



Prevención: El legado que nos exige la historia de la Pandemia

"Aquellos que no pueden recordar el pasado están condenados a repetirlo" George Santayana.



Por: **Éctor Jaime Ramírez Barba**

La COVID-19 no fue solo un virus: fue un espejo que reflejó las fortalezas y debilidades de nuestros sistemas de salud, un parteaguas que reconfiguró nuestra relación con la medicina preventiva y una lección histórica que demanda acciones concretas. Mañana, cuando se discuta en el pleno de la tercera reunión ordinaria de la Comisión de Gobernación y Población de la Cámara de Diputados el dictamen para establecer el 16 de octubre como Día Nacional de la Prevención de la COVID-19 y otras enfermedades respiratorias, no solo votaremos por una efeméride, sino por un compromiso ético con la memoria de las 808,619 vidas perdidas en exceso durante la pandemia.

Los datos de la Comisión Independiente de Investigación sobre la Pandemia revelan una cruda realidad: 6.4 mexicanos por cada 1,000 fallecieron como consecuencia directa o colateral de la crisis sanitaria. Esta cifra, tres veces superior a los registros oficiales iniciales, nos obliga a confrontar dos realidades paralelas. Por un lado, la fragilidad de un sistema de salud que en 2020 mostró una articulación deficiente entre los tres niveles de gobierno, resultando en medidas sanitarias fragmentadas y respuestas tardías ante el primer caso confirmado el 27 de febrero de ese año. Por otro, la resiliencia de un pueblo que enfrentó condiciones socioeconómicas adversas, duelo colectivo y la aparición del "COVID persistente" en el 15% de los infectados.



La designación del 16 de octubre como fecha conmemorativa no es simbólica. Coincide estratégicamente con el inicio de las campañas de vacunación contra influenza y COVID-19, permitiendo sinergias operativas que ya demostraron su eficacia en 2023 con la coadministración de biológicos. Esta temporalidad responde a un principio epidemiológico básico: anticiparse en 6-8 semanas al pico invernal de enfermedades respiratorias, periodo en el que según el reporte epidemiológico de 2023 circularon simultáneamente siete variantes del SARS-CoV-2.

Los números de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición -ENSANUT- 2022 pintan un panorama preocupante: coberturas del 65.1% para hepatitis B en niños, 69% para pentavalentes y 61.8% para triple viral. Estas cifras, muy por debajo del 90% recomendado por la OMS, representan un retroceso de una década en materia inmunológica. La pandemia interrumpió cadenas de frío, saturó personal médico y desplazó recursos, pero también nos enseñó que la vacunación masiva es técnicamente viable cuando existe voluntad política.

El Plan de Gestión a Largo Plazo para el Control de la COVID-19, publicado en junio de 2023, marca la ruta: integrar la vacunación contra el SARS-CoV-2 en los programas de ciclo vital, desde los 6 meses hasta la tercera edad. Esto implica desafíos regulatorios, como la actualización anual de vacunas adaptadas a variantes emergentes, y logísticos, garantizando acceso en zonas marginadas. Los grupos prioritarios identificados -embarazadas, adultos mayores y personas con comorbilidades- requieren estrategias diferenciadas que combinen unidades móviles con brigadas domiciliarias.



Si algo nos enseñó la transmisión aerogénica del SARS-CoV-2 es que la salud respiratoria comienza en los espacios que habitamos. Los Centros de Control de Enfermedades -CDC por sus siglas en inglés- han situado la mejora de la ventilación como prioridad equivalente al uso de cubrebocas. En México, esto exige actualizar la NOM-025-STPS-2023 sobre condiciones térmicas en centros de trabajo, incorporando estándares de renovación de aire (al menos 12 L/s por persona) y sistemas de filtración HEPA. Las escuelas, donde según INEGI pasamos el 90% del tiempo en interiores, deben convertirse en modelos de infraestructura saludable.

La tecnología existe: sensores de CO₂ con costos desde \$1,500 MXN permiten monitorear en tiempo real la calidad del aire. Su implementación masiva en transporte público, hospitales y edificios gubernamentales enviaría un mensaje contundente: la prevención se construye con datos, no con ocurrencias.

Entre el 10-30% de los infectados desarrollan secuelas que persisten más de 12 semanas: desde fatiga crónica hasta daño multiorgánico. En niños, el síndrome inflamatorio multisistémico (MIS-C) afecta a 2 por cada 100,000, mientras que los adultos enfrentan riesgos cardiovasculares equivalentes a fumar 15 cigarrillos diarios durante un año. Estos datos, validados por estudios de la UNAM y publicados en Nature, exigen la creación de clínicas post-COVID en cada entidad federativa, capacitación médica continua y reconocimiento legal como enfermedad discapacitante.

La "infodemia" paralela a la pandemia dejó secuelas profundas: el 42% de los mexicanos duda de al menos una vacuna según ENSANUT 2022. Combatir esto requiere alianzas innovadoras entre instituciones académicas, medios de comunicación y plataformas digitales. Propongo crear un Observatorio Nacional de Salud Digital que certifique contenidos, desmienta bulos en tiempo real y produzca materiales accesibles en 15 lenguas indígenas. La experiencia de COVID-19 demostró que un mensaje claro salva más vidas que cualquier medicamento.



El dictamen que mañana discutimos es el primer paso para institucionalizar las lecciones de la pandemia. Necesitamos una vigilancia genómica fortalecida, secuenciando al menos el 5% de casos positivos para detectar variantes emergentes, como hizo México en 2023 con las XBB.1.16. Una reserva estratégica de insumos al mesos para 6 meses con mascarillas N95, antivirales y pruebas diagnósticas. Incluir en el presupuesto de egresos de la federación -PEF- 2026 partidas para mantener al personal sanitario protegido con seguros de riesgo, salud mental y equipos de protección individual.

La declaratoria que propusimos en nuestra iniciativa para establecer el 16 de octubre como día nacional no es un punto final, sino un recordatorio anual para evaluar avances y corregir rumbo. Como bien advirtió el Dr. Tedros Adhanom: "Ningún país puede darse el lujo de bajar la guardia". Los datos del INEGI muestran que en 2023 la COVID-19 siguió siendo décima causa de muerte en mayores de 65 años, prueba irrefutable de que el virus sigue entre nosotros, desafiando nuestra capacidad de adaptación.

Este dictamen que deseamos sea aprobado por unanimidad de todas y todos los legisladores, honra a quienes perdimos, protege a quienes hoy luchan contra secuelas y prepara a las próximas generaciones. La prevención no es gasto: es la mejor inversión en un futuro donde las pandemias serán, tristemente, recurrentes. Que el 16 de octubre nos encuentre siempre alerta, unidos y preparados.

**El autor (www.ectorjaime.mx) es médico especialista en cirugía general, certificado en salud pública, doctorado en ciencias de la salud y en administración pública. Es Legislador y defensor de la salud pública de México, diputado reelecto del grupo parlamentario del PAN en la LXVI Legislatura.*