

Alerta y amnesia: ¿El sistema de salud pública está preparado para una pandemia?



Luccianna Martínez Rodríguez

ACEM UNE

a187560@une.edu.mx

En el ámbito de la salud pública, la línea entre superar una crisis y la complacencia es peligrosamente delgada. La convocatoria especial de la 19.^a edición de la Revista Médico-Cultural SoyAMMEF nos invita a reflexionar sobre un eje específico: ¿Realmente el sistema de salud pública se encuentra preparado para una posible nueva pandemia? Para responder, no basta con mirar al futuro de forma abstracta; es auditar los problemas o debilidades graves del pasado y ver cómo se relacionan con las amenazas y advertencias actuales.

La historia de la epidemiología moderna está plagada de patrones de comportamiento institucional. En el estudio *The Epidemic Failure Cycle hypothesis* (1), se acuñó el término del "Ciclo de Falla Epidémica" (EFC, por sus siglas en inglés) para describir cómo la comunidad global recae de forma sistemática en fases de negligencia, pánico y negación al abordar una amenaza epidemiológica inminente. Durante la crisis de 2020, este ciclo se manifestó en una preocupante desaceleración diagnóstica y una resistencia política para activar protocolos de aislamiento tempranos.

A la inercia burocrática se sumaron fallos metodológicos de gran magnitud. Como señalan Khan y McKee, los gobiernos padecen una "amnesia institucional" y operan bajo una lógica reactiva de pánico a

corto plazo, desmantelando las capacidades de monitoreo e inversión en salud pública tan pronto como la alerta epidemiológica desciende. Esta falta de memoria histórica coincidió con profundos sesgos en el modelado global; la escasez de datos limpios de entrada provocó que las proyecciones estadísticas sufrieran márgenes de error críticos, tal como se documenta en *Forecasting for COVID-19 has failed* (2). Al fundamentar decisiones a gran escala basándose en predicciones defectuosas, las alertas tempranas perdieron su naturaleza preventiva, transformándose en meras reportes retrospectivos de un problema comunitario que ya se había salido de control.

El verdadero examen de preparación ocurre en la capacidad de respuesta ante los brotes actuales. El panorama de salud pública en México durante el periodo 2025-2026 ha encendido alarmas críticas que demuestran que las lecciones del SARS-CoV-2 aún no han sido completamente asimiladas. El ejemplo más fidedigno es el resurgimiento epidémico de enfermedades que se consideraban controladas o en vías de erradicación.

El brote de sarampión en México ejemplifica de forma crítica la brecha entre la emisión formal de alertas y la capacidad operativa real del sistema de salud pública. Impulsado por coberturas vacunales

básicas que cayeron por debajo del 56% en entidades federativas clave.

Esta vulnerabilidad se vio exacerbada por el flujo masivo de viajeros internacionales durante la reciente Copa Mundial de la FIFA 2026, operando como un acelerador. Lejos de ser un evento aislado, este fenómeno coincide con la presión multisistémica documentada en los avisos de la Dirección General de Epidemiología (DGE) (3) ante incremento de tos ferina y hantavirus, lo que evidencia que la preparación pandémica exige una infraestructura sólida de contención y suministro en el primer nivel de atención.

Ante este escenario, la evidencia apunta a que la preparación hospitalaria no debe centrarse únicamente en la adquisición de ventiladores o en la reconversión de camas de terapia intensiva. La verdadera línea de defensa radica en fortalecer el papel de la Atención Primaria a la Salud (APS) como el núcleo de la detección temprana.

Como médicos en formación y profesionales del primer contacto clínico, recae sobre nosotros la responsabilidad de operacionalizar los "desafíos diagnósticos y estrategias clínicas" discutidos en la literatura actual. Un sistema de salud pública verdaderamente preparado es aquel que faculta a su personal de primer nivel para identificar, aislar y notificar un caso sospechoso antes de que este se convierta en un foco de dispersión.

La pregunta inicial sigue en el aire: ¿Estamos preparados? La respuesta es que nos encontramos en una transición. No podemos afirmar que estamos listos si los

sistemas de alerta temprana continúan ignorando los determinantes sociales, el impacto ecológico de las zoonosis y las brechas en la cobertura inmunológica básica.

Divulgar estas realidades mediante la palabra escrita en foros como SoyAMMEF es el primer paso para romper de forma definitiva el ciclo de negligencia institucional. Solo transitando de una medicina reactiva del pánico hacia una epidemiología de la prevención estructural podremos garantizar la seguridad frente a las emergencias biológicas del mañana.

REFERENCIAS

1. Richter D, Zuercher S. The Epidemic Failure Cycle hypothesis: Towards understanding the global community's recent failures in responding to an epidemic. *Journal Of Infection And Public Health* [Internet]. 8 de septiembre de 2021 [citado 2026 junio 22 a julio 15.];14(11):1614-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2021.09.003>
2. Ioannidis JPA, Cripps S, Tanner MA. Forecasting for COVID-19 has failed. *International Journal Of Forecasting* [Internet]. 25 de agosto de 2020 [citado 2026 junio 22 a julio 15.];38(2):423-38. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijforecast.2020.08.004>
3. Secretaría de Salud (MX), Dirección General de Epidemiología. Aviso Preventivo de Viaje por la Copa Mundial de la FIFA 2026. Ciudad de México: Gobierno de México; 26 de mayo de 2026. [citado 2026 junio 22 a julio 15.] Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/aviso-preventivo-de-viaje-por-la-copa-mundial-de-la-fifa-2026>