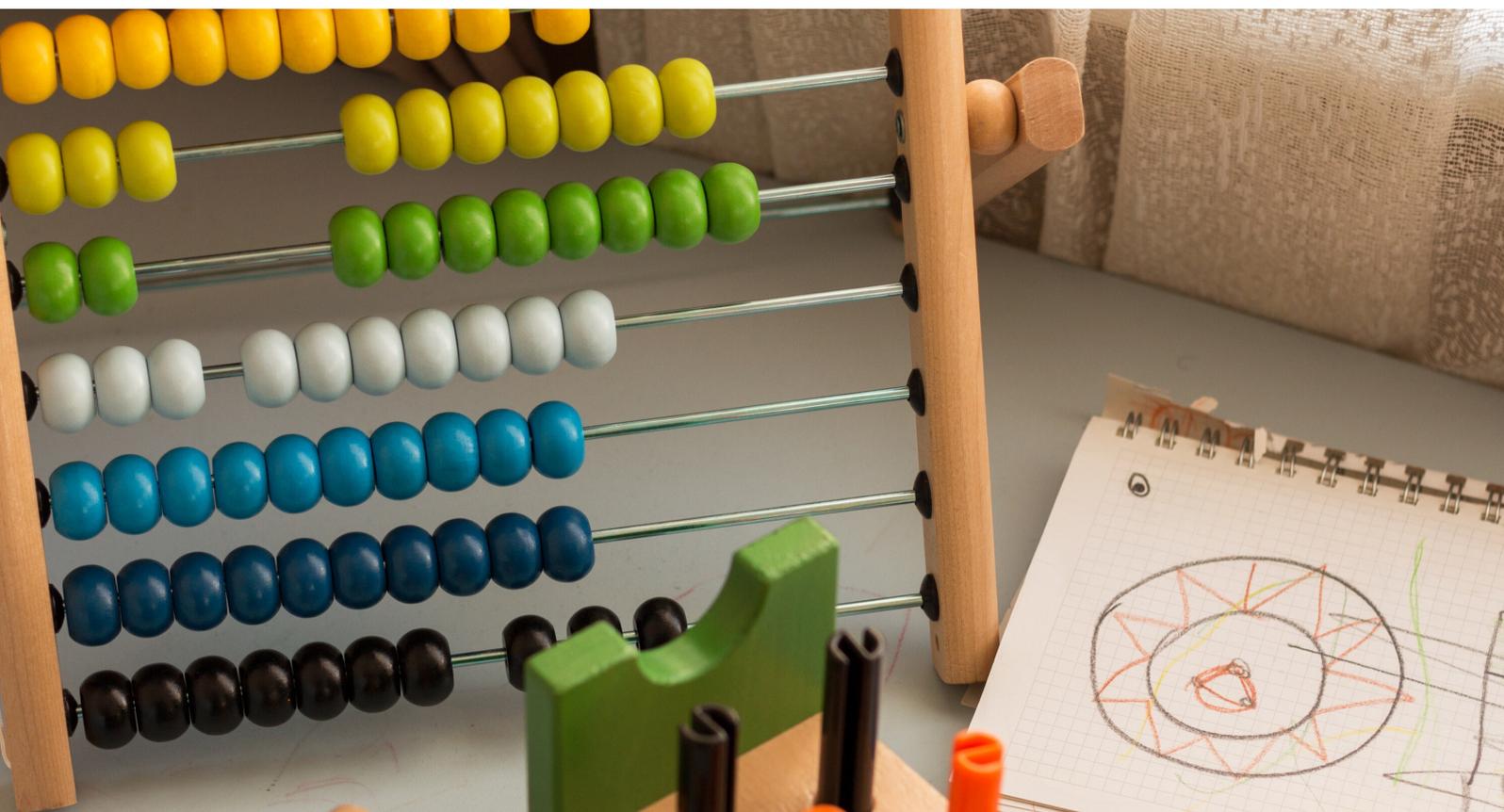
Esta realidad requiere que la participación igualitaria de las mujeres en las decisiones y el enfoque de género sean elementos centrales de las políticas de mitigación y recuperación de la crisis. Las lecciones que han dejado pandemias recientes (Ébola, Zika, SARS) han demostrado que la incorporación de las necesidades de las mujeres en el abordaje de la emergencia no es una cuestión menor. Al contrario, **no considerar un enfoque de género profundizará las desigualdades** con efectos que se prolongarán en el largo plazo y serán difíciles de revertir. (OEA, CIM., 2020).

Donde el cierre de los lugares de trabajo y de las empresas, pérdida de horas de trabajo en el primer semestre de 2020, empresas en situación de riesgo y economía informal (casi 1600 millones de trabajadores de la economía informal se ven afectados). Entre los trabajadores de la economía informal gravemente afectados por la crisis, las mujeres están sobrerrepresentadas en los sectores de alto riesgo: el 42% de los trabajadores en estos sectores son mujeres, frente al 32% de hombres (OIT, 2020).

El confinamiento agudiza la crisis del cuidado, **aumentando la carga global de trabajo de las mujeres**; las mujeres tienen a su cargo 76,2% de todas las horas del trabajo de cuidado no remunerado (más del triple que los hombres) (OEA, CIM., 2020) y son ellas quienes tienen doble o triple jornada laboral, situación que se ha agravado con la llegada del COVID-19, particularmente en las familias con hijos/as en edad preescolar o que no pueden asumir la educación online.

Además, los grupos que se podrán encontrar en mayor riesgo de vulnerabilidad debido a la crisis sanitaria y socioeconómica del COVID-19 serán: las mujeres del sector salud, las mujeres migrantes, las mujeres afrodescendientes e indígenas, las mujeres privadas de libertad, las personas del colectivo LGTBIQ+.

Es por esto que el enfoque de género cobra más importancia en esta crisis, debido que **no puede derivar un retroceso en la participación laboral de las mujeres en su empoderamiento** y por ello se debe garantizar su acceso a los derechos económicos.



EDUCACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19

LUIS CARLOS HERRERA

Con la suspensión de clases, y la recomendación de las autoridades de quedarse en casa, para contener el contagio del COVID-19, se coloca en manos de los padres y madres de familia la responsabilidad de velar porque los estudiantes cumplan las asignaciones del estudio en casa a través de módulos.

Sin embargo, se parte de una premisa como si todos los estudiantes pueden estudiar por esta modalidad; el cual tropieza con un primer obstáculo, que no todos los hogares cuentan con la tecnología, o tienen acceso a internet

para estudiar a distancia y verse favorecidos con las múltiples oportunidades de aprendizaje.

"Las vulnerabilidades en los hogares, mantiene en una condición de desventaja y produce un rezago educativo..."

para la niñez, adolescentes y jóvenes que viven en condiciones de desigualdad social o exclusión, así las cosas, una vez se decida el retorno a clases, ya tenemos un problema de nivelación de aprendizaje, y posibilidades del porcentaje de alumnos que repiten el año académico, si no se adoptan planes de reforzamiento y se cierra la brecha digital en la educación.

Este aislamiento social, también nos deja otras lecciones, como la necesidad de retomar algunas actividades en la educación, que se han abandonado y fueron parte de la formación de generaciones anteriores; para que podamos reencontrar los espacios formativos del hogar que fortalecen los valores humanos, la creatividad, las habilidades individuales.

Por ejemplo, **ya los niños y niñas no hacen composiciones de sus experiencias y vida en familia**, la lectura comprensiva de obras clásicas, dibujos, actividades manuales, agricultura, la práctica de normas de urbanidad y civismo; **ahora se privilegia tener competencias para el mercado laboral y los juegos electrónicos** son quienes suplen la imaginación y la capacidad de invención con los recursos a nuestro alcance, (hacer un juego de damas con cartón de cajeta y pintarlo con carbón, inventar cuentos, hacer adivinanzas, rimas, rondas, y otros juegos en familia).





USO DE TECNOLOGÍA LMS Y VIDEO CONFERENCIA

ELISEO MÁRQUEZ

La tecnología nos permite cambiar nuestro entorno, adaptándolo a nuestra necesidad como individuos o sociedad. En los eventos actuales donde hemos sido impactados por la pandemia del COVID-19, se ha mostrado el gran valor de las tecnologías de información y comunicaciones, en la actualidad habilitando una gran cantidad de servicios, tales como compras, servicios de mensajería, información

del desarrollo de la pandemia en tiempo real, educación a distancia entre otros.

Los sistemas de LMS tienen más de 20 años de estar en el mercado inician en principio con universidades e instituciones de investigación apoyando a las mismas a la formación de sus estudiantes e investigadores en conocimiento de especialistas o materias.

Los LMS (*Learning Management System*) son softwares que nos permiten habilitar **plataformas de aprendizaje en línea**, donde los estudiantes con el uso de sus credenciales tienen acceso a un entorno de aula virtual donde se colocan actividades interactivas, pruebas formativas, lecturas o actividades lúdicas. Entre las más conocidas software de LMS se encuentran:

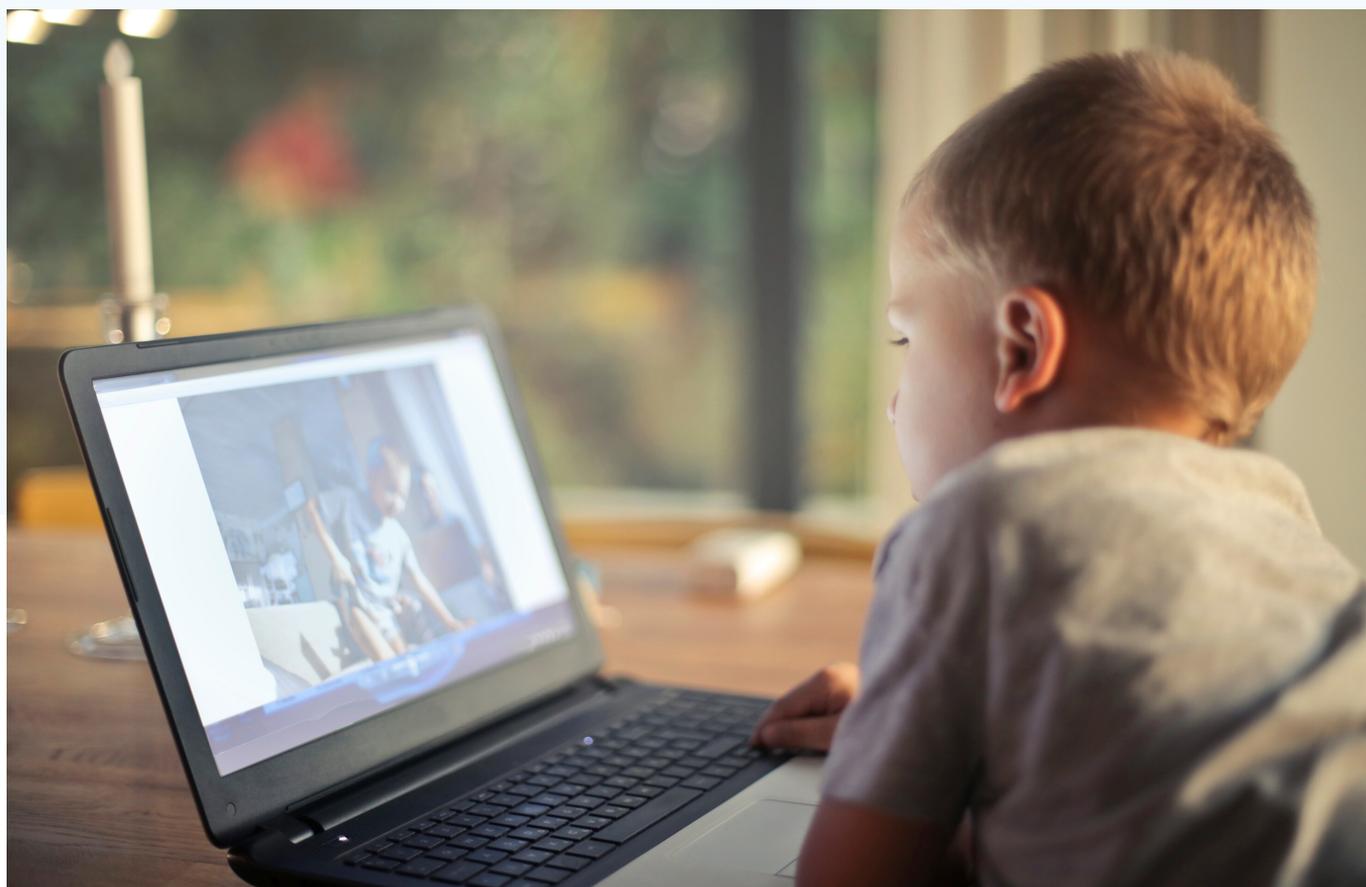
Moodle, Chamilo y Google Classroom, son quizás las más utilizadas en Panamá, ya que les permiten a las organizaciones gestionar la plataforma docente y estudiantil, administrar los permisos correspondientes en cada nivel de acceso de manera que se pueda **garantizar la seguridad e integridad del sistema.**

Hemos observado que los colegios particulares tienen cierta acogida del sistema de Chamilo donde los profesores gestionan el contenido de sus materias índice de sus cursos, material escrito, vídeos y actividades lúdicas para el desarrollo de sus asignaturas.

También se ha popularizado el uso de tecnologías de videoconferencia a través de herramientas tales como zoom, meet, webex o microsoft teams, entre otras, que permiten al profesor proyectar su imagen en tiempo real e interactuar con los estudiantes,

a través de ventanas de chat o encuestas para la dinámica de las clases, enriqueciendo el entorno.

Podemos decir que el uso de estas tecnologías ayudan a mantener a los estudiantes y el profesor conectados para el desarrollo de las clases a distancia, pero **deben estar acompañadas de una estrategia didáctica en el desarrollo de la materia para obtener mejores resultados.**





LOS RETOS DE LA EDUCACIÓN

VIRGINIA TORRES-LISTA

La pandemia del COVID-19 ha provocado el cierre de las escuelas en todo el mundo, afectando a más de 1,200 millones de niños a nivel mundial; como resultado, la educación ha cambiado, pasando a la modalidad e-learning, donde la enseñanza se lleva a cabo de forma remota y en plataformas digitales.

Esto ha hecho que las personas ajusten sus estilos de vida: personal, familiar, académica y laboral. Donde el Estado, las escuelas, los docentes, estudiantes y los miembros de la familia, tienen un gran reto: la **psicoeducación**.

CENICS - USMA

Los **modelos psicoeducativos**, se centran en las evidencias adaptándose para múltiples entornos, poblaciones o circunstancias específicas y centrándose en un intercambio de aprendizaje entre el docente, los estudiantes y la familia.

Al integrar otros elementos en la educación, permite el desarrollo de resoluciones de problemas, manejo del estrés, apoyo social e integrar a la comunidad.

Esto permite, que la sociedad entienda el esfuerzo de la adaptabilidad del sistema educativo en una crisis sanitaria, donde transferir lo que se estaba haciendo en un salón de clase a un sitio en línea tiene sus propios problemas, pero son resueltos cuando toda la sociedad se involucre en la construcción de la **resiliencia educativa**.

LA EDUCACIÓN TIENE VARIOS RETOS POSTPANDEMIA:

- **El Estado y la comunidad educativa tiene un nuevo reto la modernización del sistema educativo** tradicional adaptado a uno por competencias tecnológicas, donde el diseño curricular no sólo debe modificarse al uso de las nuevas tecnologías, STEM, entre otras, sino que todas ellas se adapten a la situación de todos los ciudadanos desde las escuelas que están en áreas urbanas, hasta las de difícil acceso.

Donde **el concepto de escuelas saludables e inclusivas cobra de nuevo importancia** en este momento, con el fin de desarrollar las habilidades profesionales-sociales-personales, potenciando la motivación, autoestima, resiliencia, inteligencia emocional y hábitos de vida saludables que interviene en el rendimiento académico de los estudiantes. (Noriega, G., et al., 2020; Torres-Lista, V., et al., 2019).

Toda esta información, se encuentra también detallada en la Guía:

Buenas Prácticas. Las Claves del Éxito para una Educación de Calidad (Torres-Lista, V., et al., 2018) que fue entregada al Ministerio de Educación.

Puede consultarla en el siguiente enlace:

https://cenics.org/wp-content/uploads/2020/03/Guia_Las-claves-del-%C3%A9xito-para-una-educaci%C3%B3n-de-calidad.pdf.

- **Algunos estudiantes no tienen acceso a Internet y/o tecnología.** Esta brecha coloca a los jóvenes en contexto de inequidad. La pandemia coloca en evidencia, estas diferencias sociales, por ejemplo, dependiendo de dónde vives puedes tener acceso o no a la información digital, afectando la enseñanza desde la educación inicial hasta la universitaria.

Para cambiar esto, se necesita **un nuevo plan de conectividad** de la población en consonancia con la Agenda 2030 (ODS 4, Educación de calidad). Debido, que la educación digital cada día está creciendo, donde en el 2019 tuvo un incremento de \$18.66 mil millones y se proyecta que el mercado general para la educación en línea alcanzará los \$350 mil millones para 2025.

- **Mejorar la infraestructura escolar:** de acuerdo al concepto escuelas saludables e inclusivas, se debe mejorar la infraestructura de los salones, cocina, comedores, laboratorios. En las clases mantener el distanciamiento físico correspondiente.

- **El personal docente** debe estar constantemente capacitándose en el uso de las nuevas tecnologías y tener el apoyo de expertos en informática, con el fin de mantener un diseño que fomente la percepción de control y continuidad de las asignaturas.

Las clases directas en línea permiten a los maestros continuar con el tema y reducir la ansiedad en los estudiantes. Además, plantear nuevos desafíos de comportamiento y una oportunidad de trabajar en línea, por ejemplo, equipos de trabajo entre los estudiantes.

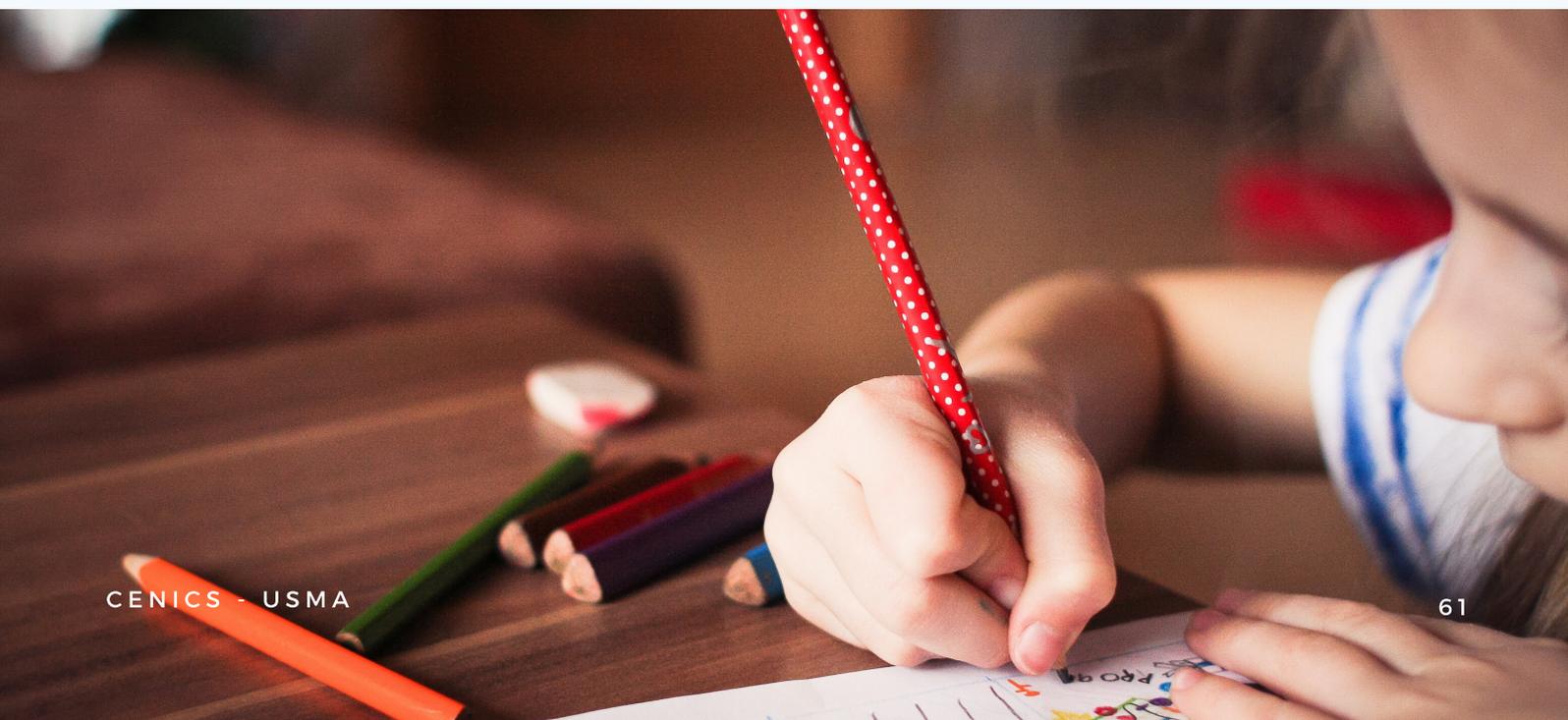
- **Los estudiantes**, también será esencial mantener algunas pautas de aprendizaje y estudio que les permitan mantener en casa horas habituales, permitiendo la secuencia de la acción, autorregularse y no perder la motivación.

Es fundamental, **crear rutinas diarias**, debido que permiten mantener estados emocionales positivo, donde la angustia (emocionalidad negativa, difusa y desánimo) puede ser causada por cambios repentinos en el ritmo diario o la sensación de pérdida de control conductual e incertidumbre.

- **Limitar el uso de los dispositivos digitales**, debido que es importante seguir promoviendo la interacción social que comienza desde el hogar.

- **El contexto familiar**, también debe contribuir activamente a ser un contexto regulatorio que ayude a la autorregulación de los estudiantes, a través de un clima emocional positivo y un diseño ambiental que contribuya en el desarrollo de conductas y emociones constructivas para la persona.

Por otro lado, **la efectividad del aprendizaje en línea varía entre los grupos de edad**. En el caso de los niños pequeños, se requiere un entorno estructurado. Para obtener el beneficio completo del aprendizaje en línea, debe haber un esfuerzo concertado en la familia (madre, padre o acudiente) para ir más allá de replicar una clase/vídeo, la familia debe involucrarse para la promoción, inclusión, personalización e inteligencia de los niños y niñas.



- **El retorno a las clases presenciales**, tiene que estar enmarcado en las normativas internacionales OMS y nacionales por el Ministerio de Salud, donde el eje principal es la concientización del aseo personal para evitar contagios no sólo del COVID-19 sino, además de otras enfermedades.
- Donde el **uso de equipo de limpieza** tiene que ser uno de los primeros retos económicos de las instituciones oficiales y particulares, para mantener las áreas limpias.
- Las escuelas que cuenten con **aire acondicionado**, deben realizar con mayor frecuencia los mantenimientos correspondientes debido que el virus puede continuar presente en los ductos por 20 días aproximadamente (Lu, J., et al., 2020).
- **Las escuelas que tengan piscinas**, el uso de agentes desinfectantes está ampliamente implantado con el fin de evitar la contaminación microbiana de las aguas por la afluencia de usuarios, esta medida debería ser suficiente para la inactivación del virus. Sin embargo, estas actividades generalmente implican una pérdida de las medidas recomendadas de distanciamiento físico, las escuelas tendrán que reestructurar el número de estudiantes por turno de horario.
- **Desinfectar los juguetes**, los sitios donde duermen los niños, parques infantiles, entre otras cosas debido que dependiendo la superficie la esperanza de vida del virus va desde 5h hasta 14 días. (Kampf, G., et al., 2020)

"El Estado y la Sociedad tienen un gran reto: La Psicoeducación de nuevos hábitos de rutina".



COSAS QUE VAN A CAMBIAR Y TENEMOS QUE MEJORAR

VIRGINIA TORRES-LISTA

El COVID-19 es una crisis global sin precedentes que requiere una respuesta rápida de la comunidad científica. La reducción y / o cambio en los hábitos de actividad laborales, física, sociales y psicológicas hace necesario estudiar el efecto del confinamiento en diferentes grupos de población.

Este fenómeno exige comprender cómo adaptar los servicios de rehabilitación y cómo proporcionar medios a la población para mantener

un estilo de vida activo y prevenir desde sedentarismo, hasta otras dificultades de salud.

Por esto se deben cambiar desde los hábitos diarios hasta implantar nuevas medidas de políticas públicas:

- A medida que las poblaciones se aíslan física y socialmente, se comienza a normalizar la soledad. Donde el **uso de tecnologías digitales puede salvar el distanciamiento social y físico.**

Las estructuras de culto o gimnasios, actividades extracurriculares, van a cambiar, algunas pasaran a formato online o mayores horarios para evitar la conglomeración de personas. En el caso de **los gimnasios**, donde las personas desprenden sudor,

se deben crear mecanismos de limpieza por horas de grupo que entren a las instalaciones.

- **Las clases tanto a nivel escolar como universitario**, transcurrirán en periodos semipresenciales, dando mayor peso a la educación e-learning. Cuando las personas asistan a nivel presencial, se trabajarán con grupos pequeños para mantener el distanciamiento físico y mayor bioseguridad del personal e instalaciones. Además, la sustitución de actividades presenciales, como se mencionó anteriormente, pueden ser extremadamente útiles, pero no todos los niños o jóvenes tienen acceso a tecnologías que permiten la conectividad remota. **Se necesitan enfoques para garantizar la estructura, la continuidad del aprendizaje** y la socialización para mitigar el efecto de la protección a corto y largo plazo.

- Algunos **lugares de trabajo están creando espacios de trabajo virtual** debido que los individuos con alguna comorbilidad no sean expuestos, estos trabajadores deben contar con sistema de conectividad y los empleadores deben asegurarse de que cada empleado reciba la retroalimentación semanal a través de un supervisor, para ir mejorando la dinámica laboral; donde se recomienda utilizar videollamadas para no perder el contacto humano.

- Se deben realizar esfuerzos adicionales para **garantizar el bienestar físico y mental de las personas que generalmente están marginadas y aisladas**, incluidos los ancianos, las personas que se encuentran privadas de libertad, los inmigrantes indocumentados, las personas sin hogar y las personas con enfermedades mentales.

- **Las redes sociales también pueden usarse para alentar a las personas a utilizar recursos confiables** para el apoyo de la salud mental, **denuncia de violencia**, entre otras cosas que pueden colocar en peligro al individuo.

"Descentralizar el sistema de salud, debido que la población en cualquier punto del territorio nacional, necesita de igual atención y servicios".

- **Es fundamental que tengamos mecanismos para la vigilancia, la presentación de informes y la intervención, en particular cuando se trata de violencia doméstica y abuso infantil.** Las personas en riesgo de abuso pueden tener oportunidades limitadas para informar o buscar ayuda. Es por esto que los sistemas deberán equilibrar la necesidad de distanciamiento físico con la disponibilidad de lugares seguros para las personas en riesgo, y los sistemas de servicios sociales deberán ser creativos en sus enfoques para dar seguimiento a los informes de problemas. (Galea S., et al., 2020).

- Implementar **nuevos hábitos de rutina diaria**, como por ejemplo menos consumo de alimentos fritos (grasas trans), debido que incrementa la aparición de enfermedades vasculares (Torres-Lista, V., et al., 2018).
- **Los Restaurantes** en diversos países han **reorganizando la distribución del mobiliario** (mesas, sillas, etc.) para mantener el distanciamiento físico entre los comensales. No obstante, se debe seguir utilizando el **servicio a domicilio** para evitar la conglomeración en los locales.
- Acudir a **barberías, peluquerías, manicuras y centros estéticos**, la re-apertura será a través de cita previa, donde el personal debe usar los equipos de seguridad (ej. mascarilla, máscara de protección) para evitar el contagio, por ejemplo, en Alemania, la distancia de seguridad de metro y medio entre peluquero y cliente no es respetada, pero sí la desinfección de manos a la entrada y la mascarilla obligatoria.
- **Manejo de los desechos** biológicos, basura, etc, se debe hacer **campana para evitar mayor contaminación** en las cuencas, porque se trasformaría en otro problema.
- **Normalización del uso de mascarillas** como en muchos países asiáticos, medidas que ya se utilizaban antes del COVID-19, para prevenir enfermedades y por temas de contaminación ambiental.
- **Aumentar la psicoeducación**, no sólo de lavado de manos, sino de todo lo que implica el cuidado individual de las personas, debido que nos enfrentamos a cambios de prácticas culturales arraigadas en la población, siendo a veces una barrera. Ejemplo, la televisión pública japonesa NHK ha llevado a cabo un experimento televisivo para mostrar la importancia de los consejos de lavarse las manos y no tocarse la cara; la cadena NHK publicó el vídeo en su perfil de Twitter el 08 de mayo de 2020. **Lo puede consultar en el siguiente enlace:**
<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20200508/k10012422171000.html>.

"El COVID-19 aumentará la brecha de desigualdad social y de género, siendo uno de los grandes desafíos que tendrán las naciones para el restablecimiento socioeconómico de los países".





LA LOTERÍA Y JUEGOS DE AZAR EN PANAMÁ EN MEDIO DEL COVID-19

LUIS CARLOS HERRERA

Mediante la Ley 25 de 1914, el Presidente Belisario Porras crea la Lotería Nacional de Beneficencia de Panamá, y desde esa época es una de las instituciones públicas que destina parte de sus ingresos a dar subsidios a los hospitales y a unas 130 organizaciones de carácter social, convirtiéndose además, en la que más aporta al Tesoro Nacional, después del Canal de Panamá, con una suma de \$123 millones anuales, según declaraciones de su director en 2018. (Novoa, 2018).

CENICS - USMA

La venta legal de lotería, (Chances y Billetes), además del sorteo especial de fin de cada mes del Gordito Millonario, generan más de 50 millones mensual, con un promedio anual de \$544,539 millones, cifra en que cerró el 2018; lo que nos da una ligera idea de la magnitud de la inversión que hace el pueblo en la compra de lotería cada miércoles y domingo.

Estamos frente a una conducta social, que puede tener distintas interpretaciones, como parte de la costumbre, cultura, diversión, esperanza de ganarse el premio o entretenimiento social, lo cierto es que para propósitos de esta reflexión por la pandemia del COVID-19, tenemos que ponderar los beneficios como un espacio de distracción y entretenimiento especialmente de los adultos mayores, que tienen una rutina de realizar sus compras o visitas, vinculado a la compra de sus números.

Los jugadores de lotería en Panamá, tienden una particularidad de buscar números por una interpretación, ejemplo, se busca el significado de un sueño, un evento, objetos, animales, personas, o por las fechas de nacimiento de hijos, padres, hermanos, lo cierto es que alrededor de la actividad, por distintas razones se invierte millones y cuya acción es una forma de generar ingresos para muchas familias, que se dedican a vender las libretas de la lotería.

Al panameño y panameña, **les gustan los juegos de azar**, al punto que también compran lotería ofrecidas por las denominadas “casas grandes”, que, si bien pueden estar vinculadas a organizaciones delictivas, también proliferan en todo el país.

Incluso existen muchas personas que juegan lotería internacional y los que viven en la Provincia de Chiriquí, también compran billetes clandestinos que se rige por los números que salen premiados en la **Lotería Costarricense o Lotería “Tica”**.

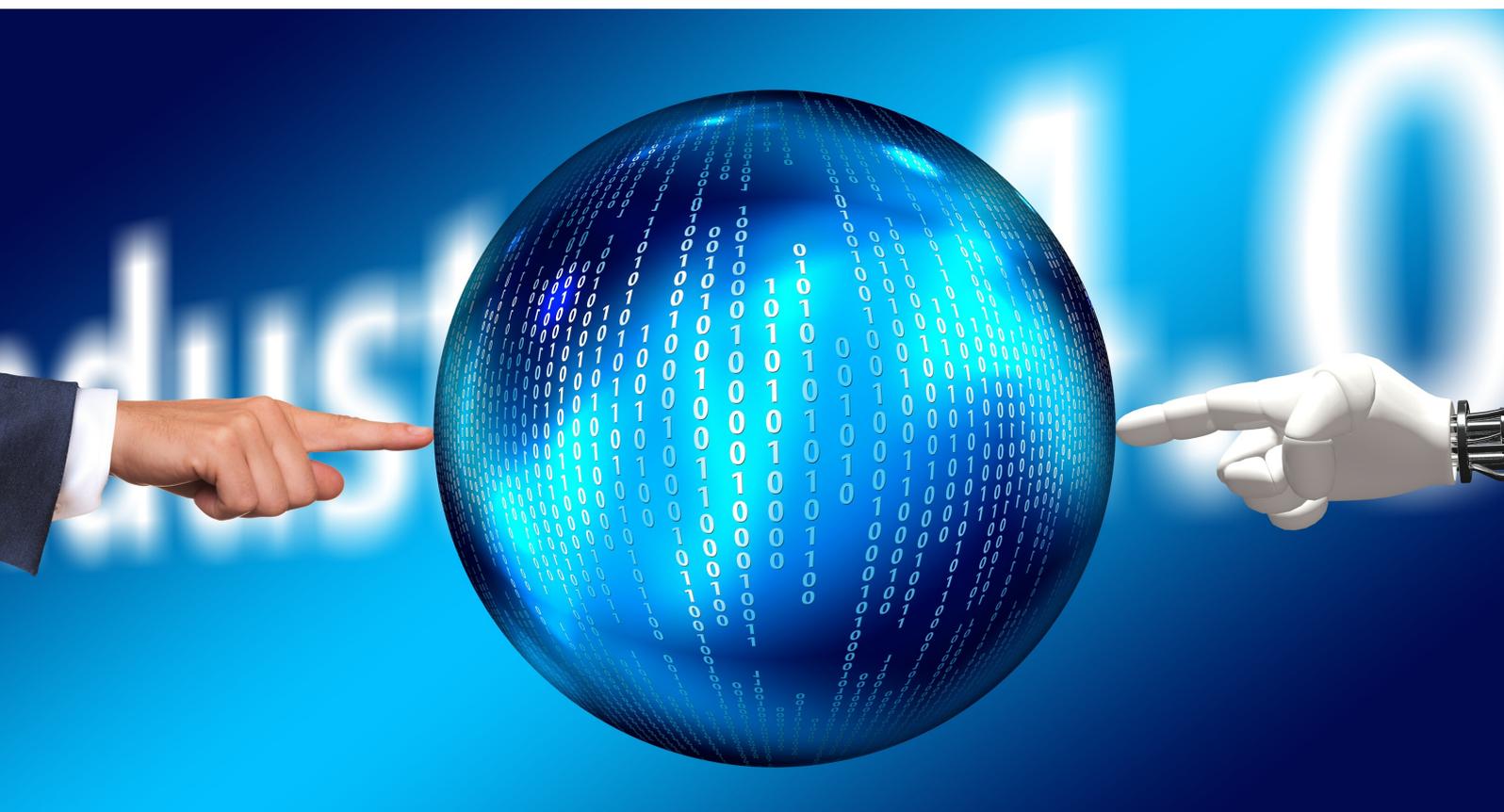
Hay otras formas de entretenimiento en las comunidades como los bingos, que también se usan para recoger fondos, además de los tradicionales juegos de dominó que, aunque no lleven apuestas, son los preferidos por los adultos mayores.

La Pandemia, llevo al Presidente Laurentino Cortizo Cohen desde el día 23 de marzo suspender los sorteos de la lotería nacional hasta el 12 de abril, para evitar los riesgos de contagios por el COVID-19, dado que, a pesar del llamado a quedarse en casa, las personas con billetes premiados acudieron ocasionando aglomeraciones en las agencias de cambio.

En relación a estos juegos de azar, el COVID-19 tiene distintos impactos;

Primero: el aislamiento social ha producido ahorros y más liquidez en el ingreso familiar; segundo: a pesar del estrés o efectos de salud que puede darse por el cambio en las actividades de entretenimiento o distracción; las familias han tenido que buscar otras alternativas creativas para su diversión y además pueden incidir en que se tomen mejores decisiones a futuro sobre el uso del dinero en estos juegos; y tercero: la necesidad de intervención del Estado, en estrategias para superar rápidamente la disminución de la capacidad de recibir ingresos para el tesoro nacional y otorgamiento de subsidios a ONG, y atender de forma integral, mientras se produzca la estabilización de las ventas de lotería, un tiempo prudencial para no profundizar la precaria situación económica de las familias que dependen de la venta de las libretas de lotería.

El COVID-19, nos muestra, la gran cantidad de personas adultas que viven solas, o hacinadas, que requieren de compañía social, de tener más espacios de entretenimiento, centros de cultura, teatro, música, juegos educativos y recreativos con innovaciones tecnológicas en todas las comunidades, que no tengan que destinar sumas de sus escasos recursos para suplir esta necesidad para una vida saludable.



DESARROLLO DE LA TECNOLOGÍA DURANTE EL COVID-19

URSULA TORRES-LISTA

El COVID-19 ha permitido que los países hayan firmado un acuerdo de colaboración internacional (Open Science) para que todos se puedan beneficiar en el proceso de mitigación del virus SARS-CoV-2.

Donde se está empleando el uso de Inteligencia Artificial, drones, robots de esterilización, y desarrollo de aplicaciones para el monitoreo de los pacientes.

A continuación, se detalla el desarrollo tecnológico en Panamá y en algunas partes del mundo.

CENICS - USMA

TECNOLOGÍA EN PANAMÁ

En el mundo, la tecnología de la mano con la ciencia ha ayudado a los países a minimizar el impacto del COVID-19, en Panamá se han desarrollado mecanismos tecnológicos en las áreas de Salud, Seguridad, entre otros, por La Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental (AIG), donde realizaron una adaptación digital de las instituciones públicas, incluyendo el establecimiento de proyectos de digitalización de trámites, enfocados en el ciudadano (AIG, 06 de marzo 2020).

Por esto, con la llegada del COVID-19 en Panamá, dicha autoridad ha implementado diversas tecnologías incluyendo inteligencia artificial, como la asistente virtual **R.O.S.A.** (Respuesta Operativa de Salud Automática) para atender las consultas sobre salud mental y el COVID-19 mediante

WhatsApp, esta recoge datos personales y síntomas, dependiendo de las respuestas y el nivel de prioridad se enviarán al consultorio virtual, donde se evaluará el caso y con los datos recabados le darán seguimiento al ciudadano y sabrá qué medidas se deben aplicar, para contactarse con la asistente virtual R.O.S.A. se debe ingresar al enlace <https://rosa.innovacion.gob.pa> o al número telefónico +507 6925-0787 (AIG, 13 de marzo 2020; AIG 19 de marzo, 2020)

Además, se agregó a un sistema aparte llamado **N.I.C.O.** (Notificación, Individual de Caso Negativo Obtenido) que comunica a los ciudadanos que resulten negativos en la prueba del COVID-19, así como también ofrece recomendaciones para enfrentar de mejor manera el tiempo que deben quedarse en casa. (OPS, 2020).

Por otra parte, se incorporó a **P.A.C.O.** (Protección Actualizada de Casos en Observación), una herramienta exclusiva para que los oficiales de seguridad nacional validen mediante solicitud de datos (cédula) de los ciudadanos que están en proceso de observación por el Coronavirus (COVID-19) por un espacio de 14 días, se mantengan en aislamiento domiciliario dentro de la República de Panamá. Si la persona se encuentra en aislamiento domiciliario aparecerá un mensaje con el género, la edad y el reporte médico de la persona. En cambio, si el ciudadano no se encuentra en aislamiento domiciliario, aparecerá un mensaje que indica que la persona no posee ningún reporte registrado (AIG, 30 de marzo 2020).

La más reciente incorporación tecnológica se ofrece gracias a la donación de la empresa GBM para dar seguimiento a los pacientes positivos del COVID-19, mediante una

comunicación efectiva y directa con los expertos de la salud, sobre todo en posibles momentos de urgencia, utilizando reconocimiento facial para su registro. Mediante este sistema, es asignado un médico para reportar diariamente el estado de salud, además, posee un botón de pánico para solicitar la asistencia de un médico o una ambulancia en caso tal la necesite (AIG, 28 de abril 2020).

Asimismo, en Panamá se ofrece a la ciudadanía en general un sistema de mapeo de casos por áreas geográficas, de las personas afectadas por COVID-19 donde se recogen datos de género, cantidad de pruebas realizadas, edades, cantidad de casos confirmados, aislamiento domiciliario, recuperados, pacientes tanto en sala como en UCI y cantidad total de fallecidos. Las personas a su vez pueden obtener datos de los casos por corregimientos, y observar dónde se encuentran los grandes focos en el país.

Ver enlace de los Seguimiento de Casos COVID-19 en Panamá:

<https://geosocial.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/2c6e932c690d467b85375af52b614472>

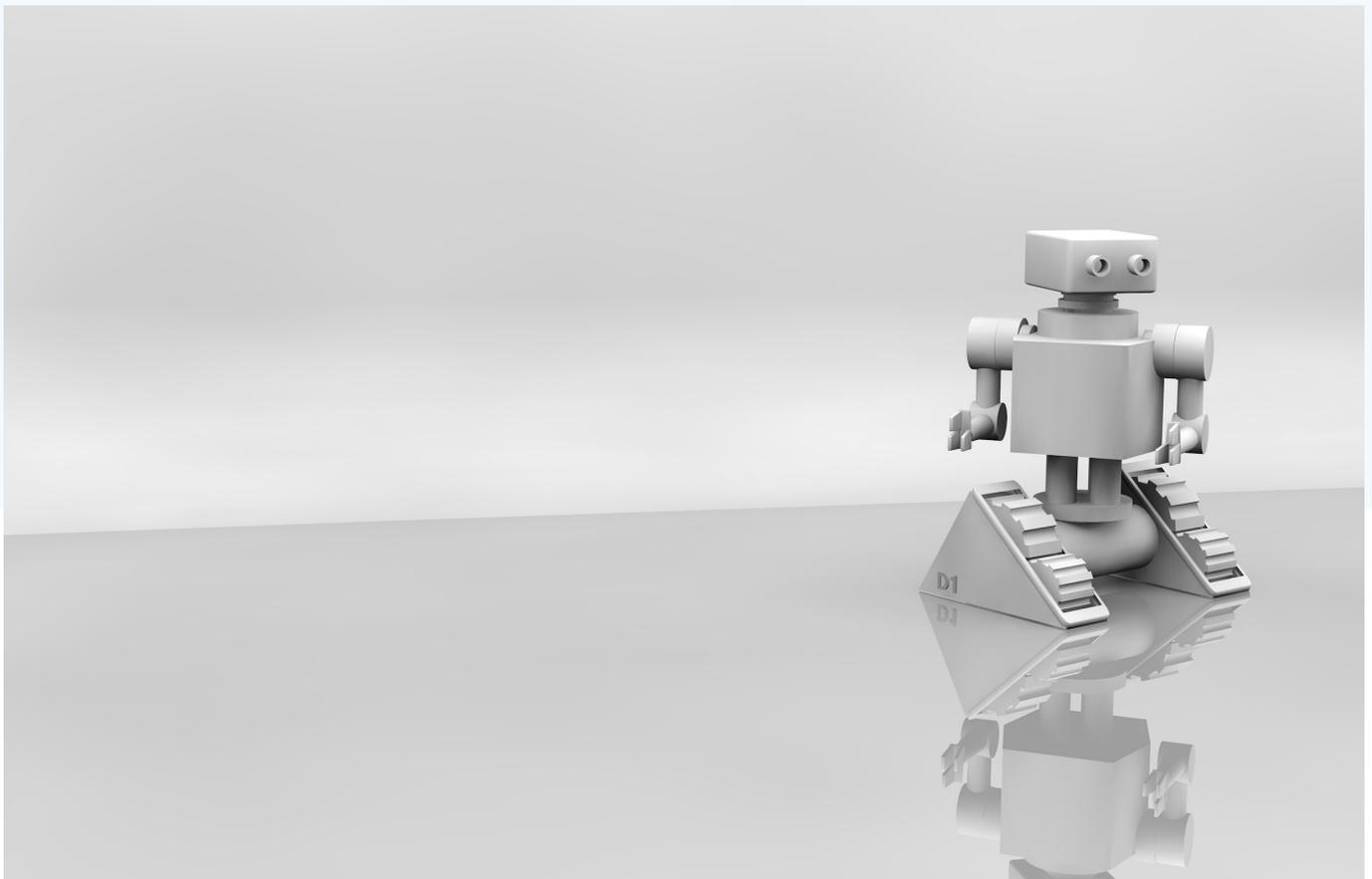
TECNOLOGÍA EN EL MUNDO

Otro aspecto importante, es que en el mundo la tecnología ha avanzado en diferentes áreas como el comercio, educación, trabajo, salud, una muestra de esto son las compras en línea en algunos países donde se han implementado entregas de artículos con **drones o robots** como en el caso de Estados Unidos, Colombia o China (Forbes Magazine Colombia, 2020).

No obstante, los robots han tenido otros usos, como desinfectar o atender a pacientes con COVID-19 en algunos países de Asia, Europa, África, América y Oceanía. Estos robots son los encargados de distribuir desde medicinas, hasta comidas, además verifican la temperatura de las personas y el uso correcto de las máscaras faciales. Los **robots de desinfección ultravioleta (UVD)** usan luz ultravioleta

para eliminar microorganismos dañinos en poco tiempo y han tenido una gran demanda desde el brote de coronavirus, son utilizados en hospitales hasta en aviones (Hand, A., 2020; Saladeen, A., 2020; Forbes Magazine Colombia, 2020).

En países como China, Estados Unidos o Corea del Sur han implementado medidas de **limpieza de billetes** antes de volver a la circulación, minimización de uso de billetes y aumento de la utilización de tarjetas sin contacto (Xiao, Y. & Fan, Z., 2020), sin embargo, es un problema las personas no bancarizadas que no pueden tener acceso al pago digital y deben utilizar dinero en efectivo tratando de mantener la higiene.



Del mismo modo, **el teletrabajo** es una herramienta que se ha vuelto cotidiana a nivel global, sin embargo, existen inquietudes en la seguridad de la información empresarial, la conectividad inestable, no obstante, no todos los trabajos pueden realizarse desde casa, esto, además puede crear problemas psicológicos en ciertas personas debido al aislamiento social (Chaturvedi, A., 2020).

En países como Israel, la tecnología para enfrentar el COVID-19, abarca diversas áreas, desde seguridad hasta la salud mental (Hemmons, K., 2020). En este país han desarrollado un sistema de **Inteligencia Artificial** para identificar personas en riesgo, usando un sistema de datos de 27 años aproximadamente (Heaven, D., 2020), para hacer predicciones basadas en datos médicos, desde donde pueden determinar el tratamiento a utilizar o si necesitan ingreso al hospital. Además, crearon un **sistema de rastreo** de casos mediante uso de datos de ubicación por señales telefónicas para monitorear los movimientos de las personas (Bateman, T., 2020).

En China han utilizado la **Inteligencia Artificial** para mejorar el diagnóstico, desarrollo de vacunas, evaluación de riesgo, mejorar la eficiencia y apoyar las pruebas de investigaciones del COVID-19, reduciendo el tiempo de 55 minutos a 27 segundos para estudiar la estructura secundaria del ARN del coronavirus (Xiaoxia, Q., 2020).

También han desarrollado **aplicaciones** para determinar si han estado expuestos al virus para poder ingresar a casi cualquier sitio, utilizando la ubicación compartida por las empresas de telecomunicaciones, permitiendo revisar el historial de viajes de los últimos 14 días para determinar si se les puede permitir el ingreso (ITU News Magazine, 2020; The Japan Times, 2020).

Por otra parte, en Corea del Sur han otorgado acceso a los **kits de pruebas** de diagnóstico del COVID-19 a la población que lo necesite, debido a que varias empresas de biotecnología las fabrican en el país gracias a la Inteligencia Artificial (Watson, I., et al., 13 de marzo 2020).

Las personas que deseen visitar este país deben instalar en sus teléfonos **aplicaciones para el monitoreo de salud, y geolocalización**. Además, para determinar la cuarentena efectiva, utilizan el rastreo de contactos, registro de transacciones de tarjetas de crédito, entre otros (Korea Centers for Disease Control & Prevention, 2020). En ciertos lugares del país se muestran **mapas detallados del movimiento** de las personas que se han infectado de COVID-19, para que la población tenga información sobre si pudieron estar en contacto con alguna de éstas (ITU News Magazine, 2020).

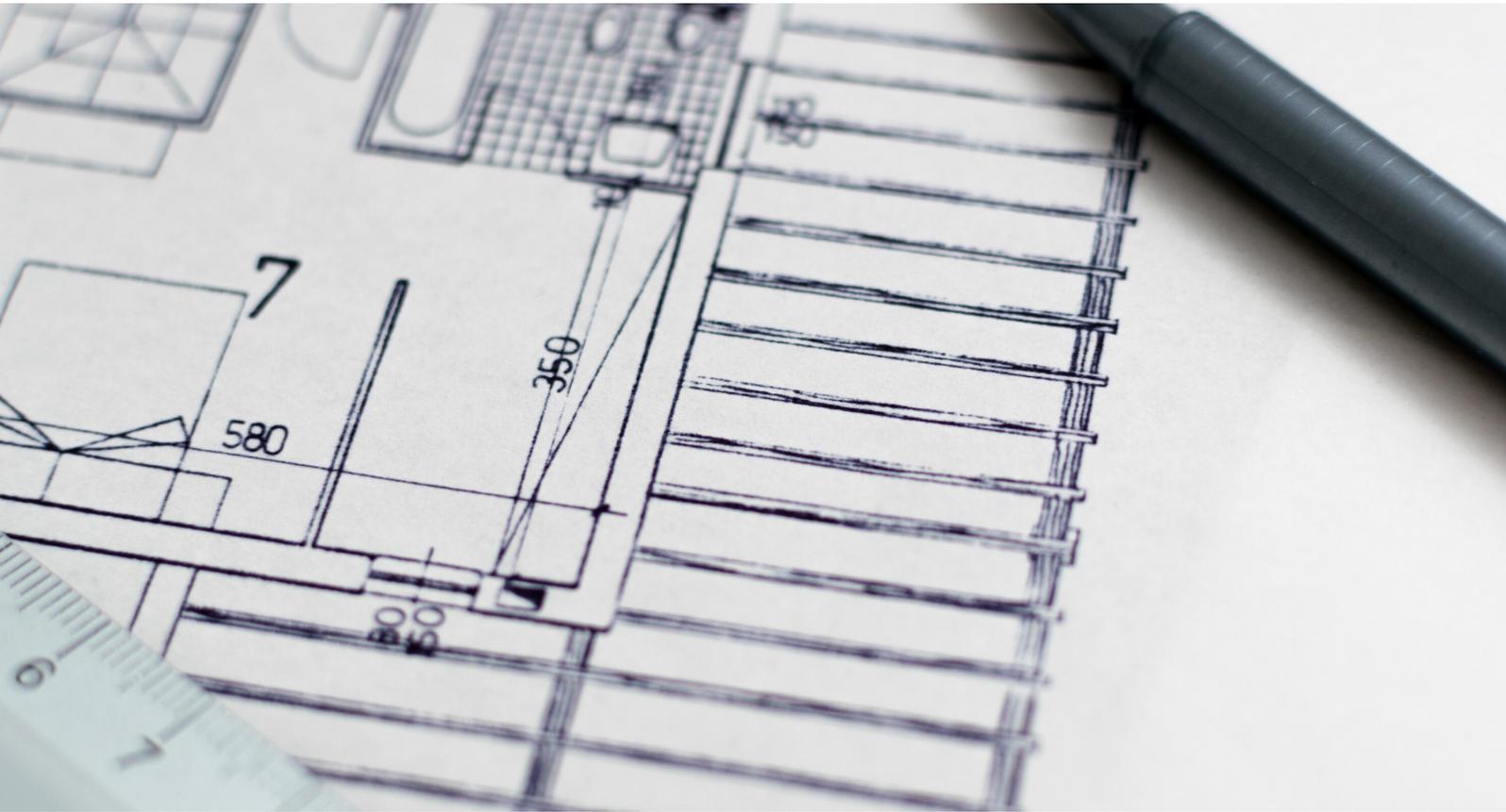
Del mismo modo, en Nueva Zelanda se está implementando el **uso de aplicaciones con códigos QR (Quick Response Code)** para escanear con los dispositivos móviles la entrada y salida de los negocios, lo cual puede permitir al Estado ofrecer una rápida respuesta y rastreo.

De presentarse un nuevo brote el Servicio Nacional de Contacto Cercano (NCCS) se contacta con las personas para realizar los test para el COVID-19, dicha aplicación incluirá alertas sobre si las personas han estado en sitios donde un individuo tenga el virus, también registro de los síntomas diarios, entre otros (Ministry of Health-Manatū Hauora, 2020).

Ésta es sólo una muestra de la respuesta tecnológica ante el COVID-19 a nivel mundial.

El desarrollo de todos los países se enfoca en cómo mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, y cómo los países unidos pueden afrontar mejor los problemas. Hoy nos estamos enfrentando una pandemia sin precedentes del siglo XXI, donde los educadores, científicos, gobiernos, agricultores, equipos de logística, marítimo, construcción y otras áreas se han adaptado a la nueva realidad, **este nuevo estilo de vida que debemos juntos afrontar desde diferentes puntos de vista, donde todos unidos podemos encontrar la solución.**





LA VIVIENDA: UN DEBATE REACTIVADO POR LA CRISIS SANITARIA DEL COVID-19

MARÍA SEBASTIÁN SEBASTIÁN

La pandemia de COVID-19 ha tenido una clara repercusión sobre la vida cotidiana y ha avivado la discusión en torno a cuestiones que hace tiempo que no ocupaban la primera fila. La arquitectura ha ocupado un lugar preeminente en esta crisis sanitaria, se ha convertido en la mejor salvaguarda de la población y la consigna de quedarse en casa, adoptada por numerosos países, ha otorgado una nueva importancia al problema de la vivienda.

A pesar de que todavía es pronto para afirmarlo con rotundidad, es previsible que se reabran debates en torno a la adecuación del entorno construido a las verdaderas necesidades del ser humano. El texto pretende remarcar el papel de la arquitectura en esta pandemia, con una panorámica de las diferentes tipologías implicadas para, a continuación, centrarse en el ámbito doméstico.

El recorrido se ordena a partir de dos puntos de vista, el que contempla el hábitat como refugio y el que lo entiende como campo de experimentación, relacionados con el binomio construcción/arquitectura. El estudio se enmarca dentro de la historia de la arquitectura, concibiendo la situación actual como fruto del devenir artístico, económico y social.

Con ello se realiza una reflexión sobre las principales problemáticas que se generan en torno a la casa y que se han agudizado con la pandemia, y cuya resolución pasa por compromisos y esfuerzos a corto, medio y largo plazo de promotores, arquitectos y usuarios.

Por un lado, se verán las **condiciones de los más desfavorecidos**, personas en situación o en riesgo de exclusión social o carentes de un mínimo habitáculo al vivir en territorios en conflicto. Sus problemas de acceso a la vivienda se presentan como un imposible debido a la incipiente crisis económica, lo que los coloca en una situación de especial vulnerabilidad frente al virus.

Por otro, se tratará la **situación de aquellas personas que disponen de una vivienda**. En estos casos, el confinamiento ha revelado una forma de vida insólita hasta la fecha porque nunca antes el ser humano había permanecido durante un período tan prolongado sin salir de casa. Jamás se habían escudriñado tan a fondo todos los recovecos de las casas y es probable que la mayoría de sus habitantes jamás hubiera reflexionado tanto sobre cuestiones como la distribución de las dependencias y su orientación, su mobiliario o sus desperfectos.

ARQUITECTURA Y CRISIS SANITARIA

La primera tipología que ha ocupado un lugar preeminente en esta crisis ha sido el hospital. La necesidad de disponer de más centros hospitalarios nos traslada a las últimas décadas del siglo XIX y las primeras del XX, cuando la tuberculosis provocó la creación de instalaciones que sirvieron, además, de campo de pruebas del Movimiento

Moderno (Campbell, 2005), como el sanatorio de Paimio (1929-1933) de Alvar Aalto en el sudoeste de Finlandia, el sanatorio de Huipulco (1929-1936) de José Villagrán a las afueras de México (O'Rourke, 2012) o el Dispensario Central Antituberculoso (1934-1936) de Josep Lluís Sert, Josep Torres Clavé y Joan Subirana en Barcelona.

La diferencia estriba en que actualmente la urgencia es tal que no hay tiempo para cuestiones de composición y estética y se recurre a técnicas constructivas que permitan la máxima rapidez en las obras **(1)**, como los prefabricados usados en el hospital de Wuhan o las estructuras inflables instaladas en México. Ambos recuperan tecnologías que marcaron momentos de investigación en la historia de la arquitectura del siglo XX, como los ensayos en torno a las fachadas prefabricadas en la construcción de viviendas, presentes desde los inicios del Estilo Internacional, o las estructuras inflables propuestas en las décadas de 1960 y 1970 bajo el influjo del pop por el español José Miguel de Prada Poole o los británicos Archigram.

1 Aunque se ha alabado la rapidez de planificación y construcción de algunas de estas estructuras y la reconversión de grandes recintos en hospitales, se ha cuestionado la eficiencia de sus sistemas de ventilación. Se han observado deficiencias en el hospital de Wuhan (Chen & Zhao, 2020) y se ha criticado la libre circulación del aire en los recintos feriales como Ifema en Madrid, dado que ello facilita la transmisión del virus (López, 2020).

A medida que el virus se extiende por prácticamente todo el globo y la epidemia adquiere la categoría de pandemia, **las instalaciones hospitalarias resultan insuficientes para atender a los enfermos** y se opta por acondicionar recintos deportivos y feriales, y hoteles.

El uso de los primeros en situaciones de emergencia es habitual y tampoco debería sorprender la medicalización de los segundos, puesto que el nacimiento del turismo está marcado por la búsqueda de un entorno saludable, lo que impulsó las primeras estructuras de paseo en la costa para tomar baños de aire de mar (Sebastián Sebastián, 2019, 82) y la proliferación de los balnearios; además, la tipología hotelera tiene en el hospital un claro antecedente (Jiménez Morales, 2017).

Cuando la idea de la cuarentena empieza a propagarse, algunos países establecen el control de viajeros en puertos y aeropuertos, lo que recuerda los lazaretos por los que pasaban marinos y viajeros durante siglos y que fueron imprescindibles para controlar epidemias en pequeñas islas del mar Mediterráneo, como Menorca, y en grandes ciudades como Venecia. No obstante, la rápida transmisión del virus provoca la expansión de la cuarentena a buena parte de la población mundial, por lo que ya no se construyen nuevas infraestructuras para ello, sino que es **la vivienda la que cumple la función del lazareto**.

La extensión del confinamiento como principal medida de protección produce un salto de escala a nivel territorial y urbano. La valoración de la incidencia sobre las ciudades se

entremezcla con otros muchos factores.

Así, han proliferado análisis de datos de tráfico, de recolonización de espacios urbanos por parte de la fauna local y de descenso de las emisiones de gases contaminantes, estos últimos con una probabilidad elevada de experimentar una subida que supere a los niveles anteriores a la crisis, según señala Human Rights Watch (Wilkinson & Chávez, 2020). A su vez, la difusión de imágenes de cascos urbanos desiertos constituye un campo de **reflexión para urbanistas y responsables en la toma de decisiones**, puesto que dichas escenas permiten observar la carencia de sentido de ciertos puntos concebidos únicamente para el consumo o la desproporción entre el espacio destinado al vehículo y el reservado para el peatón. **(2)**

2 Asimismo, el virus obliga a modificar el esquema viario, con cambios por ahora temporales pero que sería conveniente que se asentaran en el tiempo. Por ejemplo, en ciudades como Berlín o Bogotá se ha planteado un cambio en los patrones de movilidad con la incentivación del uso de la bicicleta. En la primera, se han ensanchado los carriles bici en detrimento de los carriles de circulación de vehículos a motor y en la segunda se ha aumentado el número de kilómetros disponibles hasta llegar a los 117 (Oltermann, 2020). Ello permite que más usuarios opten por este medio de transporte y mantengan las distancias de seguridad.

Desde el confinamiento absoluto de ciudades como Wuhan y países como Italia o España hasta la controvertida libertad de movimientos de Brasil o Estados Unidos -a todas luces, poco aconsejable en términos sanitarios-, **la casa se ha transformado en el verdadero espacio de vigilancia y en algunos casos de tratamiento de la enfermedad.**

A pesar del creciente individualismo de la sociedad occidental, el aislamiento ha puesto de manifiesto que **el ser humano no puede vivir sin socializar** y, dado que “la ville a disparu” (de Thoisy, 2020), se recurre a una utilización de balcones y ventanas mucho mayor de lo que es habitual. Estos ámbitos de transición público-privada se transforman en lugar de encuentro para hacer actividades grupales, aplaudir a los servicios esenciales o en marco de simple postreo en redes sociales; pero también destapan realidades a menudo olvidadas, como la de los mayores que viven solos y que, por constituir un grupo de riesgo, no pueden salir a la calle, o la de las familias sin recursos.

Es entonces cuando las aberturas de los muros se transforman en el punto desde el que pedir ayuda, como

muestra la iniciativa de colocar banderas rojas para solicitar ayuda en países como Ecuador y Colombia (3).

Se observa que, a pesar de estar hablando de viviendas, el énfasis se coloca de nuevo en lo público o, como mínimo, semipúblico. Sin embargo, el uso intensivo de la casa que ha comportado la cuarentena abre una reflexión sobre el ámbito privado, la disponibilidad de un espacio propio y su configuración, que tiene múltiples gradaciones pero que podemos resumir en dos: **refugio y experimentación.**

3 En Colombia, además, la bandera roja se ha convertido en el emblema de una serie de protestas ciudadanas contra la falta de ayuda y de soluciones socioeconómicas del gobierno de Iván Duque (Boyanovsky, 2020).



LA ARQUITECTURA COMO REFUGIO

REFUGIO

Del lat. refugium.

1. m. Asilo, acogida o amparo.
 2. m. Lugar adecuado para refugiarse.
 3. m. Hermandad dedicada al servicio y socorro de los pobres.
 4. m. Edificio situado en determinados lugares de las montañas para acoger a viajeros y excursionistas.
 5. m. Zona situada dentro de la calzada, reservada para los peatones y convenientemente protegida del tránsito rodado.
- (RAE, 2019).

El refugio conecta con las necesidades básicas del ser humano. Entendida así, la casa se presenta como mero cobijo contra los elementos: cuatro planos verticales laterales y uno horizontal superior que protegen de la intemperie. Los pensadores y teóricos de la arquitectura no se han conformado con ello y ya en el siglo XVIII el abate Marc-Antoine Laugier planteaba la existencia de una cabaña primitiva que habría sido el “principio autónomo y operativo” (Calatrava Escobar, 1991) con el que se originaba la arquitectura misma.

La sociedad occidental ha mostrado tendencia a identificar la idea de refugio con una doble concepción de protección física y espiritual, acercándolo a un espacio privilegiado del que “quizás la imagen más atractiva sea la de la habitación a la que, huérfana de una casa, se ha dotado de una cubierta y, por lo general, de un aspecto exterior definido” (Monteys, 2014, 58).

Así se presenta, por ejemplo, en el mundo de la literatura con el caso paradigmático de la cabaña de Henry

David Thoreau en los alrededores de Concord (Massachussets), cuya construcción relata él mismo en *Walden o la vida en los bosques* (1834). Todo se limita a un espacio en el que dormir y escribir, a una búsqueda de lo mínimo, de los orígenes, para alimentar el espíritu mediante una sobriedad protectora “for a man is rich in proportion to the number of things which he can afford to let alone” (4) (Thoreau, 1995).

Varias décadas más tarde, el sueco August Strindberg también optaría por instalarse en un refugio mínimo en el que poder crecer intelectualmente, una pequeña habitación alquilada en Estocolmo en la que utiliza el mobiliario del antiguo inquilino porque:

No poseer nada es una de las facetas de la libertad. No poseer nada, no desear nada es hacerse inmune a los peores golpes del destino. Pero, a la vez, es una suerte tener dinero suficiente, y sentir con ello que uno puede conseguir cosas, si lo desea, pues en ello consiste la independencia, que es otra de las facetas de la libertad (Strindberg, 2015, 25).

4“Porque un hombre es rico en proporción al número de cosas que se puede permitir dejar de lado” (traducción de la autora).

En el campo de la práctica arquitectónica, hay que mencionar el Cabanon (1951-1952) de Le Corbusier en Roquebrune-Cap-Martin (Costa Azul). La relación cambia respecto de los anteriores porque, en su exigua planta de 3,66 x 3,66 metros, el refugio alberga a dos huéspedes -el arquitecto y su mujer- y se complementa con el restaurante vecino L'Étoile de Mer, lo que es síntoma de la necesidad de mantener la conexión social por cuestiones prácticas -el Cabanon no tiene cocina- y de ocio.

Además, una tercera edificación anexa, también de dimensiones mínimas, sirve como pequeño estudio para su proyectista.

Los relatos hasta ahora son casos excepcionales, habitáculos creados por y para una élite cultural en los que paradójicamente, como remarca Strindberg, se puede vivir con lo mínimo porque se dispone de recursos económicos más que suficientes para ello. Son un lugar para explayarse, para centrarse en lo personal, en lo laboral y, sobre todo en el último, disfrutar de mayor libertad que la que ofrecería una vivienda urbana convencional. Sin embargo, en la mayoría de ocasiones, el término refugio define una vivienda de emergencia que debería ser temporal.

Algunos arquitectos han desarrollado proyectos que inciden en la dotación de unas condiciones dignas a este tipo de estructuras, como el japonés Shigeru Ban, cuyos proyectos con tubos de cartón han cobijado a personas en Kenia o la India, o el colectivo Homeless Studio de The Martin Architecture and Design Workshop (MADWORKSHOP) en California, en cuyos cursos se desarrollan propuestas para dotar de una casa a personas sin acceso a la vivienda y en los que se cuenta con la participación de actores sociales, como agencias locales, una pieza clave para engarzar los requisitos urbanos y las necesidades de los usuarios.

No obstante, la construcción de este tipo de infraestructuras de emergencia suele quedar en un segundo plano en la práctica arquitectónica y no es extraño que acaben por convertirse en la residencia permanente de millones de personas. En este sentido, proliferan autoconstrucciones extremadamente precarias que se levantan al margen de toda planificación y en las que el hacinamiento, la ausencia de redes de abastecimiento de agua potable, de alcantarillado o de mecanismos para la gestión de residuos, no sólo **agudizan la situación de pobreza y precariedad de sus habitantes** sino que constituyen el caldo de cultivo para que la expansión del COVID-19 sea todavía mayor.

Pueden encontrarse situaciones como éstas en todas las latitudes, desde los campos de refugiados en Europa (Corburn et al., 2020; Kluge et al., 2020) hasta los crecimientos urbanos espontáneos y sin planeamiento alrededor de ciudades del sur global (Pereira et al., 2020). Asimismo, proliferan infraviviendas, pisos colmena y un largo etcétera de soluciones rayanas en lo ilegal, sin que hasta la fecha las diferentes autoridades hayan dado una solución efectiva.

La crisis sanitaria ha agravado los problemas de acceso no sólo a la vivienda, sino incluso a un simple refugio. Mientras que ciudades como, Barcelona, Glasgow, Munich o Viena

habilitaban pabellones feriales, hoteles y otros espacios para acoger a personas sin techo (Eurocities, 2020), los medios de comunicación se hacían eco de que en Las Vegas, ante el cierre temporal de uno de los asilos de caridad de la ciudad, se había optado por concentrar a todos sus residentes en un aparcamiento al aire libre, con unas marcas en el suelo para delimitar el espacio destinado a cada persona como única protección (Levin, 2020), en unas condiciones denigrantes.

LA ARQUITECTURA COMO EXPERIMENTACIÓN

EXPERIMENTAR

1. tr. *Probar y examinar prácticamente la virtud y propiedades de algo.*
2. tr. *Notar, echar de ver en uno mismo una cosa, una impresión, un sentimiento, etc.*
3. tr. *Dicho de una cosa: Recibir una modificación, cambio o mudanza.*
4. intr. *En las ciencias fisicoquímicas y naturales, hacer operaciones destinadas a descubrir, comprobar o demostrar determinados fenómenos o principios científicos.*
(RAE, 2019).

El tema de la vivienda es un asunto relativamente reciente en términos globales de la historia. Hasta el siglo XIX, los arquitectos se centraron en edificios representativos y residencias para la nobleza y hubo que esperar a que la expansión de la Revolución Industrial y el nacimiento de los movimientos obreros impulsaran los primeros debates sobre la casa y la ciudad. Así, toman fuerza las posturas de pensadores como el socialista utópico Charles Fourier con su propuesta de falansterio y proliferan las críticas a la ciudad industrial, como las del libro *London, a Pilgrimage* (1872) en el que los grabados de Gustave Doré muestran la visión más oscura del Londres decimonónico.

El surgimiento del Movimiento Moderno en el período comprendido entre **las dos guerras mundiales impulsa una gran experimentación en materia de vivienda**. A pesar de la turbulencia socioeconómica y política del período, los artistas de vanguardia se dirigen a una nueva humanidad que debía de surgir de la experiencia de la Primera Guerra Mundial.



En palabras del fundador de la Bauhaus, Walter Gropius, “the human race of today must begin to rejuvenate itself from the ground up, to create a new humanity, a standard way of life for the people”⁽⁵⁾ (Ackermann, 2019, 39) y, para ello, la arquitectura debería constituir un refugio y un espacio de bienestar físico, intelectual y moral. Junto con las cuestiones compositivas, temas como la ventilación y la iluminación de las viviendas guían buena parte del discurso y, por primera vez, la tecnología irrumpe

masivamente en las propuestas. La casa se transforma en una machine à habiter como propugnará Le Corbusier.

Al abrigo de todo ello aparecen innovaciones que marcan la arquitectura de las décadas siguientes, como el desarrollo de las **estructuras de hormigón armado** por las que apuesta la Casa Domino (1914) de Le Corbusier en el contexto de la Primera Guerra Mundial, o el concepto de Existenzminimum acuñado en el segundo CIAM (Congreso Internacional de Arquitectura Moderna) celebrado en Frankfurt en 1929 y en el que Gropius defendió la construcción de “hogares centralizados” (Mumford, 2007, 98), bloques en altura formados por unidades mínimas de vivienda que compartieran espacios comunitarios.

Paralelamente, se investigan las posibilidades de crear ciudades en las que los espacios verdes no estén reñidos con la alta densidad de los edificios, de lo que son exponentes, entre otros, la Ciudad para 3 millones de habitantes (1922) o la Ville Radieuse (1935) de Le Corbusier.

El estallido de la Segunda Guerra Mundial romperá la confianza del ser humano en el progreso y comportará

⁵ Traducción de la autora: “La raza humana de hoy tiene que empezar a rejuvenecerse desde sus bases, para crear una nueva humanidad, un modo de vivir estándar para la gente”.

una reformulación arquitectónica con una mayor humanización de los espacios. La Unité d’Habitation (1947-1952) de Le Corbusier en Marsella, con la galería comercial inserta en el centro del edificio; las propuestas británicas de Peter y Alison Smithson, con el corredor de acceso a las viviendas transformado en una calle elevada, o los proyectos residenciales de Candilis y Woods con la oficina ATBAT en Marruecos, con un mayor número de espacios comunitarios, ponen el acento en la necesidad de enfatizar los puntos de encuentro y socialización.

Gran parte del parque construido a escala mundial mantiene muchos ingredientes de esta arquitectura, fruto en parte de la expansión del Estilo Internacional por todo el globo, aunque a distintas velocidades.

Sin embargo, en la mayoría de casos el modelo ha sido desvirtuado de sus componentes innovadores y de mejora de la calidad de vida del usuario. El fenómeno de la especulación inmobiliaria que en países como España se despierta a mediados del siglo XX, explota las ideas de densidad y de vivienda mínima **despojándolas del componente social y del deseo de experimentación**. Además, la gentrificación que ha marcado las dos primeras décadas del siglo XXI ha agravado los ya existentes problemas de acceso a la vivienda.

El confinamiento ha hecho aflorar todo tipo de problemáticas, como la falta de espacios para teletrabajar o de estancias en las que aislarse y que un buen diseño arquitectónico puede solventar. Las estadísticas europeas inciden en la dificultad de acceso a la vivienda y de su mantenimiento, así como en la falta de instalaciones básicas. En 2018, Eurostat estimaba que un 4% de la población de la Unión Europea se encontraba en situación de privación severa de vivienda, un porcentaje que se superaba creces en Letonia (14,9%) y Rumanía (16,10%)(6).

En 2018, entre los que contaban con una vivienda, un 2% carecía de baño, ducha y wc -cifra que alcanzaba el 25,6% en Rumanía(7), mientras que un 13,9% vivía en viviendas con problemas de goteras y humedades en muros, suelos y cimentaciones(8). Finalmente, hay que señalar que en 2015 un 56,2% de la población de la Unión Europea no se podía permitir reemplazar el mobiliario desgastado de sus viviendas(9).

6 Severe housing deprivation rate by age, sex and poverty status. Eurostat. Online:

https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_mdho06a&lang=en

7 Total population having neither a bath, nor a shower, nor indoor flushing toilet in their household. Eurostat. Online:

https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_mdho05&lang=en

8 Total population living in a dwelling with a leaking roof, damp walls, floors or foundation, or rot in window frames or floor. Eurostat. Online:

https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_mdho01&lang=en

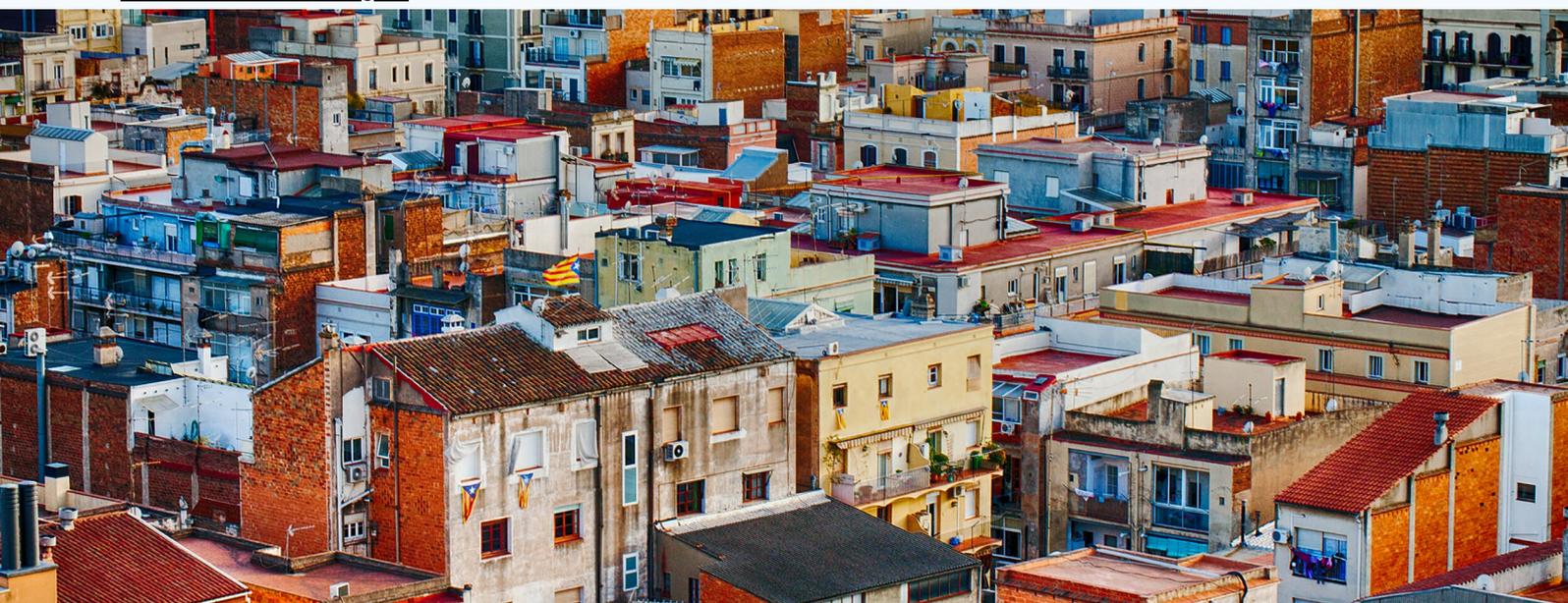
9 Persons who cannot afford to replace worn-out furniture by income group and type of household. Eurostat. Online:

https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_mdho07&lang=en

CUESTIONES DE FUTURO: EL HOGAR

En la historia reciente, diferentes acontecimientos históricos y crisis vinculadas han motivado cambios en la manera de pensar la vivienda. La destrucción causada en Flandes por la Primera Guerra Mundial empujó a Le Corbusier a crear la Casa Domino (Boesiger & Girsberger, 2005, 24), que con su estructura de hormigón **marcaría el camino a seguir por la construcción del resto del siglo XX**; el fin de la Segunda Guerra Mundial motivó a John Entenza la creación en Estados Unidos(10) del Case Study Program, iniciativa que contó con

10 Como señala María Fullaondo, después de la Segunda Guerra Mundial Estados Unidos se enfrentó a la problemática de realojar a diez millones de veteranos de guerra y con una industria de la construcción que había quedado paralizada por la guerra (Fullaondo Buigas de Dalmau, 2010, 121).



arquitectos como Craig Ellwood o Pierre Koenig, en la que se buscaba la creación de prototipos de bajo coste con estructuras de acero y espacios abiertos para guiar los futuros programas residenciales (Curtis, 2006, 405); mientras, en Reino Unido Peter y Alison Smithson investigaban la flexibilización de los grandes bloques residenciales para acoger a grandes masas de población que habían perdido su casa.

Frente a este auge constructivo, la crisis de 2008, con el estallido de la burbuja inmobiliaria y la depreciación de la economía, paralizó la construcción y dejó un elevadísimo stock de viviendas sin comprador.

Todavía es pronto para determinar adónde conducirá la crisis sanitaria, pero todo apunta a que la vivienda no estará exenta de la caída general de la economía. Es previsible que la construcción, que en países como España se había reactivado en los últimos años, se detenga de nuevo. Al margen del posible descenso de los precios de compraventa sobre el que especula la prensa y el propio sector, es deseable una reflexión global sobre el problema habitacional que procure el **acceso a una vivienda digna junto con mecanismos socioeconómicos que permitan mantenerla en el tiempo** y herramientas arquitectónicas que posibiliten adaptarla a las necesidades cada vez más cambiantes de sus usuarios.

Lo primero pasa, indudablemente, por un mayor compromiso por parte de gobernantes y empresarios para con los colectivos más desfavorecidos, con la promoción de viviendas sociales y la implantación de medidas para la ordenación de los asentamientos informales y el control de la especulación.

No obstante, los arquitectos no pueden eludir su papel como los principales artífices de soluciones acordes con las necesidades sociales de cada momento, que en la actualidad pasan por una reivindicación de un ámbito privado que garantice el desarrollo personal y una recuperación de lo semipúblico para **garantizar que el distanciamiento físico no conlleve una desconexión completa de la sociedad**. Un trabajo en el que ningún territorio ni continente debería quedar al margen y en el que realmente se experimente sobre la idea de refugio para configurar un verdadero hogar.

En el ámbito de lo semipúblico, la importancia del espacio comunitario que tanto debate había generado antes y, especialmente, tras la Segunda Guerra Mundial **ha tomado una nueva dimensión con la crisis del COVID-19**. En los momentos más estrictos de la cuarentena, surgen dudas sobre si se permite el uso de las azoteas de los edificios plurifamiliares y si es un ámbito seguro.

No obstante, esas áreas han aportado las pruebas más elocuentes de la **relevancia de mantener el contacto**, como han ilustrado los grupos de vecinos que celebran cumpleaños o bodas en los balcones o los que, desde sus terrazas, siguen la clase de gimnasia que uno de ellos imparte desde el patio central comunitario,



como sucedió en Sevilla a mediados de marzo. En otro orden de cosas, se ha demostrado la necesidad de contar con una conexión visual con el exterior ya sea para pedir ayuda, como en la mencionada iniciativa de las banderas rojas, o para poder disponer de la luz y el sol imprescindibles para el **bienestar físico y psicológico**.

En lo estrictamente privado, mucho antes de la eclosión de la pandemia ya se habían ideado algunas formas para dotar de mayor superficie a las viviendas existentes que pueden servir como guía para actuaciones futuras. Cabe destacar la “habitación satélite” propuesta por Xavier Monteys, una pieza ubicada en el mismo edificio que el resto de la casa pero no conectada con ella.

La solución pasa por perder algunas viviendas a cambio de **aumentar la**

calidad de vida de sus usuarios, pero permite mayor independencia de determinados miembros -jóvenes o mayores- de las unidades familiares de manera que “renovar la vida del bloque no significa prolongar su vida útil en tanto que construcción, sino posibilitar que la «vida» de sus habitantes siga desarrollándose en él, favoreciendo formas familiares distintas a las que se dieron en su origen” (Monteys, 2015, 115).

Otros proyectos destacados, son las reformas de viviendas sociales que el estudio Lacaton & Vassal ha encabezado, como las del edificio Bois-le-Prêtre (2011) en París o las del conjunto Grand Parc Bordeaux. En ambos, la operación se basa en la construcción de unos balcones corridos con los que ganar superficie y, sobre todo, abrir la vivienda al exterior, lo que permite aumentar las vistas sobre el

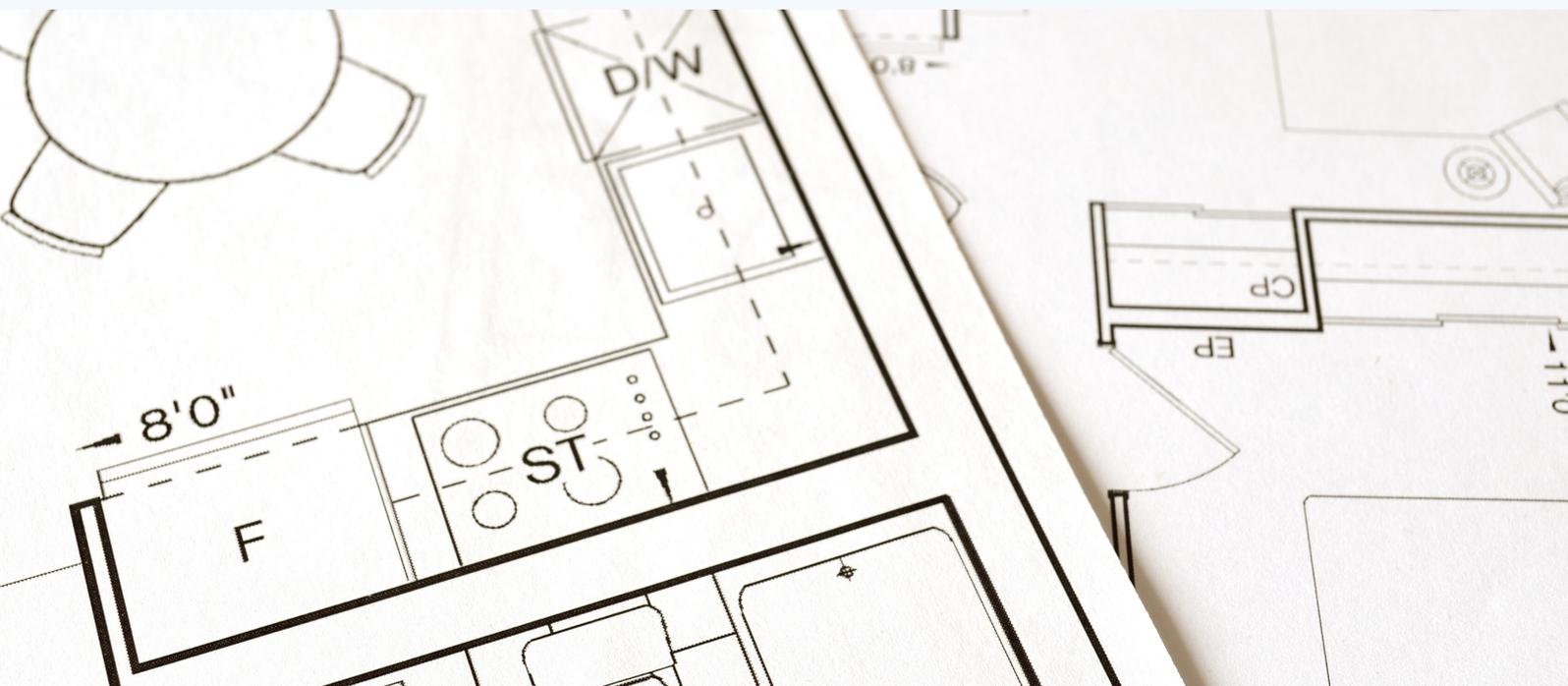
entorno y mejorar sus condiciones lumínicas. En un tono más crítico y claramente provocador, a principios del siglo XXI Santiago Cirugeda planteaba en sus Recetas Urbanas la posibilidad de alquilar de un andamio, adosarlo a la fachada de un edificio existente y habilitarlo como refugio tanto tiempo como permitiera la normativa municipal (Cirugeda, s.d.).

La cuarentena nos lleva así a plantearnos elementos y recursos que no son nuevos, pero que adquieren una nueva dimensión. El tiempo de reflexión en el interior de las casas ha despertado la sensibilidad respecto de aquellos que no disponen de una y ha concienciado de que en la mayoría de viviendas falta espacio o éste es poco flexible al no disponerse de los mecanismos necesarios para utilizarlo como se quiera o se necesite.

El ejemplo más claro durante el confinamiento es el efecto del teletrabajo, que ha puesto de manifiesto que en muchos hogares no

se dispone de áreas reservadas para ello.

Entonces se plantean diferentes interrogantes, ¿por qué no tener diversas viviendas dentro de una? ¿Por qué sus usos están tan estrictamente delimitados? **¿Tienen sentido los espacios representativos como el salón comedor con su gran mesa reservada únicamente para ocasiones especiales?** Con ello, no se está planteando ningún mecanismo desconocido, desde hace ya casi un siglo los arquitectos han propuesto tabiques móviles, espacios flexibles o mobiliario capaz de ocultarse o adaptarse a nuestras necesidades más puntuales, como la silla BKF de Antonio Bonet Castellana, Juan Kurchan y Jorge Ferrari-Hardoi que permite sentarse de múltiples maneras. Si los tiempos son líquidos, como anunciaba Zygmunt Bauman, ¿no debería procurarse una arquitectura líquida, capaz de amoldarse a unas circunstancias personales, familiares y laborales cada vez más cambiantes?





ASPECTOS PSICOSOCIALES QUE DEJA EL COVID-19

LUIS CARLOS HERRERA
VIRGINIA TORRES-LISTA

La pandemia generada por el SARS-Cov-2 ha colocado de manifiesto que los esfuerzos colectivos son fundamentales para hacerle frente a una amenaza global de esta magnitud. Donde la cooperación científica se abre camino creando nuevas alianzas para compartir información, conocimiento y tecnología. Permitiendo al método científico experimentar una acelerada reconversión hacia el Acceso Abierto u 'Open Science'.

Es fundamental en este proceso integrar todas las áreas del conocimiento científico.

Desde las ciencias sociales se evalúa lo siguiente:

En sociología hay dos categorías importantes: funciones manifiestas y funciones latentes. La primera se refiere a las consecuencias sociales que contribuyen a la integración social y cohesión, producto de acciones objetivas - observables y que a su vez son deseadas por la sociedad. Por otro lado, las latentes son aquellas que no son observadas ni deseadas por la sociedad, pero que permiten la adaptación social. (Herrera, L.C. et al., 2020)

Las medidas que se están tomando ante el contexto social del COVID-19, provocan funciones manifiestas y latentes.

Luego de superada la crisis, tendremos otra sociedad, con valores distintos y prioridades diferentes, solo por mencionar algunos:

- La inversión en Ciencia se vuelve prioridad para el imaginario colectivo, tanto en la sociedad como en el Estado.
- La inversión en Salud y en Educación siempre fueron prioridad, pero **ahora como sociedad lo vamos a internalizar**, aunque tuvo que pasar esta pandemia para lograrlo.
- No se puede seguir postergando y dilatando la lucha frontal contra la desigualdad, en todas sus formas y expresiones (social, de género, económica, entre otras)
- Para cualquier problema social, crisis, pandemia, y diversos desafíos; **sólo serán superados con el uso de la Ciencia y Tecnología.**
- La educación formal tiene que repensarse, todos estamos de acuerdo, pero ahora estamos convencidos de que ese cambio debe implementarse.
- La necesidad de garantizar que el sector primario y secundario pueda generar la cantidad de alimentos y productos suficientes para la soberanía alimentaria, **alimentos de calidad para toda la población.**
- La importancia de **cuidar el ambiente**, los árboles, el agua, ríos y mares.
- La riqueza no será medida de la misma manera, luego de esta pandemia.

- El acceso a los servicios básicos (agua, luz, telefonía, internet, entre otras) en todo el el país.
- La corrupción deja secuelas inmedibles para cualquier sociedad, y al momento de enfrentar este tipo de crisis, la corrupción pasa factura. Hay que **garantizar la ausencia de impunidad** ante cualquier acto de corrupción con fondos públicos.

"Hemos comprendido como sociedad y Estado, que sólo mediante la Ciencia se pueden afrontar un tema de salud pública, pero mañana puede ser otro tipo de crisis social".

Por otra parte, a nivel psicológico tenemos un gran reto, debido que la cuarentena trae consigo componentes negativos, como la presencia de estrés, frustración, ansiedad entre otros, no obstante, al hacer frente la cuarentena a través de estrategias de rutina, hábitos de vida diaria, dinámicas familiares, aprendizaje virtual, podemos transformar una situación estresante en algo productivo.

En algunos países de Europa como en Panamá se ha observado cómo la policía sale a las calles a cantar, animar a las personas que están en sus casas, esto genera al individuo esperanza y es el componente que necesitamos para **ser resiliente**, es decir, tener la fortaleza y la determinación de salir de una situación difícil, pero para lograr esto no sólo necesitamos nuestra motivación, sino **el apoyo de toda la sociedad**. (Herrera, L.C. et al., 2020; Noriega, G., et al., 2020)

Otra de las cosas que no podemos olvidar es mantener el sentido humano, ofrecer los buenos días, un saludo cordial así sea a la distancia a tus vecinos, un gesto, para no perder la conexión social que tanto necesitamos en estos momentos, no debemos perder nuestra humanidad, porque **no sabemos cuál es la realidad de la otra persona ante esta pandemia**.

Debemos comprender que todo ha cambiado muy rápido, la forma de conectarnos también cambió, actualmente la mayoría de nuestras interacciones son digitales, pero **no debemos perder nuestro sentido humano**.

"De esta circunstancia actual, no vamos a salir solos, necesitamos unirnos para poder buscar soluciones en conjunto".

Estos son momentos de **colaborar en la medida que cada persona pueda**. Donar tiempo en una organización, talento en el desarrollo de materiales audiovisuales, o imágenes ilustrativas, o realizar donaciones de comida a cualquier organización con la que se sientan involucrados, dona en medida que tus capacidades lo permitan, algo tan simple como por ejemplo:

Cuando nos encontramos con actividades que por alguna razón no sabemos desarrollar, solicitar ayuda a tus amigos y conocidos; enviar vídeos explicando cómo desarrollar un ejercicio matemático por ejemplo, crear una **red de apoyo entre tus cercanos** para solucionar cualquier tipo de problemas cotidianos, educativos que te puedas enfrentar.



BIBLIOGRAFÍA

- Ackermann, Ute (2019). The New Man. Bauhaus Museum Weimar, Hirmer, Munich, p.38-47.
- AIG (06 de marzo 2020). AIG busca la obligatoriedad de los servicios en línea en las entidades. Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental, Panamá. <https://innovacion.gob.pa/aig-busca-la-obligatoriedad-de-los-servicios-en-linea-en-las-entidades/?csrt=11664204547193050244>
- AIG (13 de marzo 2020). Plataforma virtual ROSA amplía sus servicios en el área de salud mental. Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental, Panamá. <https://innovacion.gob.pa/plataforma-virtual-rosa-amplia-sus-servicios-en-el-area-de-salud-mental/?csrt=11664204547193050244>
- AIG (19 de marzo 2020). AIG implementa plataforma virtual ROSA para atención en pandemia COVID-19. Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental, Panamá. <https://innovacion.gob.pa/aig-implementa-plataforma-virtual-rosa-para-atencion-en-pandemia-covid-19/?csrt=11664204547193050244>
- AIG (30 de marzo 2020). AIG implementa aplicación móvil PACO para validar que pacientes con COVID-19 se mantengan en sus hogares. Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental, Panamá. <https://innovacion.gob.pa/aig-implementa-aplicacion-movil-paco-para-validar-que-pacientes-con-covid-19-se-mantengan-en-sus-hogares/?csrt=11664204547193050244>
- AIG (28 de abril 2020). Protégete, nuevo aliado digital en la lucha contra el COVID-19 en Panamá. Autoridad Nacional para la Innovación Gubernamental, Panamá. <https://innovacion.gob.pa/protegete-nuevo-aliado-digital-en-la-lucha-contra-el-covid-19-en-panama/?csrt=11664204547193050244>
- Aldana González, M.G., Gacia Gómez, M.L., & Jacobo Mata, A. (2012). Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) como alternativa para la estimulación de los procesos cognitivos en la vejez. CPU-e, Revista de Investigación Educativa, (14), 153-166. <https://doi.org/10.25009/cpue.v0i14.34>
- Armitage, R., & Nellums, L. B. (2020, May 1). COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. The Lancet Public Health. Elsevier Ltd. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X)
- Asamblea Legislativa (LEGISPAN). 1914. Por la cual se crea la Lotería Nacional de Panamá. Número 25. Gaceta Oficial 02156. Fecha de creación: 05-12-1914. <https://docs.panama.justia.com/federales/leyes/25-de-1914-dec-21-1914.pdf>
- Autism Society. (2020). COVID-19. Recuperado de: <https://www.autism-society.org/covid-19/>
- Ban, S. (2020). Paper Tube Structure. Shigeru Ban Architects. <http://www.shigerubanarchitects.com/works.html#paper-tube-structure>

BIBLIOGRAFÍA

- Balanzá-Martínez, V., Atienza-Carbonell, B., Kapczynski, F., & De Boni, R. B. (2020). Lifestyle behaviours during the COVID-19 – time to connect. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, acps.13177. <https://doi.org/10.1111/acps.13177>
- Banderas rojas proliferan en la ciudad de Loja (1 de abril de 2020). *La Hora*, <https://lahora.com.ec/loja/noticia/1102314414/banderas-rojas-prolifera-en-la-ciudad-de-loja>
- Bateman, T. (12 de mayo 2020). Coronavirus: Israel turns surveillance tools on itself. *British Broadcasting Corporation*. <https://www.bbc.com/news/world-middle-east-52579475>
- BBC News Mundo. (16 de mayo 2020). Coronavirus: la nueva era del plexiglass que nace con la pandemia (y cómo ayuda a la salud y a la economía). *British Broadcasting Corporation*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52655622>
- Beigel, J. H. et al. (2020). Remdesivir for the Treatment of Covid-19 – Preliminary Report. *N. Engl. J. Med.* <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2007764>
- Biggerstaff M., Cauchemez S., Reed C., Gambhir M., Finelli L. (2014). Estimates of the reproduction number for seasonal, pandemic, and zoonotic influenza: a systematic review of the literature. *BMC Infect Dis.*, 14:480. DOI: [10.1186/1471-2334-14-480](https://doi.org/10.1186/1471-2334-14-480)
- BioNTechSE. (2020). Explore our product candidates. <https://biontech.de/science/pipeline>
- Boesiger, W.; Girsberger, H. (2005). *Le Corbusier 1910-65*, Gustavo Gili, Barcelona.
- Boyanovsky, B. (19 de abril de 2020). Colombia: las banderas rojas, un grito frente al hambre. *Tiempo argentino*. <https://www.tiempoar.com.ar/nota/colombia-las-banderas-rojas-un-grito-frente-al-hambre>
- Calatrava Escobar, J.A. (1991). *Arquitectura y naturaleza. El mito de la cabaña primitiva en la teoría arquitectónica de la Ilustración*. *Gazeta de Antropología*, 8. <http://www.gazeta-antropologia.es/?p=3732>
- Caly, L., Druce, J.D., Catton, M.G., Jans, D.A., Wagstaff, K.M. (2020). The FDA-approved Drug Ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. *Antiviral Research*, 104787. doi.org/10.1016/j.antiviral.2020.104787
- Campbell, M. (2005). What Tuberculosis did for Modernism: The Influence of a Curative Environment on Modernist Design and Architecture. *Medical History*, 49(4), 463-88. doi: [10.1017/s0025727300009169](https://doi.org/10.1017/s0025727300009169)
- CanSino Biologics Inc. (17 de marzo 2020). CanSinoBIO's Investigational Vaccine Against COVID-19 Approved for Phase 1 Clinical Trial in China. Tianjin, China. <http://www.cansinotech.com/homes/article/show/56/153.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (12 de Junio 2020). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/veterinarians.html#clinical-signs-animals>

BIBLIOGRAFÍA

- Conley, S. (16 de marzo 2020). Can COVID-19 Live on Your Beauty Products?. In Style, Meredith Beauty Group. <https://www.instyle.com/beauty/sanitizing-beauty-products-coronavirus>
- Cirugeda, S. (s.d.). Construir refugios urbanos. Andamios. Recetas Urbanas. <http://www.recetasurbanas.net/index1.php?idioma=ESP&REF=1&ID=0003>
- Comisión Europea (2020). Eurostat database. <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>
- Corburn, J., et al. (2020). Slum Health: Arresting COVID-19 and Improving Well-Being in Urban Informal Settlements. Journal of Urban Health. En prensa. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11524-020-00438-6>
- Ćosić, K., Popović, S., Šarlija, M., & Kesedžić, I. (2020). Impact of Human Disasters and COVID-19 Pandemic on Mental Health: Potential of Digital Psychiatry. Psychiatria Danubina, 32(1), 25-31. DOI: <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.25>
- Curtis, William J.R. (2006). La arquitectura moderna desde 1900, Phaidon, Londres, Nueva York.
- Chaturvedi, A. (11 de mayo 2020). The China way: Use of technology to combat Covid-19c. Geospatial World. <https://www.geospatialworld.net/article/the-sino-approach-use-of-technology-to-combat-covid-19/>
- Chen C. & Zhao, B. (2020). Makeshift hospitals for COVID-19 patients: where health-care workers and patients need sufficient ventilation for more protection. Journal of Hospital Infection. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.03.008>
- China.org.cn. (09 de junio 2020). Chinese researchers publish inactivated COVID-19 vaccine's effect on animals. http://www.china.org.cn/china/2020-06/09/content_76144217.htm
- Davidson, H. (05 de marzo 2020). Hong Kong warns residents not to kiss pets after dog contracts coronavirus. Guardian News & Media Limited. <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/05/hong-kong-warns-residents-not-to-kiss-pets-after-dog-contracts-coronavirus>
- Dawson, P., Han, I., Lynn, D., Lackey, J., Baker, J., & Martinez-Dawson, R. (2017). Bacterial Transfer Associated with Blowing Out Candles on a Birthday Cake. Canadian Center of Science and Education, Journal of Food Research; Vol. 6, No. 4; 2017 DOI: [10.5539/jfr.v6n4p1](https://doi.org/10.5539/jfr.v6n4p1)
- De Hoyos Alonso, M. del C., Gorroñoitía Iturbe, A., Martín Lesende, I., Baena Díez, J. M., López-Torres Hidalgo, J., Magán Tapia, P., ... Herreros Herreros, Y. (2018). Actividades preventivas en los mayores. Actualización PAPPS 2018. Atención Primaria, 50, 109-124. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(18\)30365-2](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(18)30365-2)

BIBLIOGRAFÍA

- De Thoisy, E. (2020). Quan la ville a disparu... L'Architecture d'Aujourd'hui, 435. <http://www.larchitectureaujourd'hui.fr/tribune-eric-de-thoisy-scau/>
- Disease control and prevention CDC. (2020). Coronavirus (COVID-19). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
- Ellenber, C. (24 de marzo 2020). Yes, Wash Your Hands—But What About Your Makeup?. Condé Nast, Vogue. <https://www.vogue.com/article/covid-19-coronavirus-makeup-hand-sanitizer-daniel-martin-violette-serrat>
- Eurocities (2020). Live Updates COVID-19. European cities respond to the coronavirus crisis. <https://covidnews.eurocities.eu/>
- Forbes Magazine Colombia. (16 de abril 2020). Rappi inicia sus primeras entregas con robots. <https://forbes.co/2020/04/16/tecnologia/rappi-inicia-sus-primeras-entregas-con-robots/>
- Forés, A. & Grané, J. (2008). La resiliencia. Crecer desde la adversidad. Plataforma Editorial, Barcelona, España. ISBN: 978-84-96981-20-1
- Fullaondo Buigas de Dalmau, M. (2010). Casas en el jardín del MoMA. La consolidación de un museo, Fundación Caja de Arquitectos, Barcelona.
- Fundación Gabo. (Marzo 19,2020). 5 ejemplos de periodismo de soluciones en tiempos de coronavirus. <https://fundaciongabo.org/es/blog/periodismosoluciones/5-ejemplos-de-periodismo-de-soluciones-en-tiempos-de-coronavirus>
- Galea, S., Merchant, R.M., Lurie, N. (2020). The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention. JAMA Intern Med. doi:10.1001/jamainternmed.2020.1562
- Gálvez, L. & Fernández, P. (31 marzo, 2020). Coronavirus, innovación y antifragilidad. Más allá de las respuestas urgentes. World Economic Forum. <https://es.weforum.org/agenda/2020/03/coronavirus-innovacion-y-antifragilidad-mas-alla-de-las-respuestas-urgentes/>
- Girdhar, R., Srivastava, V., & Sethi, S. (2020). Managing mental health issues among elderly during COVID-19 pandemic. Journal of Geriatric Care and Research, 7(1), 29–32.
- Guerra F.M., Bolotin S., Lim G., et al. (2017). The basic reproduction number (R0) of measles: a systematic review. Lancet Infect Dis.; 17:e420–8. DOI: [10.1016/S1473-3099\(17\)30307-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(17)30307-9)
- Guan W.J., Ni Z.Y., Hu Y., Liang W.H., Ou C.Q., He J.X., et al. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. N Engl J Med., [10.1056/NEJMoa2002032](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032).

BIBLIOGRAFÍA

- Grimm, D. (31 de marzo 2020). Should pets be tested for coronavirus?. American Association for the Advancement of Science. <https://www.sciencemag.org/news/2020/03/should-pets-be-tested-coronavirus>
- Grimm, D. (12 de marzo 2020). Quarantine the cat? Disinfect the dog? The latest advice about the coronavirus and your pets. <https://www.sciencemag.org/news/2020/03/quarantine-cat-disinfect-dog-latest-advice-about-coronavirus-and-your-pets>
- Hand, A. (02 de abril 2020). COVID-19 Provides Use Cases for Mobile Robotics. Healthcare Packaging. <https://www.healthcarepackaging.com/covid-19/article/21126536/covid19-provides-use-cases-for-mobile-robotics>
- Harvard Health Publishing (01 Junio 2020). Preventing the spread of the coronavirus. Social distancing, hand washing, and other preventive measures. Harvard Medical School, Harvard University. <https://www.health.harvard.edu/diseases-and-conditions/preventing-the-spread-of-the-coronavirus>
- Heaven, D. (24 de abril 2020). Israel is using AI to flag high-risk covid-19 patients. MIT Technology Review. <https://www.technologyreview.com/2020/04/24/1000543/israel-ai-prediction-medical-testing-data-high-risk-covid-19-patients/>
- Helmuth, L. (Marzo 2, 2020). Tipsheet: Covering the Coronavirus Epidemic Effectively without Spreading Misinformation. The Open Notebook. <https://www.theopennotebook.com/2020/03/02/tipsheet-covering-the-coronavirus-epidemic-effectively-without-spreading-misinformation/>
- Hemmons, K. (29 de abril 2020). Independence day: 72 Israeli Technologies Fighting COVID-19. No camels. <https://nocamels.com/2020/04/independence-day-72-israeli-technologies-coronavirus/>
- Herrera, L.C., Torres-Lista, V., Solís, A. & Córdoba, P. (2020, March 22). Observatorio Social Sobre El Comportamiento Del Covid-19 En Panamá. Zenodo. DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.3745573>
- Herrera, L.C., Torres-Lista, V., Solís, A. & Córdoba, P. (2020, March 23). Comunicado N°2: Distanciamiento Social. Observatorio Social Sobre el Comportamiento del COVID-19 en Panamá. Zenodo. <http://doi.org/10.5281/zenodo.3748706>
- Holmes, E.A., et al., (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. Lancet Psychiatry, Published Online, April 15, 2020. [doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Howard, C. (08 de mayo 2020). Sneak peek at our new life behind Plexiglass. Forbes Magazine. <https://www.forbes.com/sites/carolinehoward/2020/05/08/sneak-peek-at-our-new-life-behind-plexiglass/#70b11aa7703c>

BIBLIOGRAFÍA

- INEC. (2015). Envejecimiento demográfico en Panamá 1960-2050. Contraloría General de La República de Panamá. <http://www.contraloria.gob.pa/INEC>
- ITU News Magazine. (15 de abril 2020). COVID-19: China's digital health strategies against the global pandemic. International Telecommunication Union. <https://news.itu.int/covid-19-chinas-digital-health-strategies-against-the-global-pandemic/>
- ITU News Magazine. (02 Abril 2020). COVID-19: How Korea is using innovative technology and AI to flatten the curve. International Telecommunication Union. <https://news.itu.int/covid-19-how-korea-is-using-innovative-technology-and-ai-to-flatten-the-curve/>
- Jerrold, B. & Doré, G. (1872). London, a Pilgrimage, Londres.
- Jiménez Morales, E. (2017). Hoteles y sanatorios: influencia de la tuberculosis en la arquitectura del turismo de masas. *História Ciências Saúde-Manguinhos*, 24(1), 243-260. DOI: [10.1590/s0104-59702017000100006](https://doi.org/10.1590/s0104-59702017000100006)
- Kampf, G., Todt, D., Pfaender, S., Steinmann, E. (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *Journal of Hospital Infection*. 104, 246-251. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>
- Kim, M.S. (06 de marzo, 2020). South Korea is watching quarantined citizens with a smartphone app. *MIT Technology Review*. <https://www.technologyreview.com/2020/03/06/905459/corona-virus-south-korea-smartphone-app-quarantine/>
- Korea Centers for Disease Control & Prevention. (02 de abril 2020). User manual for Self-Quarantine Safety Protection App. <https://english.busan.go.kr/bsnews01/1427956>
- Kluge, H.H.P., Jakab, Z., Bartovic, J., D'Anna, V., Severoni, S. (2020). Refugee and migrant health in the COVID-19 response. *The Lancet*, 395 (10232), 1237-1239.
- Lake M.A. (2020). What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research. *Clin Med (Lond)*; 20(2):124-127. doi: [10.7861/clinmed.2019-coron](https://doi.org/10.7861/clinmed.2019-coron).
- Laporte, J.R. (2001). Principios básicos de investigación clínica. Edit AstraZeneca, Barcelona, España.
- Ledford, H. (16 de junio 2020). Coronavirus breakthrough: dexamethasone is first drug shown to save lives. *Nature*. DOI: [10.1038/d41586-020-01824-5](https://doi.org/10.1038/d41586-020-01824-5)
- Legido-Quigley, H., Asgari, N., Ying Teo, Y., Leung, G.M., Oshitani, H., Fukuda, K., et al. (2020). Are high-performing health systems resilient against the COVID-19 epidemic?. *Lancet*, 395 (10227), P848-850. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30551-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30551-1)

BIBLIOGRAFÍA

- Levin, D. (31 de marzo de 2020). Las Vegas places homeless people in a parking lot, 6 feet apart. The New York Times. <https://www.nytimes.com/2020/03/31/us/las-vegas-coronavirus-homeless-parking-lot.html>
- Li Q., Guan X., Wu P., Wang X., Zhou L., Tong Y., et al. (2020). Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. N Engl J Med. [10.1056/NEJMoa2001316](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316)
- Li, W., Yang, Y., Liu, Z. H., Zhao, Y. J., Zhang, Q., Zhang, L., ... Xiang, Y. T. (2020). Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China. International Journal of Biological Sciences. NLM (Medline). <https://doi.org/10.7150/ijbs.45120>
- López, L. (4 de abril de 2020). "Ni Ifema era la solución más eficaz ni nuestras casas están preparadas". Ideas de los arquitectos para luchar contra las pandemias. El País. Online: https://elpais.com/elpais/2020/04/03/icon_design/1585919823_678414.html
- Lozano, P. (23 de Marzo 2020). Consejos para cuidar a los perros durante la cuarentena por el coronavirus. Unidad Editorial Información Económica S.L. <https://www.expansion.com/fueradese/rie/cuerpo/2020/03/23/5e734e00468aebcf7b8b4624.html>
- Lu, J., Gu, J., Li, K., Xu, C., Su, W., Lai, Z., et al. (2020). COVID-19 outbreak associated with air conditioning in restaurant, Guangzhou, China. Emerg Infect Dis. <https://doi.org/10.3201/eid2607.200764>
- Madworkshop. (s.f.) The Martin Architecture and Design Workshop. Homeless Studio. Santa Monica. <http://madworkshop.org/projects/homeless-studio/>
- Maguire, B. & Cartwright, S. (2008). Assesing a community's capacity to manage change: A resilience approach to social assessment. Australian Government. Bureau of Rural Sciences. http://www.tba.co.nz/tba-eq/Resilience_approach.pdf
- Medical expert group of Tongji hospital. (2020) Quick guide to the diagnosis and treatment of pneumonia for novel coronavirus infections (third edition). Herald Med. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/42.1293.r.20200130.1803.002.html>.
- Ministry of Health -Manatū Hauora. (06 de junio 2020). How NZ COVID Tracer Works. New Zealand Government. Recuperado de: <https://www.health.govt.nz/our-work/diseases-and-conditions/covid-19-novel-coronavirus/covid-19-novel-coronavirus-resources-and-tools/nz-covid-tracer-app/how-nz-covid-tracer-works>
- Ministry of Health- Manatū Hauora. (04 de junio 2020). NZ COVID Tracer app. New Zealand Government. Recuperado de: <https://www.health.govt.nz/our-work/diseases-and-conditions/covid-19-novel-coronavirus/covid-19-novel-coronavirus-resources-and-tools/nz-covid-tracer-app>
- Mitjà O. (2020). Use of antiviral drugs to reduce COVID-19 transmission. 2020. Lancet Glob Health, [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30114-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30114-5)

BIBLIOGRAFÍA

- Moderna, Inc. (2020). Moderna's Work on a COVID-19 Vaccine Candidate. <https://www.modernatx.com/modernas-work-potential-vaccine-against-covid-19>
- Monteys, X. (2014). La habitación. Más allá de la sala de estar, Gustavo Gili, Barcelona.
- Mulcahey, T. (Marzo 5, 2020). 10 tips for journalists covering COVID-19. International Center for Journalists. <https://ijnet.org/en/story/10-tips-journalists-covering-covid-19>
- Mumford, E. (2007). El discurso del CIAM sobre el urbanismo. Bitácora Urbano Territorial, 11 (1), 96-1
- MMHPI COVID-19 Response Briefings. (2020). Projected COVID-19 MHSUD Impacts, Volume 1: Effects of COVID-Induced Economic Recession (COVID Recession) – April 21, 2020, Full Version. <https://www.texasstateofmind.org/uploads/whitepapers/COVID-MHSUDImpacts.pdf>
- Newkirk, M. (2020). Coronavirus and 5 Questions about Safe Snacking. The Johns Hopkins University. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus/coronavirus-and-5-questions-about-safe-snacking>
- Noriega, G., Herrera, L.C., Montenegro, M., Torres-Lista, V. (2020). Autoestima, Motivación y Resiliencia en escuelas panameñas con puntajes diferenciados en la Prueba TERCE. Rie. 39 (2). España. [Epub ahead of print]
- Novoa, M. (15 de julio 2018). Después del Canal de Panamá, somos la institución que más aporta al Tesoro Nacional': Director de la LNB. El Capital Financiero. <https://elcapitalfinanciero.com/despues-del-canal-de-panama-somos-la-institucion-que-mas-aporta-al-tesoro-nacional-director-de-la-lnb/>
- OEA CIM. (2020). COVID-19 en la vida de las mujeres: Razones para reconocer los impactos diferenciados. <http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>
- OIT (2020). Observatorio de la OIT: El COVID-19 y el mundo del trabajo. Tercera edición. Estimaciones actualizadas y análisis. Organización Internacional del Trabajo OIT. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_743154.pdf
- Oltermann, Philip (13 de abril de 2020). Pop-up bike lanes help with coronavirus physical distancing in Germany. The Guardian. <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/13/pop-up-bike-lanes-help-with-coronavirus-social-distancing-in-germany>
- OMS. (2017). 10 datos sobre el envejecimiento y salud. <https://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>
- OMS. (2020). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

BIBLIOGRAFÍA

- OMS (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Publicado, el 18 de Marzo de 2020. <https://www.who.int/publications-detail/mental-health-and-psychosocial-considerations-during-the-covid-19-outbreak>
- OMS. (2020) coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0
- OPS (2020). Inteligencia artificial, la herramienta de Panamá para contener el COVID-19. Organización Panamericana de la Salud, Panamá. https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=1355:inteligencia-artificial-la-herramienta-de-panama-para-contener-el-covid-19&Itemid=442
- O'Rourke, Kathryn E. (2012). Guardians of Their Own Health. Tuberculosis, Rationalism, and Reform in Modern Mexico. *Journal of the Society of Architectural Historians*, 71(1), 60-77. <https://doi.org/10.1525/jsah.2012.71.1.60>
- Pasola, K. (08 de abril 2020). How to keep makeup and tools clean amid the COVID-19 pandemic, including how long the virus really lives on makeup. *Cosmopolitan*, Part of the Hearst UK Fashion & Beauty Network. <https://www.cosmopolitan.com/uk/beauty-hair/a31990480/how-to-clean-makeup-brushes/>
- Pengfei, S., Xiaosheng, L., Chao, X., Wenjuan, S., Bo, P. (2020). Understanding of COVID-19 Based on Current Evidence. *J Med Virol*, [Online ahead of print]. DOI: [10.1002/jmv.25722](https://doi.org/10.1002/jmv.25722)
- Pereira, R.J., do Nascimento, G.N.L., Gratão, L.H.A., Pimenta, R.S. (2020). The Risk of COVID-19 transmission in favelas and slums in Brazil. *Public Health*, 183, 42-43. DOI: [10.1016/j.puhe.2020.04.042](https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.04.042)
- Pfizer Inc. (05 de mayo 2020). Pfizer and biontech dose first participants in The U.S. as part of global COVID-19 mRNA vaccine development program. <https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-and-biontech-dose-first-participants-in-the-u-s-as-part-of-global-covid-19-mrna-vaccine-development-program>
- Phan, L.T., Nguyen, T.V., Luong, Q.C., et al. (2020). Importation and human-to-human transmission of a novel coronavirus in Vietnam. *N Engl J Med*, DOI: [10.1056/NEJMc2001272](https://doi.org/10.1056/NEJMc2001272).
- Petretto, D. R., & Pili, R. (2020). Ageing and COVID-19: What is the Role for Elderly People? *Geriatrics*, 5(2), 25. <https://doi.org/10.3390/GERIATRICS5020025>
- Real Academia de la Lengua Española (2019). *Diccionario de la Lengua Española*. <https://dle.rae.es/>

BIBLIOGRAFÍA

- Red Ética Periodística (Marzo 17, 2020). Coronavirus: 10 virtudes del periodismo responsable ante la pandemia. Fundación Gabo. <https://fundaciongabo.org/es/etica-periodistica/recursos/coronavirus-10-virtudes-del-periodismo-responsable-ante-la-pandemia>
- Röhm GmbH. (s.d). An inspirational brand for 85 years. Alemania. Recuperado de: <https://www.plexiglas-polymers.com/en/the-brand>
- Röhm GmbH. (16 de abril 2020). Transparent protection against viruses. Alemania. <https://www.plexiglas.de/en/sneeze-guards-made-out-of-plexiglas>
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. E. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub (Eds.), Risk and protective factors in the development of psychopathology (181-214). (A shorter version of this chapter appeared in the "American Journal of Orthopsychiatry," 57 (1987): 316-31)Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511752872.013>
- Salaudeen, A. (25 de mayo 2020). Rwanda has enlisted anti-epidemic robots in its fight against coronavirus. CNN. <https://edition.cnn.com/2020/05/25/africa/rwanda-coronavirus-robots/index.html>
- Sánchez Gil, I.S & Pérez Martínez, V.T. (2008). El funcionamiento cognitivo en la vejez: atención y percepción en el adulto mayor.Rev Cubana Med Gen Integr, 24(2), 1-7
- Santini, Z. I., Jose, P. E., York Cornwell, E., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., ... Koushede, V. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. The Lancet Public Health, 5(1), e62-e70. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30230-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30230-0)
- Sasmita Poudel Adhikari, Sha Meng, Yu-Ju Wu, Yu-Ping Mao, Rui-Xue Ye, Qing-Zhi Wang, Chang Sun, Sean Sylvia, Scott Rozelle, Hein Raat, Huan Zhou. (2020). Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. Infect Dis Poverty. 9: 29. Doi: [10.1186/s40249-020-00646-x](https://doi.org/10.1186/s40249-020-00646-x)
- Sebastián Sebastián, M. (2019). La construcción turística en las Islas Baleares (1939-2005). Arquitectura, turismo y fotografía. Universitat de les Illes Balears. Tesis doctoral inédita.
- Schubert, C., Fischer, M., Pinto, A., Klein, B., Klein, R., Tweed, T., & Al., E. (2017). Sensory Impairments and Risk of Mortality in Older Adults. J Gerontol A Biol Sci Med Sci., 72, 710-715. DOI: [10.1093/gerona/glw036](https://doi.org/10.1093/gerona/glw036)
- Shaw, L. (Marzo 16, 2020). The coronavirus pandemic: Reporting on what's working – even in modest ways – helps tell the whole story. Medium Corporation. <https://thewholestory.solutionsjournalism.org/the-coronavirus-pandemic-reporting-on-whats-working-even-in-modest-ways-helps-tell-the-whole-c3c5e761453d>

BIBLIOGRAFÍA

- Shi, J., Wen, Z., Zhong, G., Yang, H., Wang, C., Huang, B., Liu, R., He, X., et al. (2020). Susceptibility of ferrets, cats, dogs, and other domesticated animals to SARS-coronavirus 2. *Science*, 368 (6494), 1016-1020. DOI: [10.1126/science.abb7015](https://doi.org/10.1126/science.abb7015)
- Strindberg, August (2015). Solo, Mármara, Madrid. ISBN: 978-84-943913-4-7
- Tanu, S. (2020). A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian J Pediatr.* 87(4): 281-286. doi: [10.1007/s12098-020-03263-6](https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6)
- Tealdi, J.C. (2005). El concepto de dignidad para las investigaciones biomédicas. Conferencia en "Encontro de Comitês Latino-Americanos de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos", Sociedade Brasileira de Bioética, Foz de Iguaçu, 30 de agosto de 2005.
- Temet M. McMichael, et al. (2020). Epidemiology of Covid-19 in a Long-Term Care Facility in King County, Washington. *N Engl J Med.* DOI: [10.1056/NEJMoa2005412](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2005412)
- The Japan Times. (13 de mayo 2020). Green or red light: China coronavirus app is ticket to everywhere. <https://www.japantimes.co.jp/news/2020/05/13/asia-pacific/china-coronavirus-app/#.XtaltzpKiUk>
- The NYC Health Department (19 de mayo 2020). Sex and COVID-19 Fact Sheet. City of New York. <https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/imm/covid-sex-guidance.pdf>
- The Lancet. COVID-19: protecting health-care workers. 2020. 395(10228), P922. DOI: [doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)
- Thoreau, H.D. (1995). *Walden; or life in the Woods*, The Project Gutenberg. <https://www.gutenberg.org/files/205/205-h/205-h.htm#chap03>
- Torres-Lista, V., Herrera, L.C., Montenegro, M, Gálvez, I., Noriega, G. & Rivera, E. (2018). Buenas Prácticas. Las Claves del Éxito para una Educación de Calidad. CENICS, Panamá. ISBN 978-9962-12-838-0. https://cenics.org/wp-content/uploads/2020/03/Guia_Las-claves-del-%C3%A9xito-para-una-educaci%C3%B3n-de-calidad.pdf
- Torres-Lista, V., Herrera, L.C., Gálvez Amores, I., Noriega, G., Montenegro, M. (2019). Hábitos de vida saludable y su impacto en el rendimiento de la prueba TERCE en niños panameños en edad escolar. *Nutr. clín. diet. hosp.*; 39(4): 116-121. DOI: [10.12873/3943torres](https://doi.org/10.12873/3943torres)
- Twigg, J. (2007). Características de una comunidad resiliente ante los desastres. http://www.benfieldhrc.org/disaster_studies/projects/community_dr_indicators/comunity_drr_indicators_index.htm.
- UNESCO. (2005). Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos. http://portal.unesco.org/es/ev.phpURL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

BIBLIOGRAFÍA

- University of Oxford. (22 de mayo 2020). Oxford COVID-19 vaccine to begin phase II/III human trials. <http://www.ox.ac.uk/news/2020-05-22-oxford-covid-19-vaccine-begin-phase-iii-human-trials>
- Vanistendael, S. & Lecomte, J. (2002). La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia. Barcelona. Gedisa.
- Víctor Sánchez, I. & P. (2008). The cognitive functioning in the elderly: attention and perception in the older adult. Revista Cubana de Medicina General Integral, 24, 1-7.
- Wang C., Wang X. (2020). Prevalence, nosocomial infection and psychological prevention of novel coronavirus infection. Chin General Pract Nurs., 18:2-3.
- Watson, I., Jeong, S., Hollingsworth, J., Booth, T. (13 de marzo 2020). How this South Korean company created coronavirus test kits in three weeks. CNN. <https://edition.cnn.com/2020/03/12/asia/coronavirus-south-korea-testing-intl-hnk/index.html>
- Wilkinson, D. & Téllez Chávez, L. (2020). How Covid-19 could impact the Climate Crisis. Human Right Watch. <https://www.hrw.org/news/2020/04/16/how-covid-19-could-impact-climate-crisis>
- Wolin, S.j. & Wolin S. (1993). The resilient self: How survivors of troubled families rise above adversity. New York: Villard. DOI: <https://doi.org/10.1097/00004583-199702000-00025>
- WHO. (2014). Use of disinfectants: alcohol and bleach. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care. WHO, Geneva 2014: 65-66. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf;jsessionid=C80EC2AF24CF8DF7359F43679782E5EF?sequence=1
- Xiao, Y., Fan, Z. (27 de abril 2020). 10 technology trends to watch in the COVID-19 pandemic. World Economic Forum. <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/10-technology-trends-coronavirus-covid19-pandemic-robotics-telehealth/>
- Xiaoxia, Q. (08 de abril 2020). How next-generation information technologies tackled COVID-19 in China. World Economic Forum. <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/how-next-generation-information-technologies-tackled-covid-19-in-china/>

CENICS

El Centro de Investigaciones Científicas de Ciencias Sociales, (CENICS), es una organización sin fines de lucro, constituida en Panamá. Integrada por hombres y mujeres, comprometidos en promover y realizar investigaciones científicas en las distintas áreas de las ciencias sociales, para la generación de conocimientos al servicio del desarrollo del país y coadyuvar con la eliminación de las desigualdades y exclusión social.

MISIÓN:

Promover, gestionar y formular proyectos de investigación científica en las distintas áreas, de las ciencias sociales con enfoque de derechos humanos, inclusivas y con perspectiva de género, que contribuya al desarrollo del país y la elaboración de políticas públicas.

VISIÓN:

Ser una organización no gubernamental, líder en las investigaciones científicas de las ciencias sociales, para el fortalecimiento de los derechos humanos, la vida en democracia, con excelencia, innovación, transparencia y valores éticos.



**NUESTRA PASIÓN ES
LA PROMOCIÓN DE
LAS CIENCIAS
SOCIALES**

USMA

Con el impulso de un grupo de ciudadanos de distintos sectores, encabezados por el P. Benjamín Ayechu, se logra la aprobación del Decreto Ley No. 16, del 11 de julio de 1963, que posibilita la educación superior particular en Panamá. La Universidad Católica Santa María La Antigua (USMA) fue la primera que se fundó con este carácter, el 27 de mayo de 1965, teniendo como sede el antiguo Palacio Arzobispal, en el Casco Antiguo de la ciudad. Actualmente, cuenta con sede en Ciudad de Panamá, Colón, David, Chitré, Santiago.

Para la USMA, la investigación se conceptualiza como un medio para la innovación social. Con el objetivo de generar soluciones innovadoras dirigidas a la construcción y mejoramiento de la sociedad, atendiendo a problemas de relevancia e impactando en la población a través de la Dirección de Investigación.

MISIÓN:

La Universidad tiene como misión la promoción de una cultura integral capaz de formar personas que se distingan por sus profundos conocimientos científicos y humanísticos, por su testimonio de fe ante el mundo, por su sincera práctica de la moral cristiana y por su compromiso en la creación de una sociedad más justa y fraternal.

VISIÓN:

Ser una auténtica comunidad de personas, promotora de una sólida y responsable formación académica, fiel a las exigencias de la ética cristiana, solidaria mediante el servicio a la sociedad y difusora de los valores de la identidad nacional.

www.usma.ac.pa

**NUESTROS VALORES:
COMPROMISO SOCIAL,
EXCELENCIA,
EQUIDAD.**



eBook

La Lección Social del COVID-19 y sus Nuevos Retos

Virginia Torres-Lista, Luis Carlos Herrera,
Abdel Solís-Rodríguez, María Sebastián Sebastián,
Ursula Torres-Lista, Gabriela Noriega,
Naiseidys Aguilar de Johnson, Eliseo Márquez,
Markelda Montenegro, Janeth Agrazal

#JuntosHaciendoCiencia



9789962133483

www.cenics.org