



<https://doi.org/10.18233/apm.v44i3.2709>

Reflexiones y aprendizaje de la pandemia de COVID-19

Reflections and learning about COVID-19.

Sarbelio Moreno-Espinosa

Sin duda para el mundo médico, y por supuesto para toda la humanidad, el fin de la Pandemia por COVID-19 nos sorprende gratamente, pero a la vez, nos pone a pensar sobre la veracidad y la bondad de tal acontecimiento. Todo esto a partir de del anuncio hecho el 5 de mayo de 2023 por el doctor Tedros Adhanom Gebreyesus, director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que acogió la recomendación de su “Comité de Emergencia” de declarar el fin de la Emergencia de Salud Pública de Preocupación Internacional (ESPII) por la COVID-19, título que ostenta desde el 30 de enero de 2020.

Aunque hoy el COVID-19 no es raro o inesperado, ya no cumple los criterios anteriores (1 de 3 requisitos) para la designación de ESPII. Como resultado, la OMS recomendó cambiar a manejo a largo plazo de COVID-19 en su Plan de respuesta 2023-2025. La OMS subrayó que: “*este no es la hora de parar el trabajo o dismantelar los sistemas de salud*”. El riesgo global de COVID-19 sigue siendo alto, mientras que el virus siga infectando a cientos de miles de personas en todo el mundo cada semana.

Parafraseando al titular de la OMS: “*esto no significa que COVID-19 haya dejado de ser una amenaza para la salud mundial*”. La COVID-19 sigue siendo una prioridad de salud pública global. La declaración de que la COVID-19 ya no constituye una ESPII implica que es el momento que los países pasen del modo de emergencia al manejo y control de la COVID-19 con otras enfermedades infecciosas.

Hospital Infantil de México Federico Gómez, Ciudad de México.

Correspondencia

Sarbelio Moreno Espinosa
sarbelio.infecto@gmail.com

Aunque la morbilidad y mortalidad por la COVID-19 ha bajado sustancialmente, el riesgo continúa, por lo que los sistemas de salud, al igual que sus poblaciones, no pueden bajar la guardia. El final de una ESPII significa que la COVID-19 es ahora un problema de salud establecido y persistente, este agente muy probablemente seguirá el comportamiento de otros virus (Influenza, coronavirus alfa y beta estacionales), adquiriendo un carácter endémico y muy probablemente después estacionalidad, por lo que los países deben integrar las actividades de vigilancia y respuesta a la COVID-19 en los programas regulares de salud.

Las recomendaciones de la OMS a los países para un manejo responsable de la enfermedad se resumen en lo siguiente:

- Conservar el avance en términos de capacidad nacional y prepararse para eventos futuros, a fin de evitar un ciclo de pánico y descuido.
- Integrar en los programas de vacunación, al COVID-19 y mantener las medidas para aumentar su cobertura para todas las personas de los grupos de alta prioridad.
- Integrar la vigilancia de otros agentes patógenos respiratorios y continuar la notificación a la OMS.
- Integración y autorización de las vacunas, métodos diagnósticos y tratamientos contra COVID-19 dentro de los marcos regulatorios nacionales, para garantizar la disponibilidad y el suministro a largo plazo.
- Seguir trabajando programas sociales sólidos, resilientes e inclusivos en materia de comunicación de riesgos y participación de la comunidad y de manejo de la infodemia.
- Valorar eliminación gradual de las medidas de salud relacionadas con las COVID-19 aplicables a viajes internacio-

nales, acorde a la evaluación de riesgos.

- Fomento a la investigación para mejorar las vacunas y comprender mejor la afección posterior a la COVID-19.

Posterior a este anuncio de la OMS, las autoridades de salud de México aseguraron que el país cumple con las características promovidas por la OMS para suspender la emergencia sanitaria: una tendencia a la baja de contagios y fallecimientos, y altos niveles de inmunidad entre la población.

En Estados Unidos, las medidas restrictivas contra la enfermedad también han comenzado a relajarse, eliminando el requisito de vacunación para los extranjeros, medida que se mantenía vigente desde noviembre de 2021. La mayoría de las aerolíneas internacionales ya no piden como requisito una prueba de COVID-19 negativa ni los certificados de vacunación.

El costo de esta pandemia alcanzó cifras incalculables y jamás predecibles, tanto el costo de vidas humanas (el más importante en nuestra labor médica), como de la actividad económica (que también genera desenlaces fatales, indirectamente) y social de la población. Evidenció nuestra vulnerabilidad ante las catástrofes, y sistemas de salud imperfectos, que tiene mucho que mejorar y aprender, por supuesto, más notable en países en desarrollo como el nuestro. Lo vivido en estos tiempos nos obliga a cambios importantes en todos los niveles de la atención de la salud.

A nivel de la población general, mayor información y programas educativos que hagan énfasis en la responsabilidad cívica de protegernos y proteger a los demás, conocimientos generales de la enfermedad, como percatarnos de su existencia y la manera de prevenirla, de manera responsable sin fomentar pánico, pero sí evidenciando el peligro de su presencia. Contrarrestar la infodemia y/o grupos con intereses opuestos



al bien común, y velar que nunca se olvide lo acontecido, porque en el momento que las nuevas generaciones ajenas a la pandemia se olviden del dolor y caos vividos durante ésta, no tendrán capacidad para prevenir o actuar si se vuelve a presentar otra.

En la atención primaria de la salud, fomentar el manejo de las medidas de contención, de educación de salud respiratoria y promoción de la vacunación. En las escuelas de medicina y en los programas de residencias médicas, hacer énfasis en la importancia del conocimiento epidemiológico de las enfermedades, las medidas de protección comunitaria y hospitalaria, el manejo racional de los antibióticos, haciéndose énfasis en la naturaleza “viral” de la pandemia, que fue catastrófica y no requería antimicrobianos para su tratamiento, pero como es habitual, el miedo y la ignorancia prevalecieron y se impusieron a la razón. En los niveles superiores

de atención (segundo y tercer nivel) mejorar los sistemas de referencia y contrarreferencia de pacientes, crear y /o mejorar la capacidad de las unidades de medicina crítica y dotarlas de los recursos suficientes, para mejorar la atención de los pacientes, porque tristemente México ocupó el quinto lugar entre los países con más fallecimientos, ocurriendo más de 300,000. Aumentar las plazas de médicos intensivistas y fomentar la formación de recursos humanos en esta área.

La reducción en la intensidad de la COVID-19, a niveles que no colapsen los programas de salud y no aumente considerablemente la mortalidad, que es como pudiéramos definir a este “fin de la pandemia”, nos debe dejar una enseñanza clara y área de oportunidad, que solo es posible si tenemos la capacidad de asumir nuestras responsabilidades, para no repetir errores y actuar de la mejor manera ante futuras adversidades.