



## Con RESISTENCIA AL PACIENTE

Pautas simplificadas para la atención fiel

### **Introducción: Vivir en la nueva normalidad**

Tres años después de la era Covid, los residentes de Wisconsin reciben una situación ambigua. En su mayor parte, la pandemia se ha establecido justo debajo del umbral de la conciencia pública, pero es una realidad persistente y continua.

Al mismo tiempo, los gobiernos estatales y federales están terminando el estado de emergencia de salud pública. Los soportes de pandemia y la información de seguimiento pronto se reducirán o desaparecerán por completo. A la luz de la situación actual, es apropiado actualizar las pautas de mitigación de riesgos establecidas para [Regresar a la Iglesia 4.0](#).

Ofrecemos la siguiente guía basada en dos principios:

- Primero, de hecho estamos en una realidad nueva y permanente. Covid todavía está con nosotros. Continúa con un riesgo particular para los ancianos, aquellos con sistemas inmunes debilitados y otras poblaciones vulnerables.
- En segundo lugar, la Iglesia de Jesucristo, el Gran Sanador tiene la obligación de hacer lo que pueda para proteger a los vulnerables, tanto dentro del cuerpo de los creyentes como en la comunidad en general.

Esta práctica puede parecer un ejercicio de inutilidad, ya que las instituciones sagradas y seculares caen por las mitigaciones covid. También puede parecer innecesario en un momento en que las tasas de infección parecen ser bajas. Pero las personas vulnerables siguen siendo vulnerables. Y como Jesús instruye en la parábola del sembrador ([Lucas 8: 14-15](#)), el trabajo de los discípulos es permanecer fiel a su llamado, incluso cuando los retornos parecen cuestionables. La confianza, la paciencia y la resistencia son las semillas necesarias para el fruto de la salud para todos.



### **Pautas actualizadas**

Alentamos a los líderes de la iglesia a continuar monitoreando los niveles de preocupación con nuestra [Tabla de Riesgos de Covid](#) actualizada. Los datos de los CDC sobre Covid continúan guiando nuestro consejo. Sin embargo, debido a que esta información puede estar menos disponible en el futuro, puede ser aconsejable rastrear la temporada de enfermedades respiratorias en general.

En otras palabras, a medida que las tasas de infección por gripe, RSV y Covid aumentan y caen, implementan precauciones en consecuencia. Incluso si los números informados por los CDC o los departamentos de salud locales aún no son altos, considere ajustar las prácticas en el otoño e invierno, cuando las personas tienden a pasar más tiempo en el interior.

Las pautas para [Regresar a la Iglesia 4.0](#) usaron cinco niveles para comunicar el riesgo. En nuestras pautas actualizadas y simplificadas, creemos que tres niveles son suficientes:

#### Returning to Church 5.0 Risk Levels

- **Menos cauteloso:** menos de 10 casos nuevos diarios por cada 100,000 población, menos de 1.09 casos nuevos por infección, y menos del 9,9% de tasas de prueba positivas
- **Cauteloso:** entre 10 y 24.9 casos nuevos diarios, 1.1 y 1.39 casos nuevos por infección y tasas de prueba positivas del 10-19.9%
- **Lo más cauteloso:** cualquier cosa en o más de 25 casos nuevos diarios, 1.4 casos nuevos por infección o tasas de prueba positivas del 20%

Nuestras mitigaciones sugeridas para cada nivel siguen. Tenga en cuenta que las mitigaciones recomendadas para el nivel "menos cauteloso" deben considerarse una línea de base para las adaptaciones a la realidad continua de Covid y Enfermedades respiratorias en nuestras comunidades.



## Volver a la Iglesia 5.0 Mitigaciones recomendadas para diferentes puntos de riesgo:

### Menos cauteloso

- Proporcione máscaras y desinfectantes para manos en un lugar destacado.
- Proporcione opciones en línea o remotas para adoración y otras reuniones.
- Fomente los refuerzos de Covid regulares, particularmente porque están disponibles con las vacunas de gripe estacionales.
- Mantenga el aire fluyendo en lugares de recolección. Considere mejorar los sistemas HVAC para proporcionar una mejor filtración de aire si es práctica.
- Aliente a los miembros y líderes a quedarse en casa cuando están enfermos, incluso si no es covid. Esta es una buena práctica general de salud, independientemente de la enfermedad.
- Promover una cultura de respeto por las diferentes decisiones sobre si enmascarar o no.
- Tenga cuidado de no colocar la única carga para las personas vulnerables para protegerse.
- Proporcionar opciones para el distanciamiento social en la adoración u otras reuniones.

### Cauteloso

Todo lo anterior, más:

- Establezca el enmascaramiento en reuniones como la norma, en lugar de hacerlo opcional.
- Recomendar distanciamiento social.
- Reúnase al aire libre si es práctico.

### Lo más cauteloso

- Reúnase en persona solo con enmascaramiento y distanciamiento social.
- Preferiblemente reunirse de forma remota hasta que mejore la situación.



Como en las pautas anteriores, recomendamos el concepto de mitigaciones en capas y el presupuesto de riesgos. Cuantas más prácticas se pongan en su lugar, más segura será la situación. Si no se pueden mantener adaptaciones, intente otra estrategia para compensar el riesgo. Por ejemplo, si los asistentes de adoración son reacios a enmascarar, acepten abrir una puerta para mejorar el flujo de aire o recomendar sentarse en grupos familiares separados para proporcionar distanciamiento social. Los líderes y miembros prominentes que usan máscaras pueden establecer la pauta, incluso si el enmascaramiento es opcional, lo que lo convierte en una norma más que un "extra".

Notará que estas pautas no incluyen recomendaciones específicas sobre el canto en adoración o comer juntos. En cambio, lo alentamos a que considere un cálculo simple. Cuanto más desenmascaradas y cuanto más largas o más cerca sean recolectadas, mayor será el riesgo. Planifique en consecuencia e intente encontrar formas de reducir el riesgo.

### **Cuidar a los más vulnerables**

Hay algunos que sienten que el mundo los ha dejado atrás, o que sus vidas han sido devaluadas por la respuesta pandémica. Esto incluye personas y cuidadores inmunocomprometidos para individuos particularmente vulnerables.

Otros que han sido infectados con Covid experimentan efectos a largo plazo de su enfermedad. Estos efectos, a menudo conocidos como "Long Covid", pueden continuar durante años. Long Covid no se entiende bien, y todavía se están desarrollando tratamientos.

Las comunidades de fe deberían considerar cuidadosamente cómo pueden estar en el ministerio con todo el amado de Dios, dadas estas experiencias. Se debe prestar especial atención a la construcción de caminos alternativos a la participación en la vida de la comunidad. Esto puede incluir opciones de recolección remota, pequeños grupos o eventos solo en máscaras, o cuidado y apoyo pastorales especializados. Su elección



como una congregación completa para adoptar niveles más altos de mitigaciones puede hacer que las reuniones en persona sean más posibles para más miembros de la comunidad.

Lo invitamos a ser consciente y en una conversación con personas que pueden haber desaparecido de sus reuniones y preguntar si hay formas de ayudarlos a sentirse más amados y atendidos por la Iglesia.

### **Actualizaciones futuras**

El Programa de Salud Comunitaria de WCC continuará su trabajo sobre la seguridad de Covid en 2024. Monitoreamos las condiciones y estamos en comunicaciones regulares con expertos en salud pública. Si la situación cambia significativamente, ajustaremos nuestras recomendaciones en consecuencia. Hasta entonces, lo felicitamos por el firme amor de Dios, para que su trabajo pueda continuar, para que todo pueda ir bien contigo y que ustedes y todos los que te rodean permanecen en buena salud ([3 Juan 1: 2](#)).

*Este documento fue desarrollado por el personal del Consejo de Iglesias de Wisconsin con aportes de líderes religiosos, pastores de la iglesia local, expertos en salud pública y funcionarios de gestión de emergencias. Estamos particularmente agradecidos por las ideas del Dr. Geof Swain, MD, MPH, profesor emérito UW School of Medicine and Public Health, Director Fundador del Centro WI para la Equidad de Salud y ex presidente de la Asociación de Salud Pública de WI; y la Dra. Malia Jones, PhD, MPH, cofundadora y editora en jefe de Dear Pandemic y Científico Asociado en Geografía de la Salud en el Laboratorio de Población Aplicada UW-Madison. Esta no es una declaración de política formal del consejo. No somos abogados ni médicos. Este documento se basa en la ciencia más reciente disponible para nosotros a partir de la fecha de publicación. Le recomendamos que consulte a sus autoridades eclesiósticas para obtener orientación final.*