



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE QUINTANA ROO

DIVISIÓN DE CIENCIAS POLÍTICAS Y ECONÓMICAS

El papel de la Organización Panamericana de la Salud
(OPS) frente al Covid-19 en México durante el 2020-2022

Monografía

Para obtener el grado de
Licenciada en Relaciones Internacionales

PRESENTA

Haidi Cecilia Faustino Olivera



Chetumal, Quintana Roo, México, marzo de 2023



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE QUINTANA ROO

DIVISIÓN DE CIENCIAS POLÍTICAS Y ECONÓMICAS

El papel de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) frente al
COVID-19 en México durante el 2020-2022

Presenta: Haidi Cecilia Faustino Olivera

Monografía para obtener el título de Licenciado en Relaciones Internacionales

Asesor:

Dr. Eleazar S. Galván Saavedra

Asesor:

Dr. Miguel Ángel Barrera Rojas

Asesor:

Mtro. Lázaro Marín Marín



(Ciudad), Quintana Roo, México, marzo de 2023

Agradecimientos

Hago grato el esmero, la dedicación y la paciencia de mi madre por darme la oportunidad y la energía de siempre volar hasta donde mis sueños me lo requieran, a mi madrina y más que una madre, una Hermana y una gran amiga Marisela Olivera por su entusiasmo, su fe, pero sobre todo protección, que cada vez que recuerdo se me sigue haciendo un nudo en la garganta por su inmenso cariño; porque el término de una carrera universitaria sin duda no es el punto final a un trabajo sino el andar de todo un camino de años.

No me permito olvidar a un gran maestro, amigo, pero sin duda un excelente catedrático y referencia sin duda para la creación de buenos alumnos y líderes natos en esta casa de estudios, al Dr. Eleazar Galván muchas Gracias.

Al Dr. Lázaro Marín y al Dr. José G. Arroyo por su apoyo incondicional al presente trabajo, pero por haber hecho parte importante de mi historia universitaria.

No tengo con que agradecer tanto, por ello a Dios todo mi reconocimiento por tanto amor y protección a lo largo de este camino que siempre diré que me abrió los pasos a lo que soy ahora.

Índice

Portada	1
Agradecimientos.....	3
Resumen.....	5
Introducción.....	6
CAPÍTULO I.- LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS) Y EL SISTEMA DE SALUD MUNDIAL	10
1.1 La Organización Panamericana de la Salud (OPS).....	10
A) Antecedentes generales de la OPS.....	10
B) Quienes integran la OPS	11
C) Financiamiento de la OPS.....	13
1.2. el sistema de salud mundial y las pandemias.....	14
A) Antecedente histórico de las principales pandemias.....	19
- La peste negra.....	21
- La viruela.....	21
- La gripe española.....	22
- La gripe asiática.....	23
- La gripa Hong Kong.....	24
- El virus de inmunodeficiencia humana (VIH).....	25
- Resultados sobre las pandemias.....	27
CAPÍTULO II.- EL PAPEL DE MÉXICO DURANTE LA PANDEMIA DEL SARS-CoV2.....	29
CAPÍTULO III.- MÉXICO Y LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.....	43
CONCLUSIÓN.....	50
REFERENCIAS.....	52

Índice de tablas y gráficas

Tabla 1: Organización Panamericana de la Salud, estados miembros	11
<u>Tabla 2:</u> Defunciones en el País.....	39
<u>Tabla 3:</u> Contribuciones por estados miembros-asociados al 17 de junio del 2022.....	43
<u>Grafica 1:</u> México, defunciones registradas por sexo, primer semestre de 2021.....	30
<u>Grafica 2:</u> Tasa de defunción por grupos de edad por cada 1000 hab. 2020-2021.....	31
<u>Grafica 3:</u> México, porcentaje de muertes acumuladas confirmadas por sexo hasta julio 2022, porcentajes.....	41
<u>Gráfica 4:</u> Organización Panamericana de la Salud, aportaciones de los países más importantes 2022.....	44

Resumen

El presente trabajo lo divido en 3 capítulos representativos referente al tema principal, divididos en subtemas que tienen que ver con el conocimiento específico de cada tema y así describir el contenido de cada uno de ellos.

En el primero describo las funciones de La Organización Panamericana de la Salud, hablo sobre sus antecedentes generales, quienes la integran, el financiamiento, así como sus logros, posteriormente en un segundo subtema abordo el Sistema de Salud Mundial y las Pandemias, ya que es necesario conocer a lo largo de la historia los sucesos que han marcado y el conocimiento que ha dejado cada pandemia vivida para poder entender el ahora del cómo nos enfrentamos al SARS-CoV02.

Posteriormente en un segundo capítulo, hablo del Papel de México durante la pandemia, una vez descritas las pandemias históricas, es importante ahondar en el tema de como México llevó el papel de la pandemia tanto gubernamental como socialmente hablando.

Al término desgloso un tercer capítulo, México y la OPS ya que el tema principal del trabajo es el papel de la Organización Panamericana de la Salud frente al COVID-19 en México, y una vez referenciado el conocimiento para poder explicar del porque el de algunas acciones así como el manejo concreto no solo a nivel nacional sino además el reconocimiento efectivo de los órganos internacionales hacia el gobierno mexicano sobre la pandemia se fueron dando y como abatió la problemática que de alguna manera en algún momento dado se enfrentó México principalmente por los grupos de choques políticos internos con el que vivía durante el inicio de la pandemia en el mundo.

México sin duda ha ocupado un papel importante en el marco internacional, los órganos internacionales por tanto han tenido una mayor participación y apego hacia el estado mexicano y no se puede dejar de observar el papel que jugaron durante la pandemia, claro ejemplo el de la OPS, que como organismo regional reconocido y mediado por la Organización de Estados Americanos (OEA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha tenido una fuerte referencia para poder respaldar y mediar a los estados que representa de acuerdo a sus principios y acuerdos con cada uno de ellos.

Esperando sea un tema de agrado dado el contexto histórico vivido, pueda generar curiosidad por seguir ampliando y desarrollando en algún momento dicho trabajo.

INTRODUCCION

Esta monografía pretende analizar el papel que jugó la Organización Panamericana de la Salud (OPS) agencia especializada de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en México durante la pandemia del SARS-CoV02 desde su año inicial 2020 al 2022.

El desarrollo del anterior planteamiento se realizó con base en el conocimiento de las declaraciones, información publicada, así como recomendaciones que se hicieron a través tanto de la página oficial de la OPS como en publicaciones y entrevistas dadas a conocer principalmente por el Gobierno Mexicano a través de los funcionarios a cargo del tema de salud, con el principal interés de erradicar la situación de riesgo que se daba en los inicios de la pandemia en México.

Dicha investigación se hará de forma descriptiva, lo que nos permitirá brindar un desarrollo del papel específicamente de México acerca de la pandemia a través incluso de otras instituciones de salud internacionales y regionales y comparadas con el papel que jugaron otros estados/nación.

Lo que se pretende describir en el presente trabajo es que desde inicios de la pandemia en el 2020 en México, la OPS como organización regional influyó en cuanto a recomendaciones y reconocimientos a la actual administración gubernamental por el manejo de la pandemia, que de alguna manera, ayudó a darle credibilidad ya que por desacuerdos políticos internos, se criticó un mal manejo de la situación, permeando así en una sociedad preocupada pero reconociendo la labor del gobierno que con ello se aceptaran las recomendaciones que se dieron en el momento.

La información tomada para el presente trabajo de investigación fueron fuentes primarias tales como páginas electrónicas oficiales del Gobierno de México y la página Oficial de la OPS y de la OMS, tomando fechas de publicación y declaraciones, para así mostrar claramente cuál fue el papel que jugó la Organización Panamericana de la Salud (OPS) durante el COVID-19 en México y cómo marco e influyó las directrices en el tema de salud en el País.

Se pretende en el presente trabajo la comprensión del sistema de Salud en México, el cual se evidenció como uno de los sistemas más encarecidos y difíciles de coordinar, al grado

de mostrar una precariedad frente a un problema tan grave como lo fue en la pandemia del SARS-CoV02; asimismo, dadas las declaraciones internacionales se observó una falta de capacidad mundial para organizarse frente a una guerra que no fue entre países y armas, sino una guerra inevitable y desconocida que se les salió de control y que por el contrario generó disputas, inseguridades, incertidumbres, injusticias y sobre todo una falta de empatía para crear acuerdos entre los mismos países, mostrando y remarcando así la división existente entre potencias y países pequeños, ejemplo de ello fue la distribución y compra de la Vacuna Anti COVID-19.

El papel que jugó el gobierno Mexicano a nivel Internacional en donde las declaraciones y recomendaciones de la OPS fueron cruciales, pues con la entrada de un nuevo gobierno encabezado por el Lic. Andrés Manuel López Obrador a escasos año y medio de tomar el mandato, se observó desde un punto de vista muy particular el interés por responder a la demanda de salud social, esto primero por la respuesta pronta que se fueron desarrollando en otros países y principalmente en el tema de asegurar con anticipación la compra de la Vacuna como respuesta a la demanda social, misma que entre disputas e inseguridades internacionales, jugo un papel de negociación internacional viable con Rusia, China y los Estados Unidos de América.

Uno de los principales motivos por los que fue creada la OPS fue por el aporte científico a las instituciones de salud de los países miembros, el apoyo a los esfuerzos nacionales y locales para el control y eliminación de las enfermedades principalmente infecciosas aún prevalentes, contribuir a la respuesta sanitaria que se está dando como lo es el envejecimiento de la población, el aumento de las enfermedades no transmisibles y a los riesgos derivados de hábitos de vida poco saludables. [Organización Panamericana de la Salud (OPB), s/f, s/p].

Sin embargo, amplió su conocimiento en investigación, declaraciones y recomendaciones sobre la nueva pandemia SARS-CoV02 especializándose y logrando tener participación sobre el tema a nivel regional y el reconocimiento de sus países participantes de acuerdo con las medidas tomadas.

En una entrevista llevada a cabo en Julio del 2020, el Representante de la OPS en México Cristian Morales, afirmó que en el País se vivía una “situación extremadamente compleja”, esto por el aumento de los casos positivos y fallecimientos, pero también por el

impacto económico y social que se estaba arrastrando por la pandemia, así como por una cierta confusión en la población respecto al mantenimiento de las reglas para evitar el virus, y no precisamente por falta de información sino se dio más por la falta de cultura de acatar las recomendaciones de las estancias correspondientes lo que llevó a un trabajo doble y necesario sino es que obligatorio por parte del Gobierno Mexicano, educar y ejecutar a su sociedad.

También recordó que México es el segundo país del mundo, si no es que el primero, con mayor porcentaje de sobrepeso y de obesidad en sus niños y niñas, y por tanto quien dice sobrepeso y obesidad, dice hipertensión, dice diabetes, dice cáncer, dice enfermedades cardiovasculares, que como sabemos fueron condiciones que pusieron aún más en riesgo a quienes adquirieron el contagio por COVID-19. Iniciando así las recomendaciones a la sociedad mostrando sus enfoques de estudio sobre la salud en el país.

El tercer aspecto importante es la relación entre la OPS y el Gobierno Mexicano; una vez analizada cada región, se busca demostrar el cómo la injerencia de esta Organización ha permeado favorablemente la situación política-social de México, ya que desde dentro se movía una ola partidista queriendo desequilibrar al nuevo gobierno, como se mencionó anteriormente, pues no desaprovechando la oportunidad para destacar los desaciertos nacionales al exterior, aprovecharon el tema de la situación grave de salud dada por la pandemia así como el tema de la crisis económica que se avecinaba.

De esta manera, trabajaremos en la Conclusión un análisis partiendo de los 3 puntos a desarrollar como cuerpo de trabajo monográfico basados y descritos en la presente Introducción quedando de la siguiente manera: *La OPS y el Sistema De Salud a nivel Mundial; el Papel de México durante la pandemia y; un tercero la relación entre la OPS y el Gobierno Mexicano frente a la pandemia del COVID-19;* y de esta forma desarrollar una monografía informativa referente a un tema específico pero que promete ser un tema que trascenderá históricamente y de interés para los lectores referente a la pandemia del SARS-CoV02.

CAPÍTULO I

LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS) Y EL SISTEMA DE SALUD MUNDIAL

1.1 LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS)

Como preámbulo sobre el tema del papel que ha jugado la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el plano mundial, es que se ha convertido en un organismo con representación y/o reconocimiento internacional lo que viene a justificar y a respaldar no solo las decisiones que ha tomado en cuanto al tema de salud sino también las recomendaciones y reconocimientos que le ha hecho a los gobiernos, en este caso al de México que de alguna manera influyo para mantener el reconocimiento por las acciones que estuvo tomando el gobierno mexicano ante la pandemia del SARS-Cov02.

A) ANTECEDENTES GENERALES DE LA OPS

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es una organización internacional especializada en la salud pública de las Américas, que emana de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y representa a 53 países y territorios, cuenta con 27 oficinas y 9 centros científicos. Con sede en Washington D.C. [OPS, s/fa]

La OPS, es la agencia más antigua de salud pública internacional reconocida, fundada en 1902, por idealistas pragmáticos que se organizaron para hacerle un frente unido contra la propagación de las epidemias y las enfermedades infectocontagiosas que asolaban la región sudamericana, dando origen primero a la Oficina Sanitaria Panamericana que inicialmente se conformó con 35 estados miembros de América del Sur, el Caribe, Centroamérica y América del Norte; con 4 miembros asociados: Puerto Rico, Aruba, Curazao y San Martín y; 2 estados observadores: Portugal y España.

La OPS trabaja de cerca con centros especializados e instituciones de cada estado involucrado, tal es el caso de la Secretaría de Salud de la Federación en México y como órgano regional de la OMS siendo con ello miembro del Sistema de Naciones Unidas.

B) QUIÉNES INTEGRAN LA OPS

El cuerpo de la OPS se divide primero por una dirección que tiene como sede la ciudad de Washington D.C. a cargo de la Doctora Carissa F. Etienne, procedente de la Commonwealth de Dominicana quien inició dicha representación en febrero del 2013 y su tarea principal es representar en todos los niveles tanto políticos, técnicos y administrativos además de supervisar y evaluar la coordinación de los países y subregiones y dar asesoría jurídica obligatoria a todo el órgano que compone la OPS.

El segundo puesto más alto de la OPS es la Directora Adjunta la Señora Mary Lou Valdez, ciudadana de los Estados Unidos, inicio el cargo en febrero del 2020, su función es ser secretaria de los cuerpos directivos esto quiere decir que, debe tener conocimiento general sobre todas las reuniones así como decisiones que se tomen en cada una de las sedes de la OPS, de igual manera, la obligación y el conocimiento directo de los departamentos de Planificación y Presupuesto; Relaciones Externas, Alianzas y Movilización de Recursos; Comunicaciones; así como las oficinas de los Cuerpos Directivos, y de Equidad, Genero y Diversidad Cultural.

De ahí viene la Subdirección que está a cargo del Doctor Jarbas Barbosa da Silva Jr. ciudadano de Brasil y médico de profesión, inicio el cargo en julio del 2018 y destaca por su participación bibliográfica en varios órganos dentro la OPS y la OMS, por lo que considero que dada su experiencia es un integrante importante dentro de la organización dados sus principios y valores, así como experiencia.

Posteriormente se encuentra el director de Administración que está a cargo del Sr. Geral Anderson ciudadano de los Estados Unidos de América asumiendo el cargo en 2014, es quien tiene a cargo la gestión de recursos financieros, operaciones de servicios generales, gestión de recursos humanos, servicios de tecnología de la información y gestión de compras y suministros. Es quien tiene a cargo todo lo relacionado con lo administrativo en general, así como las iniciativas estratégicas e innovación.

Los órganos de gobierno de la OPS son:

1.- La Conferencia Sanitaria Panamericana: Se reúne cada 5 años, es la autoridad suprema, determinan las reglas o políticas generales tanto ejecutivas como financieras, así mismo, eligen los 9 estados miembros que integran el Comité Ejecutivo de la Organización y se renuevan 3 por año, de igual manera elige al director de la Oficina.

2.- El Consejo Directivo: La Conferencia le delega sus funciones, elige los estados miembros que integran el comité ejecutivo, son quienes examinan y aprueban el programa y el presupuesto bianual de toda la Organización, se reúnen 1 vez al año, al igual que la Conferencia el Consejo elige su mesa directiva y adopta su propio reglamento interno.

3.- El Comité Ejecutivo del Consejo Directivo: Autoriza a través de la dirección de la Oficina convocar las reuniones de la Conferencia y del Consejo, así como aprobar el programa provisional de dichas reuniones.

4.- La Oficina Sanitaria Panamericana: Su director es elegido por mayoría de votos en la Conferencia, quien ocupara el cargo por un periodo de 5 años sin derecho a la reelección. La oficina tiene un director adjunto y un subdirector que son designados por el director con la aprobación del Comité Ejecutivo. El personal de la Organización tiene carácter internacional, así como ningún empleado de la Oficina podrá actuar como representante de gobierno alguno. [OPS, s/fb]

Todos los estados americanos tienen el derecho a ser miembros de la Organización y todos aquellos territorios que tengan relaciones internacionales propias podrán ser representados y participar en la misma en su carácter de miembro asociado.

A continuación, se presenta la tabla de los estados participantes, así como la fecha de integración oficial de acuerdo con la página oficial de la OPS:

Tabla 1. Organización Panamericana de la Salud, estados miembros.

No.	ESTADOS MIEMBROS	FECHA DE ADMISIÓN
1	Antigua y Barbuda	20 de septiembre de 1982
2	Argentina	27 de septiembre de 1937
3	Bahamas	08 de octubre de 1974
4	Barbados	02 de octubre de 1967
5	Belice	20 de septiembre de 1982
6	Bolivia	22 de marzo de 1929
7	Brasil	29 de octubre de 1929
8	Canadá	27 de septiembre de 1971

9	Chile	03 de octubre de 1929
10	Colombia	21 de junio de 1933
11	Costa Rica	13 de diciembre de 1947
12	Cuba	6 de junio de 1925
13	Dominica	21 de septiembre de 1981
14	Ecuador	27 de septiembre de 1930
15	Estados Unidos de América	28 de marzo de 1925
16	El Salvador	28 de mayo de 1926
17	Granada	29 de septiembre de 1977
18	Guatemala	10 de mayo de 1933
19	Guyana	02 de octubre de 1
20	Haití	25 de junio de 1926
21	Honduras	15 de enero de 1957
22	Jamaica	23 de agosto de 1962
23	México	01 de marzo de 1929
24	Nicaragua	17 de diciembre de 1925
25	Panamá	09 de marzo de 1929
26	Paraguay	14 de junio de 1939
27	Perú	20 de noviembre de 1926
28	República Dominicana	18 de noviembre de 1929
29	Santa Lucía	22 de septiembre de 1980
30	San Vicente y las Granadinas	21 de septiembre de 1981
31	Saint Kitts y Nevis	24 de septiembre de 1984
32	Suriname	29 de septiembre de 1976
33	Trinidad y Tobago	20 de septiembre de 1963
34	Uruguay	14 de diciembre de 1928
35	Venezuela	13 de marzo de 1933
1	Francia	Octubre de 1951
2	Países Bajos	Octubre de 1951
3	Reino Unido	Octubre de 1951
1	Aruba	Septiembre 2012
2	Curaçao	Septiembre 2012
3	Puerto Rico	Septiembre 1992
4	Sint Maarten	Septiembre 2012
	ESTADOS OBSERVADORES	FECHA DE ADMISIÓN
1	España	Septiembre de 1980
2	Portugal	Septiembre de 1986

Fuente: OPS (s/fc, s/p)

Referente a los estados miembro en su Artículo No. 2 (OPS, s/f, s/p) menciona que todos los estados americanos tienen derecho a ser miembros de la Organización (...) aquellos

que no tengan relaciones internacionales propias tendrán el derecho de ser representados y de participar en la Organización y sus obligaciones serán determinadas en cada caso por el Consejo Directivo después de consultar con el Gobierno y/o las autoridades responsables.

C) FINANCIAMIENTO DE LA OPS

Este consejo directivo se reúne anualmente y se financia por contribuciones de sus Estados Miembros, asignaciones de la Organización Mundial de la Salud y contribuciones voluntarias de parte de gobiernos, organizaciones internacionales y de organizaciones del sector público y privado.

Las contribuciones exactas de la OPS son financiamientos regulares anuales de sus Estados miembros regulados por el Código Sanitario Panamericano, los estados que financian pueden incluso efectuar aportaciones extraordinarias para gastos generales y para fines específicos, dichas aportaciones extraordinarias son hechas por donantes para fines específicos, cerrados a las decisiones de los Estados miembros.

La OPS recibe y divide su financiamiento en tres fuentes principales; 1) El presupuesto ordinario que comprende las contribuciones señaladas (cuotas) de los Estados Miembros de la OPS más la estimación de los ingresos varios; 2) La Proporción de AMRO, que es la porción del presupuesto ordinario de la OMS aprobada para la Región de las Américas por la Asamblea Mundial de la Salud; y 3) Otras Fuentes que comprende la mayoría de las contribuciones voluntarias movilizadas por la OPS o por medio de la OMS; una porción menor del financiamiento proviene de fondos de apoyo a los programas y de fondos especiales como el Fondo de Inversiones de Capital y la Cuenta Especial.

El objetivo del Financiamiento es fortalecer las tareas a las que está destinada la Organización con el firme objetivo de cumplir con el mayor alcance de los accesos de servicios necesarios de calidad suficiente para que sean eficaces; y para garantizar a los usuarios que integran la Organización sobre todo a aquellos que se encuentran en dificultad financiera.

En un comunicado de la Federación en México publicado el 13 de abril del 2019 por la Secretaría de Salud, tras la visita de la directora de la OPS Carissa F. Etienne a México, propuso a ministros y ministras un nuevo pacto regional que denomino APS 30-30-30 por la

salud universal, con el objetivo de aumentar a 30 por ciento el financiamiento al primer nivel de atención y así reducir las barreras que dificulta el acceso a la salud. Cabe mencionar que la OPS ha dado al gobierno mexicano recomendaciones de aumentar el gasto en salud esto por las precariedades en cuanto a salarios haciendo énfasis más en el área de enfermería, misma que se destacó en esta pandemia del COVID-19 y que más adelante mostraré detalles de dichas recomendaciones.

También se destacó que en promedio para el 2019, los países de la región invertían el 4.2 por ciento de su Producto Interno Bruto (PIB) en salud mencionando que era muy por debajo del rango recomendado por la OMS.

1.2 EL SISTEMA DE SALUD MUNDIAL Y LAS PANDEMIAS

De acuerdo con el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (s/f) un sistema “es un conjunto de cosas que relacionadas entre sí ordenadamente contribuyen a determinado objeto”. Esto significa que son una serie de puntitos que se manejan de manera diferente pero todos participativos en forma conjunta para lograr funcionar, por ello la importancia de llamarle sistema de salud mundial, pues el objetivo es meramente impulsar la integración de un sistema Universal que ayude a promover el desarrollo y permear las carencias del sistema de Salud en cada una de las regiones.

Para la OMS el sistema de salud Mundial es un sistema de organizaciones, personas y recursos, cuyo objetivo primario es promover, recuperar o mantener la salud.

Se determina que un sistema de salud no es solamente el cuerpo médico llámese, especialistas, enfermería, en sí, personal de la salud o de las instituciones, tanto nacionales como internacionales, sino también los recursos económicos, personas u organizaciones ajenas al área que en su conjunto pretenden promover, recuperar o mantener la salud.

Así mismo, la educación en general sobre la salud incluso el conocimiento del sistema debe ser fundamental y regido por los gobiernos ya que en algún momento todos los ciudadanos tenemos la necesidad de ser atendidos, es por ello que las políticas tanto explícitas como implícitas deben ser otorgadas por los gobiernos para así reforzar cada uno de los países sobre todo en el ámbito cultural y poder comprender los modelos de función mismos de los

que se encargan y/o son intermediarios las Organizaciones Regionales como la OPS e internacionales como la OMS.

Como ya mencioné anteriormente los constantes y principales problemas que agravan el sistema de salud universal se deben significativamente por la falta e igualdad de fondos económicos de cada país, lo que determina sobre todo la mayor brecha en el apoyo a los países principalmente más vulnerables.

Uno de los efectos más determinantes por la que se dieron ciertas precariedades fue sin duda tal como lo describe el siguiente artículo de la Organización de las Naciones Unidas:

Una pandemia global inminente, el cambio climático, el conflicto que impide controlar los brotes, los mitos de la vacunación, la resistencia a los antibióticos, y los productos alimenticios nocivos son sólo algunos de los obstáculos para prevenir millones de muertes en esta década que comienza. Eliminar muchos de ellos no es una cuestión médica sino política. [OPS, 2020, s/p].

Simplemente en rasgos muy explícitos se asimilo la desventaja que como sociedad a nivel mundial ya vivíamos, por tanto, la precariedad económica y/o de salud solo vino a aunar a esta situación pandémica la escasez de buenas prácticas que se necesitaban por parte de una sociedad para enfrentar a la pandemia o bien para contrarrestar la problemática que se avecinaba.

Es por ello que a través del impulso y necesidad de intervención en el sistema de salud mundial, la OPS estableció directrices específicas para el acceso y la cobertura universal.

La nueva Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud se plantea tres líneas de acción:

- Fortalecer y consolidar la gobernanza y rectoría de los recursos humanos para la salud,
- Desarrollar condiciones y capacidades de los recursos humanos para la salud para ampliar el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad, y

- Concertar con el sector educativo para dar respuesta a la necesidad de los sistemas de salud en transformación hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. [OPS, 2017, s/p].

Es por ello que la importancia de dichas organizaciones internacionales a cargo de la salud de sus regiones, así como el implementar medidas que protejan la salud y el cuidado y la protección de sus ciudadanos ha sido vital sobre todo por el conocimiento otorgado pues de alguna manera queda claro que la problemática de la salud desde antes de la llegada de la pandemia en el continente ya se conocía y/o padecían.

Dado lo anterior, como recomendaciones constantes, las estrategias por la transformación de la educación de las profesiones de la salud, así como una misión social y el aumento de plazas en salud familiar y comunitaria y en especialidades básicas, así como la implementación de políticas públicas de enseñanza social se han convertido en un ente necesario a nivel mundial propuestas a través de obligaciones políticas en este caso regionales, esto como el derecho de ser miembro de la Organización.

La OPS ha combatido además la vulnerabilidad ante los desastres naturales que empata con el afectar la salud pública de manera importante es por eso que el manejo y la preparación y la respuesta a desastres se han convertido también en una prioridad de la OPS.

De igual manera la Organización Panamericana de la Salud ha trabajado estrechamente con organizaciones internacionales, con ministerios de salud, gobiernos, agencias internacionales, organizaciones no gubernamentales, universidades y con grupos comunitarios, en la respuesta y lucha contra las enfermedades para prolongar la vida y promover la salud física y mental de todos los pueblos de las américas y el caribe.

Siendo además embajador de la salud mundial en 48 países y territorios miembros, 939 millones de personas, más de 110 años inspirando cambios, la Organización Panamericana de la Salud protegiendo la salud en las américas, alertando, vigilando, previniendo, controlando, eliminando y respondiendo ante las enfermedades infecciosas, mueve, nutre, respeta e impulsa estilos de vida saludables, investigan, analiza, capacita, facilita las decisiones basadas en evidencias, coopera, guía, empodera, amplía, promueve el

acceso universal a la salud y servicios de calidad, transformando la vida de millones de personas.

Recientemente la Organización Mundial de la Salud declaró emergencia mundial con lo que de alguna manera inicio el pánico y la necesidad sobre todo de vacunas esto por brotes epidémicos de la llamada Influenza A H1N1 donde México fue uno de los países más afectados, en 2014 por la propagación del virus de la polio en al menos 12 países en ese mismo año fue por el brote del ébola en 2016 por el virus del zika siendo en el año del 2019 en donde se identificaron los primeros casos de Coronavirus, por lo que considero necesario crear normas para la comunicación de brotes epidémicos, para una mejor respuesta y la de contención rápida de un brote para limitar la mortalidad, además la comunicación eficaz de brotes que reduciría al mínimo el daño, la posición internacional de una nación, su economía y su infraestructura de salud pública.

A pesar de los intentos por coadyuvar las problemáticas y desigualdades alrededor del Mundo en la salud, y tras los diversos programas que se han otorgado a través de las diferentes organizaciones regionales e internacionales, se siguen manteniendo las pautas y relaciones entre gobiernos con la firme intención de tomar acuerdos basados en sus necesidades ampliando apoyos de acuerdo siempre a los intereses de cada uno de los estados nación a través de la negociación.

Así mismo, otro factor es que se ha permitido influir la tendencia en las sociedades modernas principalmente en la mejora en el transporte humano y el crecimiento urbano siendo ello lo que ha facilitado la expansión de las enfermedades como las pandemias de influenza mismas que surgieron por la emergencia o reemergencia de un virus de influenza tipo A, convirtiéndose en el virus del nuevo Siglo que tiene la característica de poder mutar todos los años.

El principal enfoque de estudio en la presente investigación requiere del conocimiento del antecedente histórico sin perderse del punto focal de estudio que es la intervención de la OPS en el caso concreto de México durante la pandemia del SARS CoV-02, por ello, citar y describir el antecedente histórico principalmente de las pandemias mundiales, así como las acciones tomadas nos permitirá desarrollar y comprender una justificación fiable sobre la labor y experiencias tomadas a través de la historia y comparadas por las organizaciones y los gobiernos durante la pandemia del COVID-19.

A través de la historia las enfermedades han formado parte de la humanidad, en la actualidad se nos ha permitido vivir y sobrevivir a una de las pandemias que ha azotado al mundo, esto como ya mencionamos anteriormente se da a partir de que el ser humano empezó a organizarse en sociedad y a crear núcleos de personas que convivían juntos en un mismo espacio territorial por lo que las enfermedades contagiosas tomaron un especial protagonismo influyendo decisivamente en el número de decesos a nivel mundial.

El conocimiento básico entre una pandemia, epidemia y una enfermedad endémica, es que el término pandemia se extiende al contagio de un virus en muchos países atacando con ello un número alto de individuos en los diferentes continentes, mientras que una epidemia se refiere más a una enfermedad que azota un número de personas o animales pero en un mismo territorio en un periodo determinado, y las enfermedades endémicas que de igual manera no dejan de ser virus contagiosos, pero que representan un menor número de mortandad y son aquellos virus que se desarrollan más en continentes o países tercermundistas o que viven en precariedad de vida y salud y son enfermedades como la Lepra, Cólera, Salmonella, Rabia, entre otros.

Es por ello que la OMS declaró al Coronavirus COVID-19 como una pandemia debido a su propagación mundial, misma que fue producida por el virus de la influenza SARS-CoV-2.

Desde inicios de la Humanidad se han descrito diversas pandemias, epidemias y enfermedades endémicas, mencionadas incluso desde la historia bíblica, así como en la Historia de los grandes imperios y de la humanidad.

Las epidemias hasta las pandemias se fueron creando a través de una rápida propagación, es por ello que aumento el recelo en la población ante el temor de contagiosidad, y como resultado las elevadas pérdidas de vidas humanas y desolación social. Viéndose así la necesidad de la creación de organismos en pro de la salud, así como diversos programas internacionales con la firme intención de ampliar el conocimiento para la erradicación de este problema pues la aparición de nuevos virus nunca cesó en la historia de la humanidad.

Desde el punto de vista sanitario, las pandemias pueden provocar colapso en los sistemas de salud, carencia de recursos humanos, económicos y de tecnologías y procedimientos para el diagnóstico rápido de la enfermedad en cuestión. Por lo que, en todas las épocas, ha sido primordial la conservación de la vida humana a través del desempeño por

parte de las administraciones y gobiernos de las naciones, como de la ya creada Organización Mundial de la Salud por sus siglas OMS a nivel mundial para la atención de los programas de salud pública en el mundo, y la Organización Panamericana de la Salud la OPS a nivel estrictamente regional y como organismo especializado mayormente en el combate de las pandemias.

A) ANTECEDENTE HISTÓRICO DE LAS PRINCIPALES PANDEMIAS MUNDIALES

La historia de la humanidad sin duda ha dejado conocimiento y experiencia importante en cada uno de sus siglos, mismos que de alguna manera han dejado enseñanza y que a pesar de ser tan diferentes los pesares en cada una de las situaciones sobre todo de enfermedades que han azotado al mundo, no cabe duda que desde que el ser humano empezó a organizarse en sociedad y a crear núcleos de personas que convivían en un mismo espacio territorial, fue que las enfermedades contagiosas han tomado un especial protagonismo hasta llegar y/o empezar a documentarse las pandemias.

A lo largo de esta historia las pandemias han sido habituales, todas causando estragos por el número de muertes y desastres que deja en su momento al mundo, viene a dar una sacudida en épocas no esperadas y a confrontar la realidad de cada nación así como al fortalecimiento de su sociedad, pues es inevitable el proceso que trae consigo en el tema de salud, económico y social es por ello que la historia queda marcada por la experiencia y conocimiento por sobre posibles situaciones semejantes venideras.

En ciertas ocasiones incluso es claro que las pandemias documentadas han transformado a las sociedades en las que han aparecido incluso cambiado e influido decisivamente en el curso de la historia tanto de los países como ex potencias como del mundo.

- **LA PESTE NEGRA**

Históricamente la primera pandemia que golpeo al mundo fue la llamada peste negra, data de los años 1348-1350 mediados del Siglo XIV, se le denomina muerte negra por las manchas que estas provocaba en todo el cuerpo,

...esta enfermedad fue introducida por marinos mercantes Italianos provenientes de Crimea y de Constantinopla y se extendió de manera imparable por todo el continente a través de las redes comerciales y de los viajeros, se estima que un tercio de la población de Europa, entre 75 y 200 millones de personas, fallecieron por causa de la peste y aunque se desconoció el motivo que provoco esta pandemia se conoció que se transmitía a través de las pulgas de las ratas. [Martínez García, P. (2020 de junio del 2020), s/p].

Fue con la peste negra que se inició la hoy conocida “cuarentena”, pues el impacto de esta pandemia provoco el nacimiento de medidas extremas de control de infecciones a nivel mundial y una de las primeras, sino es que la primera de este tipo a nivel mundial, por la que históricamente se empezaron los primeros estudios sobre el conocimiento de las enfermedades a través del contagio masivo así como la cura o bien creación de vacunas en contra de estas enfermedades, mismas que históricamente se empezarían a desarrollar con mayor conocimiento científico.

- **VIRUELA**

Otra pandemia que creo desconcierto social y que altero dramáticamente el curso de la historia fue la Viruela, se cree que se originó en la India o en Egipto, el virus se extendió hacia las rutas de comercio en Asia, África y Europa, llegando a las Américas en el Siglo XVI; históricamente la aparición de la Viruela y difícil control contribuyo al declive del Imperio Azteca en 1519, en Europa se estima que la viruela acabo con 60 millones de personas solo en el Siglo XVIII y durante el siglo XX con unos 300 millones de personas en todo el mundo.

Sin embargo a pesar de los números antes mencionados la Viruela trajo consigo un número incierto total de fallecidos ya que sobre todo estuvo predominando en diferentes épocas, conocida pues desde la época romana, la manera en la que descubrían las personas la enfermedad era erupciones muy dolorosas en la piel, pústulas y fiebre, afectando en su mayoría a niños y recién nacidos, es por ello que este problema data más en recién nacidos hasta hoy en día, pues a pesar de ser un tema científico aún estudiado sigue siendo un problema importante en observación desde el siglo XX sobre todo en los países desarrollados.

En 1796 el Inglés Eduard Jenner, descubrió la vacuna, sin embargo, en 1967 entre 10 y 15 millones de personas contrajeron el virus, fue que la OMS lanzó una campaña mundial de erradicación basada en la vacunación universal y constante. Gradualmente la enfermedad se fue concentrando solo en el Cuerno de África y el último caso conocido ocurrió en Somalia en 1977.

Históricamente el virus de la viruela es una enfermedad que podría convertirse incluso en arma biológica, es por ello que los grandes países decidieron protegerse mediante la vacunación constante

...hay una pequeña posibilidad de que vuelva a amenazarnos como arma biológica. Estos miedos se multiplicaron en los Estados Unidos después de los ataques terroristas del 11 de septiembre del 2001. Pese a que el riesgo de dicho ataque bioterrorista es muy bajo, los EE.UU. han acumulado suficientes vacunas para tratar a todos sus ciudadanos [National Geographic, s/f].

Caso como el de los Estados Unidos claramente quedó alarmado ante cualquier situación de posible ataque sobre todo por los sucesos de las torres gemelas y a pesar de los años que ya habían pasado de la viruela, no dejaba de ser un arma letal que podía ser usado para afectar en este caso a uno de los países más poderosos.

- **GRIPE ESPAÑOLA**

Otra pandemia considerada la peor enfermedad mortal mundial fue La Gripe Española, enfermedad que se consideraba como la peor pandemia global de la historia, ya

que concentró una elevada mortalidad en un periodo corto de tiempo. Históricamente la gripe se empezó a propagar a finales de la I Guerra Mundial, dada la situación la pandemia fue ocultada pero España fue quien al mantenerse al margen de la guerra informaba a través de su prensa con libertad sobre los nuevos casos considerando está como una enfermedad llamándola “la fiebre de los 3 días” “el soldado de Nápoles” o la “enfermedad de moda”, fue así que se denominó posteriormente la gripe española.

Fue en 1917 cuando la enfermedad ya se estaba presentando en los campamentos militares estadounidenses, y para 1918 la gripe ya llegaba a Europa Occidental, se observó que era una enfermedad que se propagaba alarmante.

Posterior a la primera pandemia ya vivida como la peste negra que dejó marcada la historia, conocimiento y experiencia, los estudiosos determinaron que la pandemia con mayor gravedad sin duda hasta está parte de la historia era la Gripe española, por la rapidez con la que se propagaba y por el número de decesos en cada continente.

La férrea censura de los países implicados en la Gran Guerra escondió su gravedad, pero los estudios actuales elevan el número de muertes de 20 hasta 50 o incluso 100 millones. Si el más elevado de esos cálculos es correcto, entonces la pandemia habría matado a más personas que las dos guerras mundiales juntas. [National Geographic, 2020].

Sin embargo, como dato quizás no menos importante y necesario conocer es que con el término de la I Guerra Mundial este tema pudo haber sido hasta cierto punto escondido en el momento, pero no en la historia, ya que con la exhumación posterior de cadáveres para su estudio, fue claro que el conocimiento tanto de lo que fue la gripe española como sus resultados se han ido conociendo a nivel mundial de acuerdo con lo que se ha ido descubriendo con el paso del tiempo.

- **GRIPE ASIÁTICA**

El virus de la Gripe Asiática fue categorizada como la Influenza A H2N2, una variante de H y N nunca antes reportada en humanos esta se originó en aves en el continente Asiático y

tuvo 2 oleadas una en 1957 y la segunda en 1958 el primer reporte fue en Singapur llegando así al continente americano, generando un descontrol sobre todo en el invierno , ocasionando un promedio de 2 millones de muertes a nivel mundial, este mismo virus estuvo circulando por 11 años en periodo interpandémico con un menor grado de mortalidad pero aun presente en la población.

Se dice que esta pandemia tuvo sus mayores rezagos de muertes especialmente en niños, adolescentes y adultos jóvenes, coincidiendo en el cierre de colegios o por etapas escolares al inicio de la pandemia, para la segunda ola posterior a los inicios de la vacunación se fueron dando ya más en personas adultas el contagio y mayores decesos.

Como señala el escritor C. Cervera del diario español ABC (s/f), “En cifras globales, la letalidad de la gripe asiática fue muy baja, pero su rápida expansión repercutió negativamente en la economía”, por tanto, al igual que en la mayoría de las pandemias históricamente han repercutido de alguna manera en la economía mundial, rezago que ha dejado incluso paralizado y en problemas de años a varias naciones.

A 10 años de la creación de la ONU se dio la primera acción de salud mundial, que fue la vacunación anual contra este virus con el interés de paliar los efectos de las mutaciones de la gripe, de igual manera la identificación temprana de la pandemia permitió que la letalidad no alcanzase los niveles de la gripe española.

Aunque no se conocen incluso a grandes rasgos o con un conocimiento más amplio sobre esta pandemia, no deja de ser importante el hito en esta parte de la historia que de alguna manera nos da el conocimiento de que en su mayoría de los casos pandémicos casi siempre han surgido en los países asiáticos, golpeando posteriormente al continente europeo, pero una vez que llegan al continente americano, principalmente Norteamérica por el número de habitantes e influencia internacional en los ámbitos tanto sociales, políticos y económicos es claro que es cuando el interés mundial de una pandemia se convierte en un tema internacional e histórico alarmante.

- **GRIPA HONG KONG**

En 1968 la influenza asiática fue sustituida por la de Hong Kong, esta última fue causada por una variante distinta del virus y se clasificó como A H3N2 al igual que la asiática venía de

aves y se estimaron alrededor de 1 millón de muertes a nivel mundial se cree que represento un menor número de muertes por la similitud de variantes sin embargo lo crucial fue que se tuvo un mayor y eficiente manejo de los sistemas de salud, así como el tratamiento ahora de neumonías bacterianas secundarias.

Está ultima pandemia del Siglo XX y también con orígenes en el continente asiático, históricamente se habla de un registro de cuatro oleadas en cuatro años sucesivos, con inicio en Hong Kong y en donde en escasas dos semanas se mencionaba un numero de medio millón de muertes, por consecuencia los decesos posteriores tanto en Europa como en Estados Unidos fueron números asociados posterior a las primeras dadas en Hong Kong por ello el nombre de dicha enfermedad en la historia.

De alguna manera, ya el conocimiento de este tipo de enfermedades en el mundo y a través de la historia es como casi de inmediato una vez conociendo el transcurso de cada enfermedad o virus es que las grandes potencias sobre todo, se han encargado de estudiar, desarrollar y crear vacunas que protejan a las poblaciones y caso concreto fue la Gripe de Hong Kong pues la misma historia ha mostrado que casi posterior a la gripe española no permitieron que los resultados de desastre fueran en su caso más catastróficos de lo que ya habían representado las anteriores pandemias, a pesar de los años que represento la presente gripa se llevaron mayores resultados por el sistema de salud mundial para este caso.

- **VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)**

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) más que una pandemia que se puede desarrollar en la historia por un periodo breve o sobre un tiempo determinante como las anteriores pandemias descritas históricamente y más conocidas, sin duda, es un virus que en el presente trabajo no se puede dejar fuera, pues el VIH como portador de virus específicos y conocidos se ha destacado en la sociedad como una de las más graves e incontrolables pues a pesar de tener tratamientos no se ha desarrollado la cura, al menos no una cura disponible abiertamente para los países que la padecen, incluso hay mitos sobre su posible cura total, sin embargo, se quedan solo en eso, mitos.

El VIH, más conocido como SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), de acuerdo con la Revista en línea de National Geographic

...tuvo sus primeros casos documentados en 1981, y desde entonces se extendió por todo el mundo concentrando gran parte de los esfuerzos de las organizaciones mundiales de la salud. Se cree que su origen fue animal, y sus efectos son algo que podría describirse como el agotamiento del sistema inmunológico, de modo que el propio virus no es letal, pero sí lo son sus consecuencias, pues dejan al organismo desprotegido frente a otras enfermedades. [National Geographic s/fb].

A pesar de ello es claro el conocimiento que hoy en día ya se tiene sobre la enfermedad y como las Organizaciones internacionales de la Salud como la OMS destacan no solo cifras sino el hecho de que aún no se tiene cura e implementando programas para erradicar el problema a través del conocimiento, así como informes sobre farmacorresistencia para esta enfermedad.

Es así como conocemos que el contagio se da a través de fluidos corporales, a pesar de que comparado con las gripes pandémicas es menos probable el contagio, la falta de conocimiento en sus inicios hizo que se desatará una ola de enfermos que de alguna manera mantuvieron el virus hasta nuestros días.

La OMS así mismo en su “69ª Asamblea Mundial de la Salud ratificó la Estrategia Mundial de Sector de la Salud contra el VIH para 2016-2021. La estrategia incluye cinco orientaciones estratégicas que guían las medidas prioritarias que deberán adoptar los países y la OMS durante seis años.

- Información para una acción específica (conocer la epidemia y la respuesta);
- Intervenciones eficaces que generan resultados (cobertura de la gama de servicios requeridos);

- Atención para un acceso equitativo (cobertura de los grupos de población que requieren servicios);
- Financiación para la sostenibilidad (cobertura de los costos de los servicios), e
- Innovación para la agilización (de cara al futuro). [Organización Mundial de la Salud, 2021, s/p].

A pesar de que el VIH ha sido declarado como epidemia tal como se especifica en el primer punto, es de reconocer la labor informativa de la OPS, ya que sobre este tema se ha centrado tratándolo como un problema de salud latente e informando y creando fuentes de información para sus países que la integran.

- **RESULTADOS DE LAS PANDEMIAS**

Como paréntesis para ahondar un poco más alrededor de la siguiente investigación ya que estamos centrándonos en el conocimiento de los virus como tema secundario del enfoque principal sobre el tema a destacar como antecedente del título, es que tras la aparición del virus de la influenza en 1933 surgió la primera vacuna de virus vivos atenuados que eran virus seleccionados a través de varias reproducciones para ser menos virulentos ocasionando que el sistema inmune generara defensas sin ocasionar la enfermedad, además estas primeras vacunas eran monovalentes esto quiere decir que solo servían para un solo tipo de la influenza. En 1942 surgió la primera vacuna bivalente con el descubrimiento de la influenza B con el tiempo se vio la capacidad de mutar del virus haciendo que desde 1973 la OMS comenzara a recomendar la vacunación anual que contendrían los virus que se predecían llegarían normalmente en temporada invernal.

En 1978 surgió la primera vacuna trivalente, actualmente existen varias vacunas contra la influenza y pueden tener de 3 a 4 subtipos hay diferentes vías de administración pueden ser con virus vivos atenuados, otros con virus inactivos y otros recombinantes con partes de virus que generan inmunidad. La vacuna que se aplicó en el periodo del 2019-2020 incluía las variantes A H1N1 similar a la española A H3N2 similar a la de Hong Kong, así

como un subtipo de la influenza B misma que fue recomendada especialmente para los extremos de la vida aquellos con enfermedad pulmonar así como enfermedades crónicas como la diabetes, obesidad y problemas del corazón y personas con inmunidad deficiente y aquellos que conviven de forma cercana a estas personas antes mencionadas.

Desde una perspectiva personal, a pesar de los avances científicos que se han mencionado anteriormente a través de la historia, no se ha determinado un cambio confiable de vida, ejemplo de ello es que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se sigue viendo en la necesidad de la intervención como organización a nivel regional; en el caso concreto de México, por ejemplo, la Presidenta a través de un comunicado declaró la necesidad de solicitarle al Gobierno Mexicano un plan de acción urgente que denominó APS-30-30-30 por la salud universal que estipulaba el aumento del 30 por ciento al financiamiento del primer nivel de atención y de esta manera reducir las barreras que dificultaban el acceso a la salud, principalmente al cuerpo de enfermería.

Solo por destacar algunas de las más fuertes problemáticas de salud que más a desfavorecido a los países de la región son: la escasa retención de personal de salud en áreas rurales y sub atendidas, las altas tasas de movilidad y migración, la precariedad en las condiciones de trabajo, y la falta de personal culturalmente sensible y formado en función de las necesidades de salud de la población.

CAPÍTULO II

EL PAPEL DE MÉXICO DURANTE LA PANDEMIA DEL SARS-COV2

México se ha enfrentado a constantes cambios en los últimos años, primero en el 2018 un hecho precedente que sin duda marca parte de la historia y vivirá la época de la pandemia del SARS-CoV2 con la llegada a la Presidencia del Lic. Andrés Manuel López Obrador, quien llega con un nuevo modelo político de gobierno y quien contó con el respaldo de un alto porcentaje de la población mismo que lo llevó al poder y quién además independientemente de la pandemia se enfrentó a un grupo político de choque; desde los inicios de su gestión como Presidente de la Republica.

El Lic. Andrés Manuel López Obrador inicia su gobierno con estrategias de acuerdo a su discurso, saneando la economía nacional bajo sus característicos programas, de los cuales hablaremos más adelante, situación que al interior dio pauta para que el grupo político de choque tomará la batuta de remarcar dicho sistema como errores del nuevo gobierno creando así una polarización de la sociedad en el País, argumentando que con dichos programas se prepararía a México hacia un colapso económico esto por las malas decisiones tanto al interior como al exterior del país.

Hablando del tema internacional en este nuevo modelo de gobierno, a pesar de las múltiples tareas que se impulsaban mediante acuerdos principalmente de comercio exterior a través la Secretaría de Relaciones Exteriores a cargo del secretario Marcelo Ebrad, quien desde lo personal ha destacado por ser dinámico y a la vanguardia en su encomienda, a pesar de ello las críticas por “sostener” una economía dadas las decisiones macroeconómicas para este grupo de choque eran inviables.

El argumento anterior, llegada la pandemia, dio todavía más argumentos para seguir criticando al Gobierno Mexicano, pues desafortunadamente el mundo se vio en un colapso económico, incluso político y sobre todo social que desde luego fue visible en el territorio nacional.

Al inicio de la pandemia diciembre 2019, existía una falta de información y credibilidad sobre el tema y/o la situación real que se estaba viviendo, el esparcimiento del

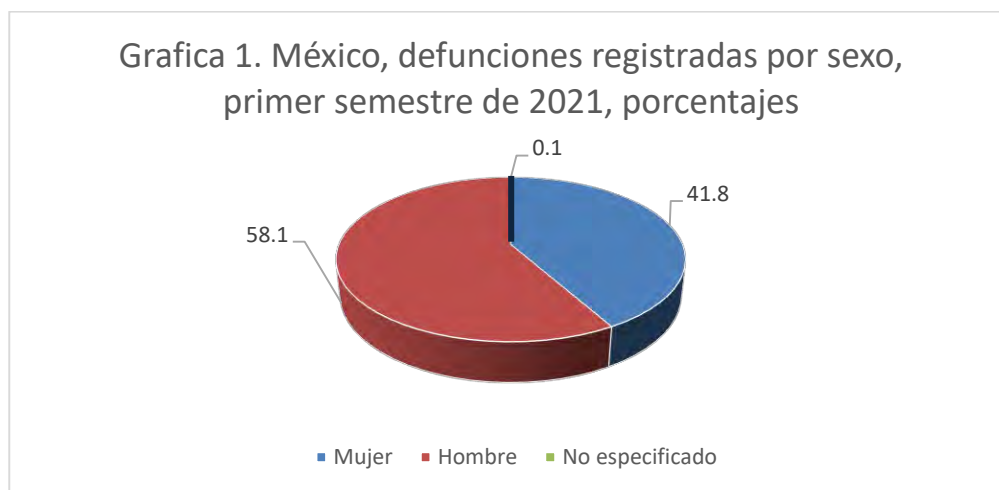
COVID-19 en algunos países se tomaron medidas y decretos de emergencia sanitarias tales como: cierre total de fronteras, aislamiento social preventivo y al inicio aplicaron el aislamiento voluntario tras el miedo principalmente de los decesos que dejaron verse inmediatamente durante los primeros meses del 2020.

Sin embargo, era evidente como ya mencione anteriormente que México vivía un temperamento de choque político-ideológico alto por lo que al observar la respuesta inmediata de ciertos países como Estados Unidos que cerro vuelos procedentes de Europa; Italia que declaró toque de queda en su totalidad como política pública urgente sanitaria a sus habitantes y México en cambio dado que al inicio de la pandemia se tenían muy pocos casos el gobierno mexicano no implemento medidas de seguridad o restricciones sociales inmediatas lo que hizo que este grupo de choque criticará la falta de acciones ante dicha situación, sin embargo, ¿Qué era enfrentar de manera responsable la pandemia?.

Al inicio de la pandemia, México se vio lento en sus políticas restrictivas a causa principalmente del desconocimiento de la enfermedad pero sobre todo por el hecho de no contar con casos alarmantes quizás comparado con el continente asiático incluso europeo pero que de alguna manera llegaría el momento en el que serían notorios los altos números de contagios y decesos lo que generaría polémica no solo al interior sino también al exterior del País, a pesar de ello México como País miembro de la OMS, ONU y OPS este último como organismo a nivel regional de salud; destacaron, protegieron y respaldaron al gobierno mexicano respecto a sus decisiones, lo que ayudo a permear las críticas y el descontento social al interior del País.

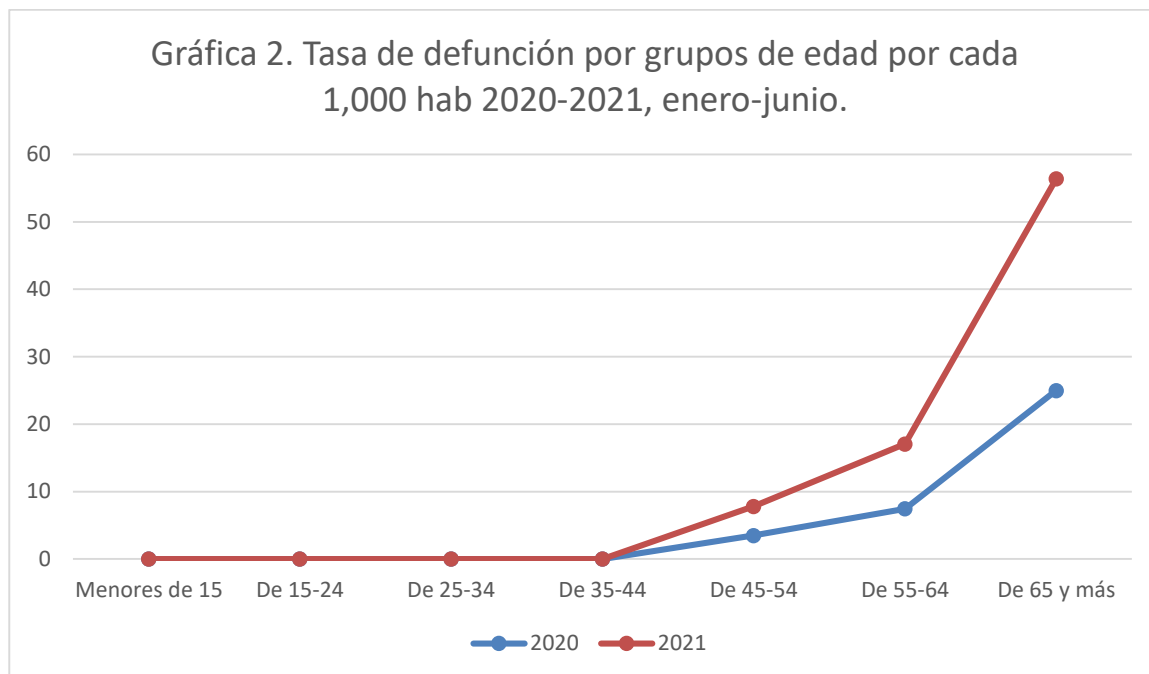
Por otra parte, cabe señalar que la OPS como organismo internacional especializado en la salud pública de las Américas, trabajando para mejorar y proteger la salud de la población, combatiendo enfermedades transmisibles y atacando padecimientos crónicos así como sus causas, fortaleciendo los sistemas de salud y dar respuesta ante situaciones de emergencia y desastres ocupa un lugar importante en los quehaceres de cada uno de los países participantes; y México no siendo la excepción con porcentajes altos de enfermos de diabetes, hipertensión y obesidad, uno de los principales motivos del aumento de muertes por COVID-19, y que se dio principalmente en varones mayores de 50 años de acuerdo a estadísticas presentadas por el INEGI, lo que mostró la ineficacia pronta por soportar o mantener el problema que se avecinaba con la pandemia.

En el primer semestre de 2021, del total de las defunciones registradas de forma preliminar 58.1% fueron hombres, 41.8% mujeres y en 340 casos no se especificó el sexo (0.1%).



Fuente: Instituto Nacional de Geografía, estadística e Informática (INEGI) (2022).

Ya con el conocimiento de las tasas de mortalidad principalmente que se venían dando en los primeros trimestres del 2021, se empezaron en México a tomar las medidas y a transmitir los conocimientos a nivel nacional de manera abierta sobre la problemática que traía consigo la pandemia. Asimismo, las tasas de defunción por cada 1,000 habitantes de acuerdo con el INEGI comienzan a diferenciarse entre 2020 y 2021, a partir del grupo de edad de 45 a 54 años.



Fuente: Instituto Nacional de Geografía, estadística e Informática (INEGI) (2022).

Es contundente que los niveles de decesos en aumento eran alarmantes y con datos duros que en su mayoría representaban estos números los varones entre ciertas edades fue característico para tener en cuenta cuales eran los niveles de riesgos en la población considerando las enfermedades patológicas tales como la diabetes, hipertensión, obesidad y de más enfermedades que abatían a la edad adulta en el país.

Asimismo, México no se encontraba preparado para atender una pandemia que era inevitable, pues no solo el gobierno mexicano vivía una guerra interna con los choques políticos-ideológicos, sino que además no contaba del todo con un control de respuesta rápida tanto en los servicios médicos como de la infraestructura médica, esto por la incapacidad de mantener contacto directo y saber las deficiencias con las que ya se venía arrastrando en el País, hospitales inoperantes, falta de medicamentos vitales, un sistema de salud incontrolable y aunado a ello una inestabilidad por la reciente crisis.

Sin embargo, una vez que el tema se daba a conocer a nivel mundial, el gobierno mexicano inicio con el anuncio de la llegada de una pandemia, para ello nombro al subsecretario de salud a cargo de informes constantes a la ciudadanía a través de los medios de comunicación a nivel nacional de televisión abierta, implementando spots televisivos y por radio sobre cómo protegerse del virus, invitando más no exigiendo el aislamiento social,

entre otras medidas que se fueron dando a lo largo de los informes presentadas por el subsecretario. Informe en donde incluso se dio a conocer el primer caso de Covid-19 tras el resultado positivo que arrojó un hombre de 35 años en la Cd de México, que había viajado recientemente a Italia, uno de los países con mayores contagios del mundo, éste fue aislado en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) en la Ciudad de México.

Asimismo, fueron aislados los cinco familiares que tuvieron el contacto directo con el infectado con el objetivo de ser estudiados y analizados, para lo que posteriormente el Subsecretario de Salud el Dr. Hugo López-Gatell declaró a partir de ello qué: “podrían llegar a infectarse hasta 78 millones de personas en el país y que de estos solo cerca de 10 o 12 por ciento presentarían síntomas” [ABC, 2020, s/p]. Pues al final del día ya analizados los primeros casos en el país, se tendría en la historia natural de una epidemia, una enfermedad infecciosa que, como muchas otras a pesar de no contar con un tratamiento específico, vacunas o la manera científica pronta de combatir dicho virus, definitivamente las propias defensas del organismo, el sistema inmune sería el único medio para lograr en cada organismo eliminar e impedir que el virus se multiplicará.

Fue el 3 de febrero de 2020 unos días antes de detectarse en México el primer caso, cuando la OMS publicó un Plan estratégico de Preparación y Respuesta, con el que se pretendía dar apoyo informativo a las naciones sobre todo más frágiles y de esta manera protegerse, esto como una acción estratégica para guiar los esfuerzos de los socios nacionales e internacionales a desarrollar sus planes operativos.

Y en México el 20 de marzo el Gobierno de México a través de sus comunicados de prensa así como sus reportes diarios que fueron en televisión abierta información disponible para todo el País, presentó como primer medida inmediata la figura de “Susana Distancia” como parte de la Jornada Nacional de Sana Distancia para evitar la propagación del COVID-19 con el fin de mantener un distanciamiento social y de esta manera prevenir el contagio del nuevo coronavirus explicándolo mediante un material didáctico compartido por la Secretaría de Salud los cuales fueron: “Mantener distancias de 1.59, 1.80, 1.95 y 2.25 metros entre una persona y otra; Respetar las medidas de higiene básicas, como el “estornudo de etiqueta” y el lavado frecuente de manos con agua y jabón; No saludar de beso, de mano o abrazo; Aislamiento preventivo, es decir, no salir de casa a menos que sea necesario (este fue uno de los principales motivos por lo que la Secretaría de Educación Pública suspendió clases y

algunas empresas pararon sus actividades o implementaron el llamado “Home Office-Trabajo en Casa”); Reprogramación de eventos públicos masivos hasta nuevo aviso; Y no difundir ni hacer caso a rumores o noticias cuya fuente parezca de dudosa procedencia. Todo lo anterior incluso lo podemos documentar más específicamente en la página del Gobierno Federal, en donde al día de acuerdo con el avance del conocimiento de la pandemia iban desarrollando información verídica sobre el virus para la protección diaria.

La medida de Susana Distancia inicia el 23 de marzo, 3 días después de haberla presentado, y aunque fue en general para todos los estados de la República, el gobierno capitalino fue el primero que emitió el 31 de marzo una declaratoria de Emergencia Sanitaria que implicó medidas aún más drásticas cómo: el cierre de comercios considerados como no esenciales, formando parte de una campaña denominada “Quédate en casa”. Los negocios que detuvieron sus actividades de inmediato por decreto gubernamental fueron los centros comerciales, parques, museos, baños de vapor, gimnasios, misas en iglesias y reuniones en centros de cultos, cines, teatros, deportivos, zoológicos, pilares, CENDIS, bares, centros nocturnos, antros, salones de fiestas, eventos públicos o privados de más de 25 personas, y todos los centros educativos en todos los niveles.

Fue así que, con el fracaso a nivel mundial de medidas tomadas, pues el objetivo era el de regresar a las actividades normales el 30 de abril, 6 meses programadas para padecer una epidemia, sin embargo, ante el incremento de casos reportados de contagio por COVID-19 y el número de muertos a causa del mismo, este regreso no fue posible, lo que desafortunadamente dejó ver rápidamente la afectación en la economía del País así como en todo el mundo, en México se agudizó de inmediato en todos los sectores económicos, en especial a las pequeñas y medianas empresas, principalmente a aquellas que empleaban personas sobre todo al sector informal, que eran las más vulnerables por carecer de algún tipo de protección social y que resintieron con rapidez dichos efectos.

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) en un boletín de prensa inmediatamente informó que: “...de un total de 126,661,703 millones de personas, de las cuales 57 millones son Población Económicamente Activa (PEA)...59.9 millones tienen un trabajo formal y 56.1 millones se encuentran en la informalidad”. A pesar de ser menor aun en mínimo porcentaje de diferencia el sector informal, afecto de manera cíclica una economía general del estado pues al verse cortadas las fuentes de ingresos, daño primero el consumo

formal, dejando con ello secuelas que al gobierno lo pondría a trabajar a favor de un grupo amplio de desprotegidos de manera obligatoria sin restarle mayor importancia a la sociedad civil que siempre estuvo a la vanguardia apoyando sobre todo a los sectores desprotegidos.

Caso concreto fue el de los influencers mismos que tuvieron un gran papel durante esta parte de la historia y viviendo ya en otros tiempos, en su mayoría jóvenes que estuvieron dispuestos a apoyar, formar y buscar los medios de ayuda para llegar a hogares que se encontraban en desempleo, con escases de alimentos, en situaciones deplorables ya fuera por la economía y/o salud, así mismo, destacaron instituciones y organizaciones u organismos dispuestos y con las posibilidades de apoyo, como fue el caso del Tec Milenio, Wake Up México, gobiernos como los de Jalisco, Quintana Roo, Michoacán, Nayarit, entre otros que fueron constantemente mencionados en los medios y que el mismo Gobierno Federal hacia alarde a estos ejemplos invitando a los gobiernos a impulsar dichos apoyos, pues en el contexto nacional, cada gobierno tiene la responsabilidad con su ciudadanía en función de sus particulares, su territorio, como resultado de actuar frente a una contingencia.

La Ciudad de México, cuna de nuestra nación, no solo fue ejemplo inmediato de medidas para tratar de erradicar la pandemia, sino que además, influyó también en las decisiones de soluciones frente a este problema, coordinando 14 alcaldías con quienes, citando un medio de comunicación nacional: “Implemento el programa Mercado, comunidad, alimentación y abasto (Mercomuna) el cual consistió en la emisión de billetes que funcionaron como vales para comprar frutas, verduras y todo tipo de productos de primera necesidad en comercios locales” [Heraldo de México, 2020, s/p], sino es que el principal apoyo formado en red siguió otro apoyo que influyó en su sociedad que fue el seguro por desempleo.

De este manera se dejó ver la solidaridad mexicana independientemente de los gobiernos como también la coordinación que existió a pesar de los grupos de choque políticos e ideológicos en el país; no obstante, también fue crucial el hecho que marco a mal el comportamiento humano en esta situación, ejemplo de ello y que creo revuelo en la nación fue la ignorancia y el desconocimiento por la falta de información o una mala información que provocó que parte de la población tomaran acciones agresivas contra personal de la salud en diversas partes del país, con el actual medio que son las redes sociales, rápidamente se volvió noticia nacional lo que sucedía en cada uno de estos estados y que además vino a

solidarizar gran parte de la población con el área blanca pero de igual manera a polarizar al país frente a dicha situación, dichas agresiones de dieron en caso por ejemplo del área de enfermería que eran agredidos en el trayecto de su casa al trabajo y viceversa.

Así fue como empezó el apoyo por parte de los empresarios hoteleros, que dada la baja tasa de ocupación a causa de la pandemia varios hoteles se ofrecieron como refugios para personal de la salud para poder ocupar dichos espacios y de esta manera protegerse a sí mismo como a su familia,

Otro caso de apoyo referente a alojamientos fue la empresa digital airbnb quién:

...decidió aceptar únicamente reservaciones para personal de emergencia para ayudar a las y los profesionales de la salud que lo están dando todo para salvar vidas, y a contribuir a los esfuerzos del gobierno en frenar la propagación del virus en la población en esta etapa crítica de la crisis sanitaria que está viviendo el país. [Hernández M., 2020, s/p].

Otras formas de apoyo fueron las donaciones de material como cubre bocas, batas, respiradores, tanques de oxígeno, etc. por diversos grupos de apoyo o como instituciones gubernamentales y no gubernamentales que se sumaban al apoyo al área de salud tras la problemática que se estaba viviendo.

Este nuevo virus fue sin duda un tema complejo ya que al infectar a las personas producía lo que se denominó COVID-19 y que en algunos casos desarrollo una neumonía o síndrome respiratorio agudo grave (SARS), insuficiencia renal y hasta la muerte, en otros casos, resulto como un típico resfriado fuerte y en muchos otros una infección totalmente asintomática. En estos últimos casos, lo que los protegió no de infectarse sino de desarrollar síntomas graves fue su sistema inmunológico innato o adquirido.

Fue así que el Gobierno de México una vez analizados y estudiados los primeros casos y haber implementado medidas indico a través de la Secretaria de Salud que una persona sospechosa de contagio sería aquella que presentará: tos/estornudos, fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolor en músculos o articulaciones, escurrimiento nasal, ojos rojos, dificultad para respirar (casos más graves) y si la persona perteneciere a alguno de los grupos de mayor riesgo para complicarse, como personas de 60 años y más, personas que viven con

enfermedades como hipertensión o diabetes, las mujeres embarazadas, menores de cinco años o personas que padecían de cáncer o VIH.

Desafortunadamente las definiciones del estado y necesidades de salud de las poblaciones varían de acuerdo con los cambios principalmente socioeconómicos, ambientales y los avances en el conocimiento, pues México como señalamos anteriormente no se encontraba preparado para ello y aunque diversas enfermedades infecciosas tradicionales a lo largo de la historia han sido controladas, esta vez superaba no solo en conocimiento sino también en ordenamiento de territorio nacional.

De acuerdo con los datos de la Subsecretaría de Salud las 10 principales causas de muerte fueron por: enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos, influenza y neumonía, enfermedades del hígado, enfermedades cerebrovasculares y enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, destacando las principales que son en su mayoría tenían que ver con los motivos de decesos por COVID-19.

Una de las principales causas a combatir paso de ser al mismo virus a ser lo económico, pues los impactos adversos que generó el COVID-19 dejó estragos que la misma sociedad del mundo sufre en consecuencias tanto macroeconómicas como microeconómicas ejemplo de ello en el hogar, en los negocios, principalmente en los grupos vulnerables ya no solo de salud sino en el aspecto económico, fue por ello que en Marzo del 2020 que venía ya debatiendo y dándose la aprobación de la reforma constitucional al artículo 4 para garantizar que los Programas Sociales que estipulaba por ley el bienestar de la política de desarrollo social efectiva para la población y con ello contribuir al ejercicio de los derechos humanos y la reducción de las desigualdades.

Durante el curso de la Pandemia en nuestro país, se han identificado diferentes olas; las cuales han representado diferentes escenarios para la implementación de respuesta organizada por parte de todas las instituciones que representan al Sector Salud en nuestro País así como de otras dependencias del gobierno para hacerle frente a la demanda de atención clínica de los pacientes; así como para limitar el número de contagios, estas olas han tenido diferentes comportamientos tanto en lo clínico como en lo epidemiológico, establecidas por periodos en el curso del tiempo desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad. El Gobierno de México en su Boletín de prensa Núm. 138 señala bajo las siguientes descripciones las diferentes olas de esta pandemia:

- 1ra “Ola” COVID (Semana Epidemiológica 08 a Semana Epidemiológica 39 del 2020).
- 2da “Ola” COVID (Semana Epidemiológica 40 de 2020 a Semana Epidemiológica 15 del 2021).
- 3ra “Ola” COVID (Semana Epidemiológica 23 de 2021 a Semana Epidemiológica 42 del 2021).
- 4ta “Ola” COVID-19 (Semana epidemiológica 51 de 2021 al día actual).

Se han tenido dos periodos inter epidémicos, el primero entre la segunda y tercera “Ola”, que abarco de la Semana 16 a la Semana 23 de 2021; y el segundo entre la 3ra y la 4ta “Ola” de la Semana 43 a la semana 50 del 2021.

Posterior a las Olas de contagio características que se dieron, llegaron nuevas cepas de la pandemia, la más destacada y que genero preocupación por altos números de contagios fue la varianteOMICRON que predomino en casos de contagio durante la cuarta ola del COVID-19, pues cuya propagación se mostró con rapidez entre la población de México y el mundo con una cifra exponencial de contagios; sin embargo, a diferencia de lo que representó la 1ra, 2da, 3ra y 4ta Ola, la gravedad de los casos han sido en una proporción mucho menor en comparación de las mismas, por lo cual la ocupación hospitalaria no se llegó a encontrar en un momento tan crítico como lo fue en la 2da ola.

Cabe señalar que al indicar las olas registradas en dicha publicación referenciada anteriormente no se contemplaba que para junio del 2022 ya llegaríamos a una sexta ola, pues se pretendía que con la llegada de las vacunas y promoviendo una vacunación nacional organizada para mediados del presente año, la pandemia seria quizás un tema terminado, sin embargo, a estas alturas llegaríamos a una 6ta Ola de Contagio que aunque no sería con un mismo de nivel de decesos como al principio, no dejaría de preocupar y/o alarmar a la sociedad referente a esta problemática.

No podemos olvidar el famoso llamado Semáforo de Riesgo que implemento la secretaria de salud para dar a conocer el color de semáforo con el que se declararían semana a semana los estados, se diseñó un sistema de semaforización de riesgo epidemiológico por COVID-19. Los indicadores y metodología son iguales para los 32 estados de la República, y los resultados en muchas ocasiones también serían iguales entre los estados.

El objetivo de esta semaforización fue precisamente la de diferir entre estados y así fueran abriéndose a las actividades socioeconómicas de forma diferenciada entre estado, de igual manera, al momento que el nivel de riesgo estatal incrementara, las actividades se irían modificando de acuerdo con los resultados del Cálculo de los indicadores.

Dichos indicadores se tomaban de acuerdo a los reportes que se daban a nivel nacional sobre los casos confirmados, los casos hospitalizados, con gravedad y los decesos del día, dicha tendencia permitía conocer la rapidez con la que el cambio en la evolución del número en casos nuevos de síndrome COVID-19 y de las personas hospitalizadas se iban dando.

Lo anterior principalmente ya que con la llegada de las vacunas programadas primero para las personas de la tercera edad, así como de personas vulnerables, se esperaba que este semaforo en los estados recobraría una mayor confianza frente al problema.

La estrategia de vacunación contra la COVID-19 se dio bajo diferentes requerimientos de manejo y administración de los prospectos de vacunas, la política nacional de vacunación tuvo como objetivo principal el de disminuir la carga de enfermedad, así como el número de defunciones ocasionada por la COVID-19.

Se desarrollaron a nivel mundial ocho vacunas reconocidas, de las cuales siete se usaron en la estrategia operativa de la política nacional de vacunación contra la COVID-19 y que se ejecutó mediante una estrategia concurrente de vacunación de diversos grupos prioritarios, siendo estas: Pfizer, Astra, SputnikV, Cansino, Sinovac, Moderna y Janssen.

Así fue que poco a poco se fue iniciando formalmente la vida común post pandemia, los estragos que dejó en el País sin duda han sido catastróficos, el subsecretario Hugo Lopez Gatell ha señalado que la actividad de la pandemia a nivel mundial ha descartado rebrotes que se han estado dando principalmente en países de Europa y Asia, informando que con dicho conocimiento y análisis de estudio las predicciones más aceptadas sobre el comportamiento del virus, este podría volver estacional como ha ocurrido con la influenza y se presentaría de manera simultánea en los países de un mismo hemisferio.

Con lo anterior se da el conocimiento de que se sincronizara esto quiere decir que se presentara de forma estacional y empezará a presentarse más o menos de manera simultánea entre los países de un mismo hemisferio y muy probablemente en el periodo del frío, otoño-

invierno, empezarán a presentarse los eventos epidémicos, y en el periodo de calor eventos de poca transmisión semejante a la influenza.

De esta manera es como sin tener fin de la pandemia la COVID-19, llegará por tanto a tener un equilibrio con la humanidad, tal y como ha ocurrido con otros virus, y que las personas comenzarían a adquirir resistencia a la enfermedad.

Con lo anterior definitivamente ya a mediados del 2022 se ha determinado por tanto que la pandemia nunca tuvo ni tendrá un fin como tal, pues en el caso Mexicano, no se ha llegado a cero casos por COVID-19, por lo que la epidemia sigue activa en el país, no obstante, a pesar de tener semanas consecutivas de reducción de la epidemia no ha dejado del todo limpio al planeta de este virus.

Es así como el gobierno mexicano entro en una fase de comunicación que continua con el trabajo de monitoreo, de atención a la epidemia y en particular para seguir avanzando en el programa nacional de vacunación contra el COVID-19 y su estrategia operativa.

Y de esta manera traves de los comunicados diarios tomamos de la Base de datos del boletín estadístico sobre el exceso de mortalidad en México mostrando acontinuación algunos de ellos:

Tabla 2. Defunciones en el PAÍS			
AÑO	SEMANA EPIDEMIOLOGICA	DEFUNCIONES SEMANALES ESPERADAS	DEFUNCIONES SEMANALES OBSERVADAS
2020	1	15,581	16,676
	2	15,641	16,875
	3	15,681	16,583
	4	15,700	15,717
	5	15,697	15,510
	6	15,672	15,762
	7	15,628	15,295
	8	15,563	14,627
	9	15,480	14,089
	10	15,381	14,145
2021	1	16,085	36,162
	2	16,131	41,955
	3	16,155	46,478
	4	16,157	37,910
	5	16,137	32,762
	6	16,095	27,669

	7	16,033	25,643
	8	16,953	24,591
	9	15,854	21,294
	10	15,741	20,047
2022	1	16,566	17,668
	2	16,617	19,230
	3	16,647	23,163
	4	16,654	30,422
	5	16,638	28,665
	6	16,601	24,471
	7	16,542	20,771
	8	16,463	17,627
	9	16,366	15,904
	10	16,253	14,976

Fuente: Secretaría de Salud. Defunciones por semana epidemiológica y entidad de registro (INEGI); Actas de defuncion por semana epidemiológica de ocurrencia y entidad de registro 2020-2022 (RENAPO). Elaborado por Instituto Nacional de Salud pública (INSP)

De acuerdo a las mismas graficas y datos duros presentados por el Gobierno de México tomamos como referencia hasta la fecha de hoy 05/07/2022 con un total de:

Positivos Estimados: 6,387,906

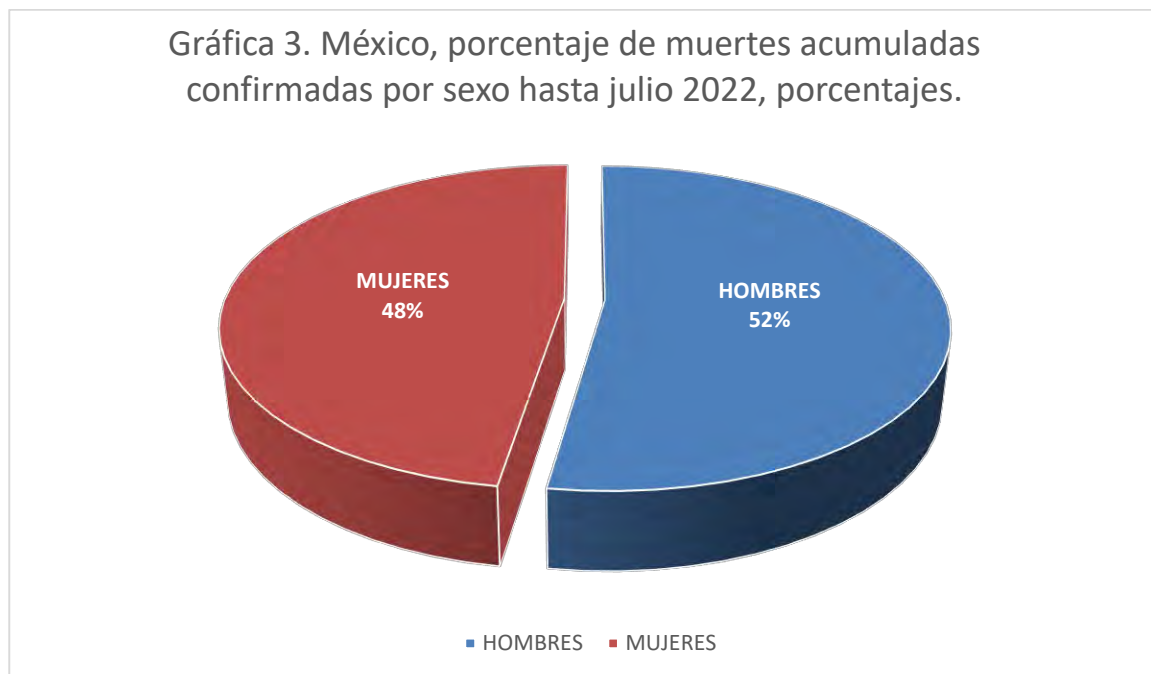
Defunciones Estimadas: 339,748

Activos Estimados: 156,136

Dentro de la Información general en los espacios nacionales es claro ir observando que los número de contagios y defunciones reportados de alguna manera hoy en día sigue dando un alarma quizas y aunque con mayor información sobre la enfermedad pero la preocupación latente de que aún no ha terminado.

A continuación presento mediante un grafico sobre el porcentaje de defunciones por sexo en el País.

Gráfica 3. México, porcentaje de muertes acumuladas confirmadas por sexo hasta julio 2022, porcentajes.



FUENTE:Gobierno de México. (WWW.GOB.MX) (2022).

Es así como se ha llevado un proceso documentado de las pérdidas humanas en el País a partir de los inicios de la pandemia SARS-Cov2 y recordar que la historia nos sigue marcando la pauta hacia nuevos problemas y retos que de van modificando los estilos de vida, de pensamiento en las sociedades y de gobierno en los países.

Ante lo que es claro que la importancia de los organismos internacionales insistentemente ocupan papeles importantes sino es que primordiales en cada situación mundial pero sobre todo en los papeles que juega cada gobierno.

CAPÍTULO III

MÉXICO Y LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

La desafortunada y creciente complejidad de salud en Latinoamérica se caracteriza por las persistentes problemáticas tradicionales, por modificaciones constantes de prueba y por la aparición de nuevos problemas de salud. Afortunadamente la medición de control se expresa en 2 términos simples y fundamentales: las condiciones de salud de las poblaciones y la respuesta social a tales condiciones, estructurada principalmente a los sistemas de salud.

Históricamente en 1870, una epidemia de fiebre amarilla azotó a Brasil, Paraguay, Uruguay y a la Argentina, y en ocho años, logró propagarse a los Estados Unidos, donde provocó más de 20 mil muertes.

El transporte marítimo, que aumentó con el crecimiento del intercambio comercial, era el canal que trasladaba las enfermedades a finales del siglo XIX. El paso de las epidemias de un país a otro y la necesidad de combatir las para proteger la salud de la población y la economía de los Estados fue el germen que dio origen el 2 de diciembre de 1902 a lo que sería la Organización Panamericana de la Salud (OPS). [OPS, s/fd).

La OPS como organismo especializado ha sido encabezado por la Organización de los Estados Americanos (OEA) y afiliado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un año después de su creación en 1949, siendo también parte de la Organización de Naciones Unidas (ONU), sin embargo, a pesar de ello la OPS es un órgano meramente regional de las américas.

La cooperación de la OPS con México inicia formalmente el 30 de mayo de 1984 con la firma sobre el Acuerdo de Cooperación Técnica, mismo que está sustentada en los mandatos regionales emitidos y reconocidos por los directivos de la Organización como de

la OMS y otros organismos del Sistema de las Naciones Unidas y de la misma Organización de Estados Americanos (OEA). Pero la fecha de Admisión de acuerdo con la página oficial de la OPS señala que México tuvo su fecha de admisión el 01 de marzo de 1929.

En el acuerdo firmado en diciembre de 1984 se destaca que la cooperación desde luego serán con prioridad en los temas de cooperación de salud y sanitaria; respecto a los fondos económicos, no se integra como tal un conocimiento amplio, pero menciona dentro de su artículo XII de dicho acuerdo que el Gobierno Mexicano contribuirá a financiar el costo de la cooperación técnica sufragando o suministrando directamente los costos de los servicios técnicos y administrativos del personal local, incluyendo la cooperación de personal local de secretaria, traducción y otros servicios conexos que se necesiten; las oficinas u otros locales que fueren necesarios; el equipo y los suministros que se produzcan en el país; el transporte del personal nacional, los suministros y el equipo que se requiera para propósitos oficiales dentro del país; el flaqueo y los gastos de telecomunicaciones con fines oficiales.

De acuerdo con los informes de la Organización Panamericana de la Salud en su artículo XIII señala que el gobierno podrá asignar recursos financieros en los presupuestos de sus organismos públicos centralizados o descentralizados para ser transferidos a la Oficina para su administración en la ejecución de proyectos y actividades previamente concertados.

La OPS como señala en su página oficial se financia con contribuciones de sus estados miembros, asignaciones de la OMS y contribuciones voluntarias de parte de gobierno, organizaciones internacionales y de organizaciones del sector público y privado.

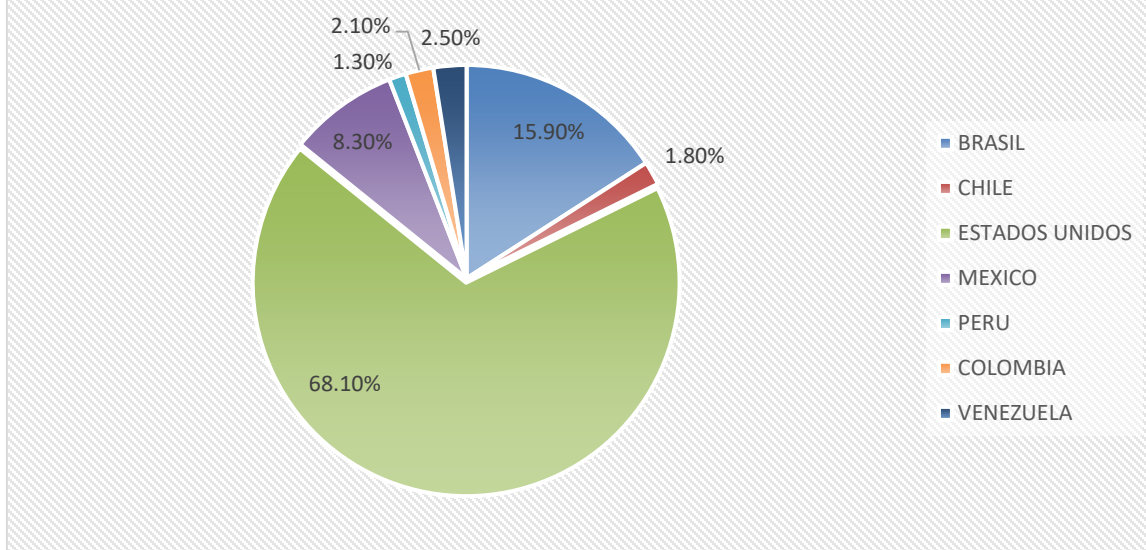
Dentro de algunas aportaciones mostradas en su página oficial se tomaron solo algunos casos de estados americanos que forman parte de la OPS, para comparar el grado económico que otorga México a la Organización, esto en los siguientes gráficos.

Tabla 3. Contribuciones Por Estados Miembros-Asociados al 17 de junio del 2022

Estado Miembro	2021	2022	BALANCE 2022
Brasil	11,171,688	13,956,943	25,126,636
Chile	1,480,356	1,585,332	3,753,025
Estados Unidos	42,145,988	59,651,800	101,807,788
México	7,249,176	7,249,176	6,053,421
Perú	698,953	1,125,576	1,824,528
Colombia	1,713,636	1,835,136	3,548,772
Venezuela	2,064,536	2,208,392	12,124,147

Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2022).

Gráfica 4. Organización Panamericana de la Salud, aportaciones de los países más importantes, 2022



Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2022).

Para el 2022 de acuerdo con el balance de la gráfica en la página de la OPS, menciona que fue con un total de 180, 056,741 correspondiente a las aportaciones de todos los países integrantes de la organización así como donaciones correspondientes de aquellas instituciones y/o grupos independientes se han dedicado a donarle a la OPS.

De esta manera identificamos que regionalmente sigue siendo Estados Unidos quien ha otorgado mayor recurso de aportación a la OPS, cabe señalar que las aportaciones de cada País son de acuerdo con el PIB interno y correspondiente al número de habitantes de cada nación, pues las contribuciones señaladas son un porcentaje del producto interno bruto de los países, mismo que son aprobados y verificados en sus reuniones anuales entre los directivos y estados miembros.

Así es como se ha desarrollado en este último año siendo visible en los archivos de la página oficial de la OPS sobre las aportaciones de México hacia su compromiso con la misma organización siendo como fuentes principales de financiamiento las contribuciones de los Estados miembros que son las cuotas de afiliación de los países y las contribuciones voluntarias de los Estados Miembros y de sus diversos asociados.

Es importante recalcar que la OPS tiene la tarea de otorgar o aportar al desarrollo de las instituciones de salud de alto nivel científico del País, apoyar los esfuerzos nacionales y

locales para el control y eliminación de las enfermedades infecciosas aún prevalentes; contribuir a la respuesta sanitaria el aumento de las enfermedades no transmisibles y a los riesgos derivados de hábitos de vida poco saludables.

Pero sobre todo respaldar el liderazgo del País en los temas de salud, que se enfrenten sobre todo de la agenda global o que constituyen retos globales, en correspondencia con las políticas públicas nacionales, así como contribuir a la consolidación y promoción de la política exterior en materia de salud desde los principales foros multilaterales.

El 19 de mayo de 2015 en Ginebra, Suiza en el marco de la 68° Asamblea Mundial de la Salud la Secretaría de México, La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) firmaron una estrategia de cooperación con el País, con prioridades estratégicas en materia de salud.

México es un país importante en nuestra región. Estamos aprendiendo mucho de su destacado camino hacia la cobertura universal de salud y acceso a los servicios de salud, enfatizando en el derecho a la salud, con un liderazgo claro, políticas e inversión financiera

Esta estrategia de cooperación con el país está altamente enfocada en los próximos pasos en este camino, suscribiendo las prioridades del gobierno y de la OPS al asegurar el acceso efectivo y equitativo a servicios de salud de calidad para todos los ciudadanos, con énfasis en la atención primaria de la salud como el centro del sistema. [OPS., 2015, s/p].

Dicho acuerdo y/o ratificación de firma del acuerdo se dio durante el mandato del Gobierno de Enrique Peña Nieto bajo el cargo como Secretaria de Salud en México, Mercedes Juan López, el documento de estrategia de cooperación entre la OPS que funge como Oficina Regional para las Américas de la OMS y siendo parte del Sistema Interamericano como organismo especializado, regido por la Carta de la Organización de los Estados Americanos, señaló preceptos específicos que se estaban llevando en ese momento por el gobierno, por tanto sus marcos de referencia serian con termino en sus mayorías entre los años 2018-2019.

A pesar de ser un acuerdo o un programa con alcance de visualización de algún periodo, es importante destacar que fue así como la OPS siguió destacando su valor y compromiso para/con México, pues mediante la ejecución de programas estratégicos México requirió de una efectiva coparticipación de los tres niveles de secretariado cuyas principales implicaciones técnicas y de gestión sería la primera que se realizara en el arco del XII Programa de Trabajo de la OMS y el Plan Estratégico de la OPS.

Una de las bases de amparo de dichas estrategias era que los planes de trabajo fueran bianuales alineándose a la consecución de las metas que México adquiriera como compromisos internacionales al aprobar un Plan Estratégico de cada gobierno, mostrando con ello aportaciones a los objetivos a largo plazo que emanaran del XII Programa General de Trabajo de la OMS.

Posteriormente como antecedente, el 28 de noviembre de 2019, México firmó un acuerdo de colaboración interinstitucional para su participación en el Fondo Rotatorio y el Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con el fin de realizar compras conjuntas de vacunas, medicamentos y otros productos médicos de calidad a precios competitivos.

Dicho acuerdo fue firmado por el secretario de Salud Jorge Alcocer Varela y ratificado con firma y reconocimiento por la directora de la OPS, Carissa F. Etienne, para entonces ya bajo el gobierno de Andrés Manuel Obrador, mismo que respeto y prosiguió con el trabajo en conjunto con la OPS y la OMS, incluso aumentando los compromisos y reconocimiento de apoyo mutuo. Para entonces el representante de la OPS/OMS en México, Cristián Morales, quien se ha destacado en estos últimos años en ser portavoz de la Organización para/con el gobierno mexicano.

Con dicho acuerdo México amplía sus posibilidades para adquirir medicamentos y vacunas de alta calidad a bajos costos, y siendo Cristián Morales portavoz señaló que: “Una vez más la OPS se pone al lado de México, sus autoridades y su población; colaborando para que el derecho a la salud sea una realidad mediante el acceso universal a servicios de salud y medicamentos gratuitos con transparencia, eficiencia y calidad”. [OPS., s/fd]. Es de esta manera que se ha ido ampliando la relación entre México y la OPS, en conjunto incluso con organizaciones y grupos mayoritarios tanto a nivel internacional como la OMS como al

interior la Secretaría de Salud que influyen en el conocimiento y la tarea de cuidar de la salud de la sociedad mexicana.

Durante la pandemia, la OPS jugó un papel importante en el País ya que su reconocimiento polarizo de alguna manera la problemática al interior que se empezaba a vivir.

Desde el principio de la pandemia la OPS reconoció que en México se dio una situación extremadamente compleja como resultados de la pandemia en términos económicos. Cristian Morales, Representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) en México, en entrevista con el Centro de información de las Naciones Unidas, mencionó que el impacto económico y social en México por la pandemia, "...México pasará de 11.1 a 15.9% de personas bajo la línea de extrema pobreza". [OPS, s/fe, s/p].

Dichas declaraciones dejaron en claro que las organizaciones internacionales tal como la OPS, tenían puestos sus ojos en nuestro País, sin embargo, tal como señalaron era muy difícil hacer proyecciones sobre algo que en su momento se desconocía, pues para la COVID-19, no se tenía historia.

Hay que recordar que la OPS empezaba a tomar un papel importante después de la OMS, misma que tiene un papel preponderante a nivel regional a diferencia de la OMS que eleva su estatus más a un nivel internacional y que de alguna manera tenía una mayor participación con la activación de informes y programas de salud para sus regiones, considerando que México estaba con una participación activa desde los últimos años antes de iniciar la pandemia y como hemos documentado dentro de las principales tareas de la OPS está el de combatir las plagas provenientes de los virus en la sociedad de la región que comprende.

A finales del 2021, ya que el COVID-19 estaba desarrollado en fases avanzadas, la OPS llegó a reconocer el trabajo del gobierno federal por enfrentar la emergencia sanitaria a través de una estrategia moderna, comunitaria, de atención, prevención y mitigación.

Durante la firma de un convenio de colaboración con el Senado, el Representante de la OPS, Christina Morales, destacó también la transparencia que las autoridades de salud en México han tenido en el manejo de las cifras

asociadas a los decesos directos e indirectos por el coronavirus. [Becerril y Ballinas, 2021, s/p].

Incluso dentro de sus aportaciones la más importante sin duda fue que este organismo que cuenta con reconocimiento internacional, sin duda, dio el aplauso al gobierno mexicano no solo por sus acciones frente a la pandemia, sino también por los límites del sistema de salud que se tenían en México y que a pesar de ello logró mejorarlo al grado de responder de una manera coordinada, esto demostrado en el número de hospitales habilitados como respuesta a la pandemia.

Recientemente México recibió reconocimiento al Gobierno del Lic. Andrés Manuel López Obrador, como Premio Especial del director general de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, en el marco de la conmemoración del Día Mundial sin Tabaco, el Premio de Reconocimiento Especial.

Cada año, la OMS reconoce a personas u organizaciones de cada una de la de seis Regiones que la integran, buscando premiar a quienes hayan realizado una contribución destacada en el avance de las políticas y medidas incluidas en el Convenio Marco para el control del Tabaco. [OPS, 2022].

La importancia por tanto de los reconocimientos al gobierno mexicano por un organismo de talla internacional ha sido objeto de credibilidad de un buen gobierno reconociendo sus acciones frente a los problemas de salud que le atañen.

CONCLUSIÓN

La situación de salud que se vio reflejada en el mundo y principalmente en México durante esta pandemia, ha sido sin duda uno de los problemas más graves y con mayores consecuencias del siglo, como normalmente en estos casos la culpabilidad al gobierno siempre ha creado debate y en México no fue la excepción.

Sin embargo, el reconocimiento y la tarea de las Organizaciones Internacionales reconocidas, han hecho que la credibilidad de los gobiernos no decaiga.

La Pandemia del SARS-Cov2 vino a enseñarnos que una nación y el mundo incluso no se mantienen solo de las buenas relaciones, sino que la base para enfrentar sus problemas es el equilibrio interno, tales como en el tema de salud y económico, dos fuentes que van ligadas entre sí.

De igual manera, la historia ha marcado pauta para obtener conocimiento y experiencia sobre estas situaciones, pues las anteriores pandemias de siglos atrás quedaron marcadas, sin embargo, quizás se tuvieron los mismos problemas y el mundo se paralizó hasta no aprender a contrarrestar lo que fue en su momento el auge de nuevo virus como lo fue el COVID-19.

Es claro que la pandemia aún existe y es aún más claro que después de dos años de pandemia y de 5 olas mientras estamos escribiendo esta conclusión, no se da por terminada, sin embargo, es claro también que a pesar de que se han ido retomando casi por completo las actividades, se tiene al menos en México una mayor cultura de cuidado y de protección a la salud como al principio.

Definitivamente los estragos que dejó la pandemia a partir de los primeros meses del 2020 en el País fueron catastróficos representado en excesivos números de muertes al día, mencionando incluso en informes digitales un total de 6.3 millones de fallecidos en todo el mundo esto para junio del 2022.

Es también menester mencionar que las muertes representadas en sexo en el país en su mayoría Hombres vino a cambiar la forma de ver el panorama pues al principio la preocupación era en general sobre todo en aquellos que padecían alguna enfermedad como la diabetes, hipertensión o sobre temas cardíacos, sin embargo, las primeras muertes alarmantes que se dieron fueron en adultos mayores, para cuando el tiempo nos permitió

analizar el hecho de las muertes nos dimos cuenta que en efecto en su mayoría de acuerdo a la estadísticas de censo eran hombres.

México a lo largo de estos últimos años ha venido sufriendo como el resto del mundo en ciertos aspectos y que sobre todo han golpeado su economía, por ejemplo el temblor en las costas de Oaxaca y que se sintió y afecto gran parte también de estados vecinos, las fuertes lluvias que en su momento se dieron en el centro y sureste del País, pero llegada la pandemia, sin duda la sociedad mexicana mostro no solo fortaleza sino que además empatía sobre el sufrimiento que vivía la mayoría de la sociedad en aquel momento, esta parte de la historia fue sin duda un parte aguas para remarcar el comportamiento humano de ayuda que se tuvo en nuestro País.

Es imposible olvidar unas estadísticas que no solo preocupaban y alarmaban sino también la organización que se iba obteniendo poco a poco desde las recomendaciones de los representantes del Gobierno en el área de la salud hasta las etapas de vacunación que se dieron mismas que hasta la fecha se siguen implementando.

La presente monografía como tema de estudio deja mucho que desear pues, al ser un tema que sigue trascendiendo, considero que su tema de estudio puede llegar incluso a completar un ensayo general mismo que será escrito y de conocimiento para la historia, pues fue un hito histórico el que nos ha tocado vivir en este Siglo.

REFERENCIAS

- Becerril, A. y Ballinas, V. (21 de octubre 2021). Reconoce OPS estrategia moderna de México frente a pandemia de COVID-19. En *La Jornada*.
<https://www.jornada.com.mx/notas/2021/10/21/politica/reconoce-ops-estrategia-moderna-de-mexico-frente-a-pandemia-de-covid-19/>
- Diario Español ABC (28 de febrero de 2020). Confirman primer caso de coronavirus en México <https://abcnoticias.mx/confirman-primer-caso-de-coronavirus-en-mexico/159473>
- Gobierno de México 2022. Covid-19 México. <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>
- Heraldo de México (15 de abril del 2020) Por contingencia la CDMX pone en circulación “nuevos billetes” <https://heraldodemexico.com.mx/cdmx/contingencia-covid-19-coronavirus-nuevos-billetes-cdmx-mercomuna-canasta-basica-ayuda-economica-mercados-locales/>
- Hernández Armenta Mauricio. (14 de abril del 2020). FORBES-México. Airbnb limitará en México su plataforma exclusivamente a personal de emergencia <https://www.forbes.com.mx/tecnologia-airbnb-limitara-plataforma-personal-emergencia/>
- Instituto Nacional de Geografía, estadística e Informática (2022) Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (24 de enero del 2022). Estadística de Defunciones Registradas de enero a junio de 2021 (preliminar)
<https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2021.pdf>
- Martínez García, P. (02 de junio del 2020). Enseñanzas de una pandemia: La Peste Negra. National Geographic. https://historia.nationalgeographic.com.es/a/enseñanzas-pandemia-peste-negra_15238
- National Geographic, s.f. Qué sabemos del virus de la viruela: La enfermedad, ahora erradicada, fue en su momento uno de los males más mortales del mundo. Por: Redacción National Geographic. <https://www.nationalgeographic.es/ciencia/viruela>
- National Geographic. (Actualizado a 25 de marzo de 2020). Primera Guerra Mundial: Crisis de principios de Siglo XX: Gripe Española. La Primera Pandemia Mundial.

- https://historia.nationalgeographic.com.es/a/gripe-espanola-primera-pandemia-global_12836
- National Geographic (s/f) https://historia.nationalgeographic.com.es/a/grandes-pandemias-historia_15178/7
- Organización Mundial de la Salud. (30 de noviembre del 2021). VIH/Sida. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- Organización Panamericana de la Salud (s/f). ¿Quiénes somos? <https://www.paho.org/es/quienes-somos>.
- Organización Panamericana de la Salud (s.f.a). Gerencia Ejecutiva. <https://www.paho.org/es/gerencia-ejecutiva>.
- Organización Panamericana de la Salud (s/fb). ¿Quiénes somos? <https://www.paho.org/es/quienes-somos>
- Organización Panamericana de la Salud (s/fc). Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de <https://www.paho.org/es/quienes-somos/planificacion-finanzas-rendicion-cuentas/estados-miembros-organizacion-panamericana>
- Organización Panamericana de la Salud. (s/fd). Historia de la OPS. <https://www.paho.org/es/quienes-somos/historia-ops>
- Organización Panamericana de la Salud. (s/fe). México se encuentra en una situación extremadamente compleja por la pandemia de COVID-19, dice OPS. s/pe]. https://www3.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=1544:mexico-se-encuentra-en-una-situacion-extremadamente-compleja-por-la-pandemia-de-covid-19-dice-ops&Itemid=499
- Organización de las Naciones Unidas. (13 de enero del 2020). Los 13 desafíos de la salud mundial en esta década. <https://news.un.org/es/story/2020/01/1467872>.
- Organización Panamericana de la Salud (28 de septiembre del 2017). OPS busca reducir el déficit de personal sanitario en las Américas, mejorar su distribución y aptitudes para lograr los ODS. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13749:paho-aims-to-reduce-shortage-of-health-workers-in-the-americas-improve-distribution-and-enhance-skills-to-achieve-sdgs&Itemid=1926&lang=es

Organización Panamericana de la Salud (2015). México firmo estrategia de cooperación con la OPS y la OMS.

https://www3.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=936:mexico-firmo-estrategia-de-cooperacion-con-la-ops-y-la-oms&Itemid=499

Organización Panamericana de la Salud (2022). México recibe premio especial del director General de la OMS. <https://www.paho.org/es/noticias/1-6-2022-mexico-recibe-premio-especial-director-general-oms>

Organización Panamericana de la Salud (2015). México firmo estrategia de cooperación con la OPS y la OMS.

https://www3.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=936:mexico-firmo-estrategia-de-cooperacion-con-la-ops-y-la-oms&Itemid=499

Declaración hecha por: Carissa F. Etienne – directora de la OPS. Referenciada el 30/06/2022

Secretaría de Salud. Defunciones por semana epidemiologica y entidad de registro (INEGI); Actas de defuncion por semana epidemiologica de ocurrencia y entidad de registro 2020-2022 (RENAPO). Elaborado por Instituto Nacional de Salud Publica (INSP).