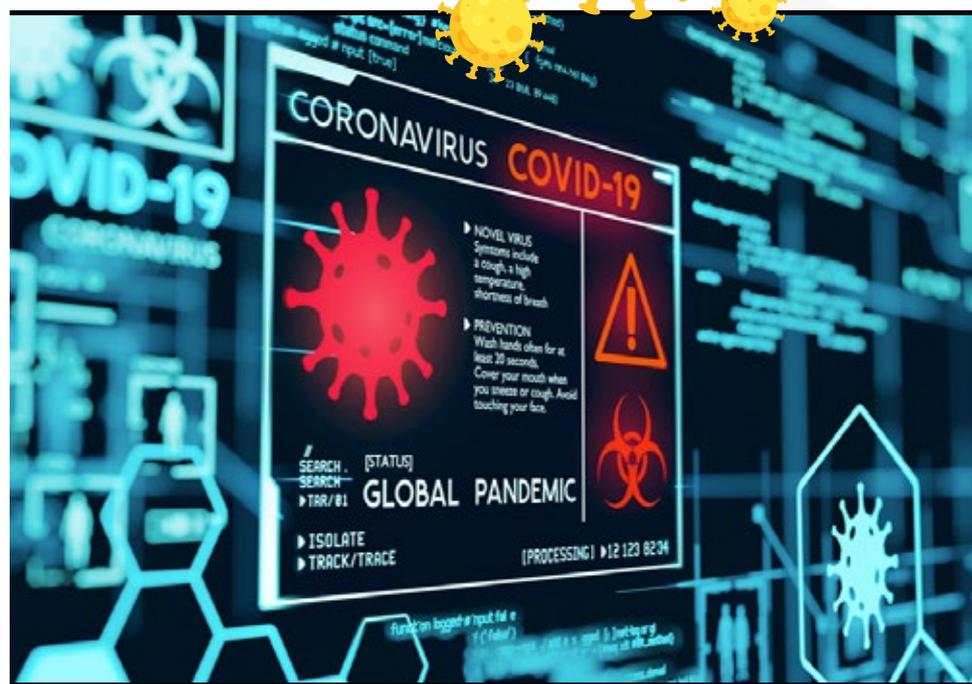


ESPECIAL SOBRE LA SITUACIÓN QUE GUARDA EL COVID-19

La pandemia de COVID-19 ha trastocado cada ámbito de la vida de las personas y ha tenido repercusiones en la salud individual y de la población. Desde el inicio de la pandemia, el mundo se enfrenta no solo a una crisis de salud pública, sino también a una crisis económica y social. Esta no se limita a las consecuencias directas de la pandemia, sino que ha exacerbado los desafíos existentes y emergentes en materia de la salud pública. Los efectos negativos de este escenario se han concentrado en los grupos de población en situación de vulnerabilidad, como las personas mayores, los grupos con menores ingresos, los grupos étnicos, las personas migrantes y las personas en situación de calle.

De acuerdo con el informe más reciente de la OPS, "La pandemia ha afectado directa e indirectamente a la salud de la población y amenazado el avance contra diversas enfermedades", sostuvo Sebastián García Saiso, Director del Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción en Salud de la OPS. "Esperamos que la publicación sirva a los tomadores de decisiones para asesorar políticas públicas que permitan retomar el progreso hacia una mejor salud para todos", destacó.



ESPERANZA DE VIDA CAE

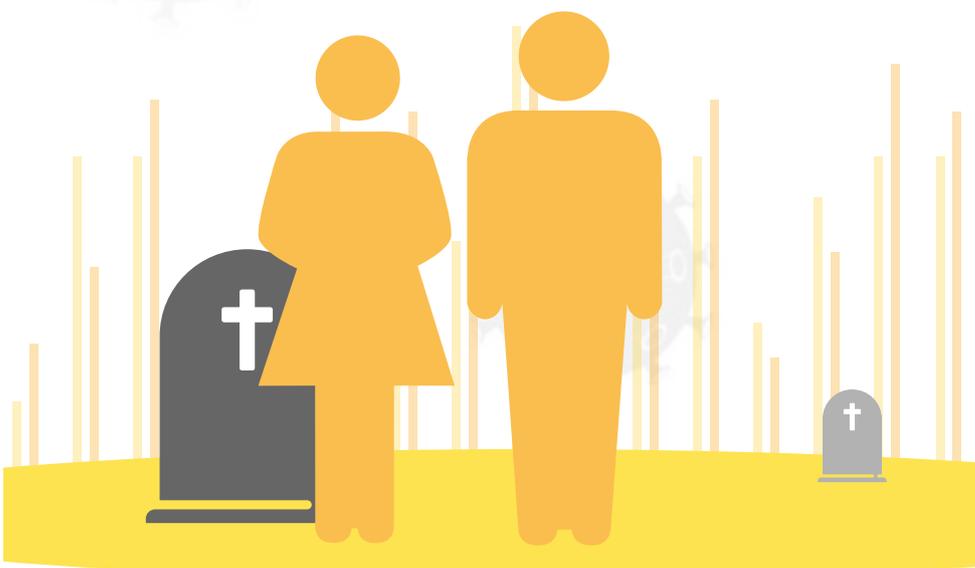
La esperanza de vida en América Latina y el Caribe cayó 2,9 años, al pasar de 75,1 años en el 2019 a 72,2 en el 2021, según estimaciones de las Perspectivas de la Población Mundial 2022 de las Naciones Unidas. Aunque en menor número, la esperanza de vida también se redujo en América del Norte, donde se observa una reducción de 1,8 años.

La publicación puntualiza que la región concentró el 29% del total de casos de COVID-19 y el 44% del total de muertes a nivel global. Y aunque América del Norte registró el 55% de todos los casos en la región, el 62% del total de las muertes ocurrió en América Latina y el Caribe.

MÉXICO CON UN GRAVE EXCESO DE MORTALIDAD

México ha tenido un exceso de mortalidad de 758,826 personas de enero de 2020 a marzo de 2022, durante la pandemia de Covid-19, reportó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi). La mayor incidencia se presentó en los hombres, con un total de 1,416,564 fallecidos, por lo que el exceso de mortalidad fue de 472,974, un 50.12 % más de los decesos esperados. En tanto, en mujeres hubo 1,019,827 fallecimientos durante la pandemia, por lo que el exceso de mortalidad fue de 284,155, un 38.63 % superior a lo estimado.

Las entidades con más exceso de mortalidad fueron Ciudad de México, Estado de México y Tlaxcala, con un nivel de más de 57%. El porcentaje más alto de las defunciones, 62.5 %, se presentó en las personas mayores de 64 años, aunque en todos los grupos de edad se observa mayor mortalidad entre los hombres, de acuerdo con el Inegi.



ESPECIAL COVID-19



VACUNACIÓN IRREGULAR

Al 31 de diciembre del 2021, se había aplicado al menos una dosis de la vacuna contra la COVID-19 a 66,5% de los habitantes del país. Al 2 de julio del 2022 (fecha de los últimos datos disponibles), 61% de la población contaba con el esquema de vacunación completo. La campaña de vacunación comenzó el 20 de diciembre del 2020 y hasta el momento se han utilizado siete tipos de vacunas contra la COVID-19. Actualmente se están vacunando a niños de cinco años y más, pero, de acuerdo con notas periodísticas recientes, México no tiene contemplada la vacunación anual contra la covid-19. La presente administración ha hecho un manejo más político que científico de la pandemia, y esto ha repercutido fuertemente tanto en las alzas de contagios de las diferentes oleadas, como en los excesos de mortalidad reportados.



TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA PANDEMIA

Una científica de la Universidad Johns Hopkins que creó un sitio web para rastrear los casos de COVID-19 en todo el mundo ganó el premio Lasker 2022 al servicio público. Los premios de 250.000 dólares, anunciados el miércoles por la Albert and Mary Lasker Foundation, reconocen logros en las investigaciones médicas.

El premio al servicio público fue para Lauren Garner, una ingeniera que estudia la diseminación de enfermedades. Gardner trabajó con su equipo de laboratorio para desarrollar el rastreador del COVID-19 cuando el virus comenzaba a diseminarse por el mundo en enero de 2020. El sitio web se volvió un recurso clave y ahora rastrea los casos globales, muertes, vacunas y más. El equipo dio acceso gratis al rastreador a todo el mundo.

El rastreador "estableció un nuevo estándar para la ciencia de datos de salud pública" y ayudó a formar las decisiones tanto personales como de políticas, dijo la Fundación Lasker en una nota de prensa.

MEDICAMENTOS DE VANGUARDIA

Una variación del fármaco nemantina, un medicamento ya aprobado para el tratamiento de algunas enfermedades neurológicas como el Alzheimer o el Parkinson, puede bloquear la infección por Covid-19 en animales al hacer que el virus se ataque a sí mismo. El fármaco, también llamado NMT5, recubre el SARS-CoV-2 con sustancias químicas que pueden alterar temporalmente el receptor humano ACE2, la molécula a la que el virus se aferra normalmente para infectar las células.

Eso significa que cuando el virus está cerca, su camino hacia las células humanas a través del receptor ACE2 está bloqueado; en ausencia del virus, sin embargo, ACE2 puede funcionar como de costumbre.

«Lo bueno de este fármaco es que, en realidad, hacemos que el virus se vuelve contra sí mismo», explica el autor principal del estudio que se publica en «Nature Chemical Biology», Stuart Lipton, y profesor del Instituto de Investigación Scripps (EE.UU.). «Lo estamos armando con pequeñas ojivas moleculares que acaban impidiendo que infecte nuestras células; es nuestra venganza contra el virus».



VACUNACIÓN BIVALENTE

Otoño es la fecha clave para la llegada de las nuevas vacunas de refuerzo contra el coronavirus. En muchos países, donde lamentablemente México es excepción, se estrenan las vacunas bivalentes o bivariantes que se administran los sueros adaptados de las versiones originales de Cominarty (Pfizer/BioTech) y Spikvax (Moderna) que protegen frente a las subvariantes de Ómicron pero también de las formas iniciales del SARS-CoV-2. En la vacuna bivalente de Moderna, 'Spikevax bivalente Original/Omicron', la mitad de la vacuna (25 microgramos) se dirige a la cepa original del virus a partir de 2020 y la otra mitad (25 microgramos), a Ómicron.

La vacuna actualizada de Pfizer (Comirnaty) es una dosis de 30 microgramos autorizada para personas mayores de 12 años. Ambas tienen ensayos clínicos que reflejan una buena respuesta de inmunidad frente a Ómicron. Asimismo, también se comprobó que la vacuna bivalente genera una buena respuesta inmunitaria contra las subvariantes de Ómicron BA.4 y BA.5.

En lo que respecta a los efectos secundarios, se ha comprobado que son los mismos que los que se desencadenan con la dosis original de refuerzo de Moderna y que son normalmente leves. En este sentido, no se han identificado problemas de seguridad graves.





ESPECIAL COVID-19

USO DEL CUBREBOCAS

En redes sociales se discute, con videos virales y memes, qué pasará el 1 de octubre, cuando se suspenda el uso obligatorio del cubrebocas en algunos países y ciudades.

Estamos en la última semana de septiembre, y el décimo mes está por ingresar. El inicio de este nuevo ciclo está llamando la atención de los usuarios de redes sociales que bajo diversas temáticas se está cuestionando ¿qué pasará el 1 de octubre?

Las autoridades de algunos países decidieron que el uso de cubrebocas ya no fuera obligatorio en espacios públicos, lo que ya generó la controversia en redes sociales debido a que algunos consideran que se debe de conservar el uso de éste a pesar de que los números de contagios y decesos estén descendiendo, mientras que algunos otros aseguran que, con el avance de la vacunación, se puede prescindir de las mascarillas.



Si bien en México nunca fue obligatorio, en la mayor parte del país se dejará de forzar a su uso, si bien, la recomendación, es continuar con su utilización especialmente en lugares cerrados o poco ventilados, o en sitios de grandes concentraciones de personas como el transporte público.



CONCLUSIÓN

Para fortalecer la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia como la que se presentó con la pandemia, México está llevando a cabo programas de evaluación del desempeño e iniciativas, por su cuenta y en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud, orientados a rediseñar la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles; mejorar la coordinación interinstitucional en el informe de vigilancia epidemiológica; fomentar la operación de una red hospitalaria y el seguimiento de la capacidad de conversión y reconversión de los servicios de salud, e impulsar el rediseño de indicadores útiles para la comunicación del riesgo (semáforo de riesgo epidémico).

No obstante, y a pesar de los avances realizados, aún resta diagnosticar los problemas y planificar las soluciones para temas como el abastecimiento de medicamentos y otros insumos necesarios para las emergencias, y de equipamiento de las unidades hospitalarias, así como realizar las inversiones que se necesitan para mejorar la infraestructura y los procesos para la recogida, el procesamiento y el análisis de información de vigilancia epidemiológica y de salud de forma oportuna (en los niveles estatal y federal), con el fin de apoyar la toma de decisiones en materia de salud pública.

La pandemia no se puede concluir por decreto. La pandemia se terminará cuando cesen los contagios y fallecimientos producto de la enfermedad producida por el coronavirus. Si bien, hoy estamos en otra etapa, cuidarnos, nunca estará de más.