

¿Estamos realmente preparados para la próxima pandemia?



Romeo Magin Torres Zenteno
CEMECH
romeotorrestz@gmail.com

La pandemia de COVID-19 marcó un antes y después en la salud pública mundial del siglo XXI (1). Durante meses, se encontraron hospitales saturados, personal de salud exhausto, servicios de salud colapsados y millones de personas enfrentando a un enemigo invisible que muchos pensamos cambiaría para siempre la dinámica de trabajo de los sistemas de salud (2). Al día de hoy, han pasado 6 años desde que la pandemia de COVID-19 estalló en el mundo, pero hay una pregunta que nos falta por responder: ¿Realmente estamos preparados para enfrentar la próxima pandemia?

Durante la pandemia, la magnitud de la emergencia permitió reflexionar sobre la importancia de contar con sistemas de salud preparados, fortalecer la coordinación de las funciones en centros de primer, segundo y tercer nivel de atención para la población general y garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud (1).

Muchas de las medidas que se implementaron fueron respuestas necesarias para la emergencia que se estaba presentando. Prepararse para una futura pandemia no se limita únicamente a aumentar la capacidad hospitalaria o contar con equipo médico, significa construir un sistema de salud capaz de anticipar nuevas amenazas y responder

oportunamente a ellas (1).

La vigilancia epidemiológica juega un papel central muy importante: detectar oportunamente un incremento de casos de forma inusual puede marcar la diferencia entre mantener a raya un brote local o enfrentar una epidemia. Además necesitamos de personal médico capacitado, laboratorios con capacidad diagnóstica, sistemas de información eficientes y una sinergia institucional entre los diferentes sistemas de salud (6).

La primera línea de defensa se encuentra en los centros de salud, es decir, el primer nivel de atención, donde existe un contacto con la comunidad. Es ahí donde su fortalecimiento permite ejercer la prevención y favorece la identificación de casos sospechosos, promoviendo la educación sanitaria como escudo de la población en general (7).

Sin embargo, no hay que responsabilizar únicamente al sistema de salud. La existencia de factores como el cambio climático, crecimiento de la mancha urbana, deforestación, contacto estrecho cada vez más frecuente entre humanos y fauna silvestre favorecen la aparición de nuevas enfermedades de origen zoonótico, por lo que resulta importante que médicos, veterinarios, biólogos y autoridades ambientales tengan una sinergia laboral en

pro de la salud (8).

Durante la pandemia de COVID-19, quedó demostrado que la comunicación también formó parte de la respuesta sanitaria. En un mundo globalizado, donde la creación de contenido podría originarse de cualquier persona y la información puede difundirse con rapidez, surgió el reto de diferenciar entre contenido científico e información falsa que generaba miedo y confusión en la población general. Esto significó una batalla para comunicar información correcta, demostrando la importancia de ser selectivos al momento de compartir algo, procurando que sea clara, transparente y basada en evidencia (9).

Mirando hacia un futuro no muy lejano, no debemos preguntarnos cuándo será la próxima pandemia, sino qué estamos haciendo para enfrentarla desde ahora. ¿Y si el COVID-19 fue en realidad una advertencia de lo que de verdad enfrentaremos? Las enfermedades emergentes continuarán siendo un desafío y tendremos que adaptarnos a un mundo que cambia de forma constante y nosotros debemos cambiar junto a él. ¿La próxima vez será nuestra capacidad de responder con rapidez, coordinación y decisiones basadas en evidencia mejor que durante el COVID-19 o esperaremos a que ocurra lo peor para actuar?

Pero esto sólo sería repetir los errores que ya conocemos.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. COVID-19 strategic preparedness and response plan: 1 February 2021 to 31 January 2022 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [cited 2026 Jul 12]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-2021.02>
2. Bedford J, Enria D, Giesecke J, Binagwaho A, Bloom BR, Cleghorn F, et al. COVID-19: towards controlling of a pandemic. *Lancet*. 2020;395(10229):1015-8.
3. Arellano-Rivera S, Correa-Morales F, González-Acosta C, Vázquez-Pichardo M, Contreras-Galindo AJ, Quintero-García G, et al. First report autochthonous dengue virus infection in the Metropolitan Zone of Mexico Valley. *Salud Publica Mex*. 2024;66(3):330-1. doi:10.21149/15393
4. Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Measles in 2019 — Going Backward. *N Engl J Med*. 2019;380(23):2185-7. doi:10.1056/NEJMp1905099
5. Jacob ST, Crozier I, Fischer WA II, Hewlett A, Kraft CS, Vega MA, et al. Ebola virus disease. *Nat Rev Dis Primers*. 2020;6(1):13.
6. Heymann DL, Shindo N; WHO Scientific and Technical Advisory Group for Infectious Hazards. COVID-19: what is next for public health? *Lancet*. 2020;395(10224):542-545.
7. Hone T, Macinko J, Millett C. Revisiting Alma-Ata: what is the role of primary health care in achieving the Sustainable Development Goals? *Lancet*. 2018;392(10156):1461-72.
8. Mackenzie JS, Jeggo M. The One Health Approach—Why Is It So Important? *Trop Med Infect Dis*. 2019;4(2):88.
9. Zarocostas J. How to fight an infodemic. *Lancet*. 2020;395(10225):676

“La comunicación clara y basada en evidencia es tan vital como la medicina misma, pues en una pandemia la información puede salvar vidas o, si se distorsiona, ponerlas en riesgo.”

