



# Respuesta al COVID-19

## Pune, Maharashtra



## Contexto

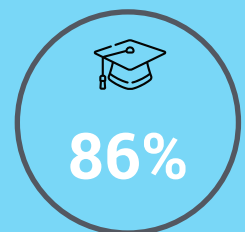
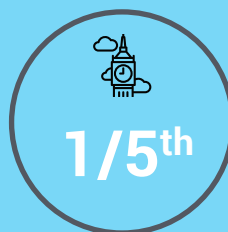
Mientras el mundo continúa abordando el nuevo coronavirus, las respuestas eficientes a la pandemia continúan siendo un desafío para muchos países. La India no es una excepción, pues es un país de gran diversidad que varía bastante de estado a estado, e incluso de ciudad en ciudad. Si bien las características de la enfermedad y los principales modos de transmisión son similares en todo el mundo, lo que determina el curso de la enfermedad son los factores locales como la densidad de población, los patrones de interacción social y la capacidad de los sistemas locales de salud pública. En muchos lugares, las innovaciones impulsadas por la iniciativa local, el ingenio y el compromiso están conduciendo a inspiradoras historias de éxito.

En Pune se puede presenciar uno de los ejemplos de la India de relativo éxito en el tratamiento de la propagación

de la COVID-19. Se trata de la segunda ciudad más grande de Maharashtra, un estado costero occidental de la India, cuya población estimada fue de 6,6 millones<sup>1</sup> en 2020. La ciudad tiene con una población más grande que la del país de Finlandia, ocupando un área de un quinto del tamaño de Londres. Se divide en cinco zonas que comprenden 15 oficinas del municipio administrados por la Corporación Municipal de Pune,

Aunque la alta densidad de población de Pune representa una amenaza, la ciudad también tiene puntos fuertes únicos. Su amplia y activa red de organizaciones de la sociedad civil con una larga historia de trabajo con la población local, particularmente sus asentamientos informales, y su alta tasa de alfabetización (86%) ofrecen oportunidades para abordar el desafío planteado por la pandemia.

## Ciudad de Pune: Descripción general



El primer caso de COVID-19 se detectó en Pune el 9 de marzo de 2020, por lo que la ciudad creó un equipo de respuesta al COVID-19 y unas instalaciones de aislamiento de 106 camas. Se realizaron reuniones con jefes de departamento, hospitales gubernamentales y representantes públicos para diseñar un plan de preparación.

Tras la detección del primer caso, Pune tardó 48 días en llegar a los 1000 casos, pero solo 11 días más para llegar a los 2000<sup>2</sup>. Se decidió identificar y centrar esfuerzos en las zonas críticas de la ciudad para controlar la propagación de la comunidad.

El gobierno de la ciudad identificó cinco sectores con el mayor número de casos y creó el Plan de Acción para las Áreas de Zonas Críticas para abordar las causas originarias de la propagación del COVID-19. La mayor densidad de casos se reportó en los asentamientos informales de los barrios marginales dentro de estos sectores. Se dedujo que la falta de espacio dentro de estos asentamientos fue un desafío para la implementación de un distanciamiento social adecuado, como fue el caso en lugares como Dharavi, el barrio marginal más grande de Asia, ubicado en Mumbai, la ciudad con más casos de COVID-19 en la India, que testigo de una propagación temprana.

1. <https://worldpopulationreview.com/world-cities/pune-population/>

2. <https://timesofindia.indiatimes.com/city/pune/in-just-11-days-areas-in-pmc-limits-add-1000-covid-cases/articleshow/75612047.cms>

3. Bhavani Peth, Kasba-Vishrambaugwada, Dhole Patil Rd, Yerwada-Kalas-Dhanori y Shivaji Nagar-Ghole road

# Innovaciones y resultados



## La administración estatal, distrital y municipal trabajó conjuntamente para hacerse cargo de la situación. Los oficiales se reunieron con varias partes interesadas, incluidos los hospitales privados y grupos de la sociedad civil.

El gobierno de la ciudad ideó un plan de preparación y respuesta para enfrentar la crisis, llamado COVID FREE PUNE, que actuó como un acrónimo de las diversas intervenciones. La puesta en práctica de este plan requirió la participación de donantes locales, grupos comunitarios y programas existentes para movilizar los recursos y las capacidades requeridas.

Dentro del plan general, el Plan de Acción para las Áreas de Zonas Críticas se dedicó a las intervenciones médicas y suministros, apoyo de agua y higienización, planificación de alimentos y refugios, y concienciación pública que fue apoyado por la policía local.

La atención centrada fue primordial. Las intervenciones médicas se centraron en la trazabilidad de los contactos y las pruebas generalizadas, con un enfoque en los contactos de alto y bajo riesgo de los casos confirmados. La ciudad estableció unas cabinas destinadas en el cuidado de la

COVID en áreas de zonas críticas y asignó 10 ambulancias dedicadas a la respuesta en los sectores. También designó 75 equipos por sector para los cinco sectores de zonas críticas y 25 equipos en los 10 sectores restantes.

La acción fue minuciosa y localizada. Estos equipos llevaron a cabo controles puerta a puerta en todos los hogares de las zonas críticas. También se prescribió medicación para mejorar la inmunidad, según las pautas estatales sobre la gestión de personas sintomáticas. Los individuos que tuvieron resultados negativos fueron dados de alta con un paquete de cinco máscaras, higienizante, jabón y desinfectante para suelos. La ciudad trató de garantizar una atención médica, nutricional y psicosocial integral para las personas identificadas como positivas del COVID-19. Con el fin de maximizar la identificación de los casos, la ciudad adoptó sistemas estandarizados para pruebas moleculares, respaldados por un acceso seguro a reactivos y kits.







Además de las medidas de precaución, se tuvo mucho cuidado para garantizar que los alimentos no fueran escasos. Los trabajadores municipales también desinfectaron las zonas críticas, y se garantizaron los servicios de agua y saneamiento en las zonas de alto riesgo. En las áreas de contención, las escuelas fueron designadas como refugios nocturnos y las cocinas centrales proporcionaron alimentos cocinados para que las personas no tuvieran que aventurarse a comprar alimentos.

Fue importante involucrar a todas las partes interesadas, incluidos los participantes en el gobierno y la infraestructura existente, así como a los ciudadanos privados. La policía de Pune jugó un papel importante en este plan. Designó a 7.500 oficiales de policía especiales (SPO) con algunas competencias específicas para ayudar a la policía a administrar micro racimos, lugares con alta densidad de población y más de cinco casos positivos. Las SPO tenían la tarea de proporcionar servicios esenciales y concienciar sobre el distanciamiento social y las normas de cierre de emergencia. En el futuro, estos SPO pueden convertirse en voluntarios para apoyar los Centros de Atención COVID.

Se desarrollaron procedimientos operativos estándar para la ciudad, y la Policía desarrolló una estructura piramidal de informes que se gestionó a través de grupos de Whatsapp.

La corporación municipal publicó números de líneas de ayuda en todos los lugares destacados. Establecieron canales de comunicación bidireccionales para el intercambio de información pública y comunitaria, como líneas directas que funcionan por las 24h/7 días de la semana (disponibles a través de mensajes de texto y llamadas telefónicas) y programas de radio y medios sociales receptivos, con sistemas para detectar y responder rápidamente y contrarrestar la información incorrecta.



# Resultados y camino a seguir

A través de estas acciones, la ciudad pudo ralentizar con éxito la propagación de la infección en las zonas críticas, evidente en la reducción de casos activos como se muestra en el gráfico 1, a continuación.

## Distribución de Casos Positivos Por Sector

A 21 de junio de 2020

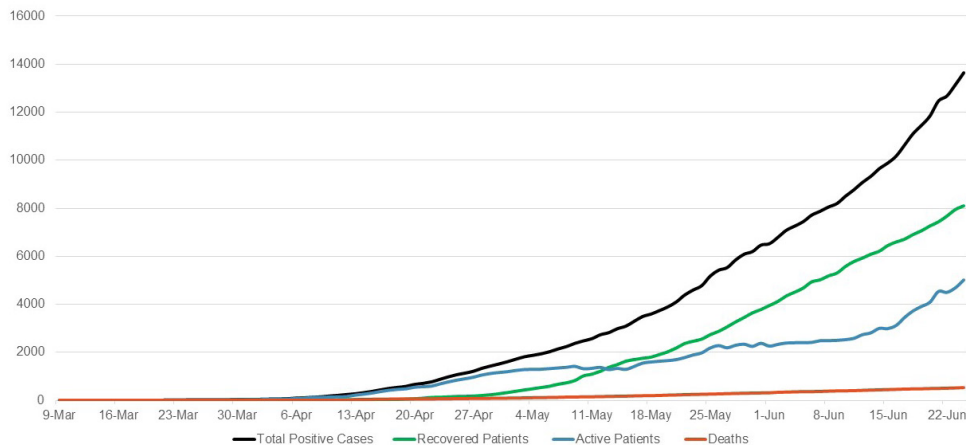


Mapeo de sector completado para: 20654 Casos activos mapeados: 3737. Datos actualizados según los Historiales Médicos.

**Gráfico 1: Muestra cómo los casos activos en zonas críticas se redujeron por debajo de los niveles normales de otros sectores**

Mientras que los casos de COVID-19 continúan aumentando en Pune, con un total actual de más de 17,000 a partir del miércoles 24 de junio, la administración, la policía y los grupos de ciudadanos están trabajando conjuntamente

para frenar la propagación del virus. El número de personas ya recuperadas es superior al número de casos activos. Si pueden aplanar la curva, ayudarán a evitar el colapso de la capacidad de la infraestructura local de salud.



**Gráfico COVID-19 Pune, junio de 2020**



<https://ndma.gov.in/>

<https://www.cdri.world/>

Si bien se han hecho todos los esfuerzos para lograr una traducción exacta, la versión autorizada sigue siendo el documento original en inglés.