

Foro abierto de opinión



LA NUEVA "NORMALIDAD" EN MÉXICO

THE NEW "NORMALITY" IN MEXICO

A NOVA "NORMALIDADE" NO MÉXICO

En México el inicio del COVID 2019 no fue solamente con la aparición del primer caso (paciente de género masculino con antecedente de viaje a Bérgamo, Italia que era atendido en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) prueba positiva confirmada el día 28 de febrero del 2020 por el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE). En realidad, inicio desde el 09 de enero del 2020 cuando la Dirección General de Epidemiología emitió un aviso preventivo de viajar a China y se establecieron las definiciones operacionales que se establecieron sujetas a cambio. ⁽¹⁾

A partir del día 01 de Junio inicio en México una nueva fase que se ha denominado por la Secretaria de Salud de México como la "Nueva Normalidad", al dar por terminada la fase llamada "Jornada de la Sana Distancia" iniciada el día 23 de Marzo y con termino el día 31 de Mayo en el cual una de las principales herramientas para disminuir el número de contagio fue el mantenerse en casa a la mayor parte de la población, aquellos que no tuviera un actividad que no fuera considerada esencial, habiendo algunos estados de la República Mexicana que en la medida de sus posibilidades cumplieron con esta disposición, a la medida de lo posible porque en realidad 10,167 fallecimientos y 93,435 casos (Pruebas realizadas 282,089).⁽²⁾

En México se presenta un alto porcentaje de letalidad superior al 10%, muy por encima del 6% que se maneja a nivel mundial, uno de los factores que pudieran estar jugando es la alta prevalencia de comorbilidades como son: diabetes, hipertensión,

Orellana Centeno
José Eduardo

Universidad de la Sierra
Sur, Instituto de Investi-
gación Sobre la Salud
Pública, Guillermo Rojas
Mijangos s/n, esq. Av.
Universidad, C.P. 70800,
Miahuatlán de Porfirio
Díaz, Oaxaca, México.

DOI: <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v0.n0.28963>

@Universidad Na-
cional de Córdoba



obesidad, etc. que significan 7517 de las muertes (74%) y 2,650 (26%) sin comorbilidades, siendo factores de riesgo adicionales en la población mexicana la edad (40 años la media) y sexo (masculino), desgraciadamente previa a la pandemia de COVID 19 ya existía una alta prevalencia de obesidad y de las comorbilidades anteriormente señaladas.^(2,3) El modelo de vigilancia centinela es el que se aplica en México para atender la pandemia de COVID 19, la razón es porque varios países incluyendo a México es el utilizado para monitorear la influenza estacional o de otro tipo. Este modelo utiliza un método parecido a una encuesta que permite estimar la cantidad de personas con posibilidad de contraer el virus, en otros países para realizarlo utilizan las pruebas para hacer dicho conteo. La razón por la cual se justificó el modelo de vigilancia centinela es porque permite datos más precisos y en menor plazo con respecto al uso de pruebas. Aunque presenta beneficios este modelo, no está diseñado para una situación epidémica como esta y lo que han recomendado organismos de salud como la Organización Panamericana de Salud (OPS) es el uso de pruebas.

Regionalizar las acciones ya realizadas en la Jornada de la sana distancia, para continuar con las acciones iniciadas en la Jornada de Sana Distancia y todo esto de acuerdo a las necesidades de cada estado de la República Mexicana y con ello poder reactivar actividades económicas, sociales y educativas sin descuidar la salud de la población de acuerdo al uso de un semáforo que indica las acciones que se pueden realizar.⁽³⁾ Las acciones que se realizaron en la Jornada de la sana distancia son el constante lavado de mano y si no se cuenta con agua y jabón se utiliza gel antibacterial. Otras de las acciones a considerar y que le da nombre a dicha jornada es que hubiera restricciones en salir de casa con el lema "Quédate en casa" y con ello las personas mantienen un distanciamiento social y permanecer en cuarentena voluntaria, en caso de tener la necesidad de salir para adquirir productos de primera necesidad (por ejemplo: alimentos y medicamentos) así como también trabaja en una actividad primordial (seguridad, salud, sanidad, etc.) debe de existir una separación de mínimo 1.5 metros entre cada persona. Cabe mencionar que actualmente se instituyó el uso de cubrebocas sobre todo en sitios cerrados y con muchas personas como el transporte público y en algunos estados para transitar en las calles debes de traerlo puesto, aunque no fue una medida recomendada en primera instancia por la secretaria de salud a nivel federal.

Dicho semáforo cuenta con cuatro colores, color rojo en el cual se limitan las actividades a solamente las esenciales, el color anaranjado en el cual se pueden realizar algunas actividades no esenciales, el color amarillo puede realizarse todo tipo de actividades económicas, las sociales de manera limitada en el número de personas y el aforo del mismo y el color verde donde se permite todo lo anterior y actividades escolares.

Es un momento en donde las medidas de prevención y cuidado jueguen un papel importante para evitar la saturación en los servicios de salud, que por el momento donde se ha visto un poco más agobiado por la necesidad de camas y camas con respirador es en la zona metropolitana (Ciudad de México y Estado de México) que es donde se concentra el mayor número de casos. Las cifras de casos y de muertos siguen en aumento y solo queda que la población comience o continúe obedeciendo con las medidas implementadas en la Jornada de Sana Distancia para lograr la anhelada disminución de casos y con ello domar la pandemia de COVID 19.

México al igual que otros países presentan su estrategia de vigilancia de casos a través del Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de la Enfermedad por 2019-nCoV, en dicho documento maestro permite entrenar al personal médico en vigilancia, seguimiento de casos detectados y fortalecer la infraestructura de diagnóstico molecular de la Red Nacional de Laboratorios Estatales de Salud Pública.⁽⁴⁾

Al aparecer esta nueva enfermedad emergente ha puesto a prueba a toda la comunidad internacional de salud en desarrollar su capacidad de detección y respuesta a este tipo de enfermedades. Se debe de continuar con la vigilancia epidemiológica y poder conocer con evidencias la historia natural de la enfermedad y las medidas preventivas y de control, ya que al no contar con un tratamiento específico no se debe de olvidar de realizar las medidas de prevención y control recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).⁽⁵⁾

En estos momentos en los que no existe algún medicamento para tratar el COVID 19, predecir el desenlace de la epidemia a corto plazo es demasiado prematuro, debido a que continúan apareciendo casos en China y en Europa a pesar de haber aplanado la curva de casos, pero en países de América del Norte (Estados Unidos de América y México) y de Latinoamérica aún se ve lejano el final.⁽⁶⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en este sentido recomienda no automedicarse con ningún fármaco o usar antibióticos para prevenir o curar COVID-19. Está coordinando junto con laboratorios en varios países del mundo el desarrollo de medicamentos y sobre todo de las vacunas. Cerca de 140 se encuentra en ensayos preclínicos, 10 más en la Fase I (Ensayos para evaluar su seguridad a pequeña escala), otras 9 en la Fase II (Expansión de ensayos de seguridad), 4 se encuentra en la Fase III (Ensayos más amplios y evaluación de eficacia) siendo las desarrolladas por Astra-Zeneca junto con la Universidad de Oxford y otra por laboratorio Moderna como las más adelantadas. Algunas vacunas se encuentran en dos fases al mismo tiempo.^{7,8} También se han presentado la vacuna desarrollada por Rusia (Sputnik V) y China. En estas últimas la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha solicitado que sigan los estándares de producción, así como también la preocupación de muchos expertos en relación a los estudios y datos de sus procesos para probar dichas vacunas.⁹

Se debe reflexionar en este punto que es necesario la realización de test para poder detectar casos y con ello facilitar el aislamiento de los infectados, mejorar el rastreo de los contactos y poder hacer una cuarentena más efectiva en lugar de poner a la población en encierro.

Referencias bibliográficas

1. Aragón-Nogales R, Vargas-Almanza I, Miranda-Navales MG. COVID-19 por SARS-CoV-2: la nueva emergencia de salud. *Rev. Mex Pediatr.* 2019; 86(6): 213-218. doi:10.35366/91871.
2. Gobierno de México (2020). Coronavirus 19. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/datos/>
3. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (2020) Coronavirus (COVID-19) Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/covid-19>
4. Dirección General de Epidemiología. Lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de enfermedad por 2019-nCoV. México: Secretaría de Salud, 2020 [citado febrero 15, 2020]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/532752/Lineamiento_2019_nCoV_2020_02_07.pdf
5. Cabrera-Gaytán DA, Vargas-Valerio A, Grajales-Muñiz C. Infección del nuevo coronavirus: nuevos retos, nuevos legados *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* 2014; 52 (4): 438- 441
6. Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Coronavirus-More than just the common cold (Opinion). *JAMA.* 2020. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.0757>
7. Urbiztondo L, Borrás E, Mirada G. Vacunas contra el coronavirus. *Vacunas* 2020; 21(1): 69-72. <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2020.04.002>

8. Inovio Accelerates Timeline for COVID-19 DNA Vaccine INO-4800. Disponible en: <http://ir.inovio.com/news-andmedia/news/press-release-details/2020/Inovio-Accelerates-Timeline-for-COVID-19-DNA-Vaccine-INO-4800/default.aspx>
9. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020) Disponible en: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=CjwKCAjwm_P5BRAhEiwAwRzSOxy4U7TnwwF--2GqS-d3zi-KtLOFJJGvY7wibESb7VmrFOHHKTefBshoCSHsQAvD_BwE