

Editorial

Lecciones extraídas de la pandemia por COVID-19: reflexiones sobre lo aprendido

Lessons learned from the COVID-19 pandemic: reflecting on what we've gained

Ronald Evans-Meza^{1,2}

Un poco más de treinta meses después de su aparición en la provincia de Wuhan en China, la pandemia retrocede en casi todos los frentes, luego de dejarnos la friolera cifra de 640'804 569 casos, al 15 de enero 2022 y de 6'616 944 de muertes en todo el mundo¹, aunque en realidad, las cifras reales como mínimo, resulten ser dos o tres veces mayores en ambos casos, haciéndonos recordar épocas pasadas terribles, que en ocasiones llegaron a poner en peligro la misma existencia de la humanidad.

En Costa Rica, para la misma fecha, podemos mencionar la nefasta herencia de 1'140 864 casos y 9 019 hogares que lloran la pérdida de uno de sus seres queridos como consecuencia de la acción del SARS Co V-2. Pero retroceder no significa desaparecer. El mundo científico está muy claro al afirmar que nadie puede descartar el surgimiento de nuevas variantes que den origen a otras olas pandémicas, o bien, la aparición de novedosos agentes causales, que desaten en el mundo, epidemias y pandemias, quizás más contagiosas y aún, más letales que las actuales.

Diversos autores han proclamado la necesidad de prestar atención a ese futuro ominoso, que tarde o más temprano llegará. En ese sentido, la experiencia que nos ha deparado lidiar

durante dos años con la pandemia de covid-19, debería servirnos de motor para impulsar iniciativas que permitan globalmente estar mejor preparados para enfrentar esas futuras amenazas. La humanidad, en términos generales puede sentirse satisfecha de la manera en que se ha respondido ante la pandemia actual y el mejor ejemplo lo da, la velocidad con que se pudo contar con vacunas efectivas contra el coronavirus. Sin embargo, se hace necesario reconocer, que en muchos casos se ha actuado, no solo tardíamente, sino que peor aún, con impericia y desconocimiento científico.

Por tal razón, incluso en el supuesto caso de que en pocas semanas próximas se declarara el fin de la actual pandemia, no debería desincentivarse la investigación básica y aplicada, para el mejor conocimiento de los procesos epidémico-pandémicos y su debido manejo. Ello incluye prevención, diagnóstico, tratamiento y control. Cada país, debe extraer conclusiones y recomendaciones basadas en sus propias experiencias pasadas con el enfrentamiento de la pandemia.

En nuestro caso, se justifica comenzar con la identificación de las principales debilidades encontradas. Queda claro que, al principio, no estábamos

1. Escuela de Medicina y Cirugía, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.
2. Coordinación de Investigación, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.

Correspondencia:

Ronald Evans Meza

Email: roevansme@gmail.comORCID: [0000-0002-0875-9770](https://orcid.org/0000-0002-0875-9770)**Citar como:**

Evans-Meza R. Lecciones extraídas de la pandemia por COVID-19: reflexiones sobre lo aprendido. Rev Hisp Cienc Salud. 2024; 10(1): 1-4. DOI: [10.56239/rhcs.2024.101.707](https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.101.707)

1. Escuela de Medicina y Cirugía, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.
2. Coordinación de Investigación, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.

Correspondencia:

Ronald Evans Meza

Email: roevansme@gmail.com

ORCID: [0000-0002-0875-9770](https://orcid.org/0000-0002-0875-9770)

Citar como:

Evans-Meza R. Lecciones extraídas de la pandemia por COVID-19: reflexiones sobre lo aprendido. *Rev Hisp Cienc Salud*. 2024; 10(1): 1-4. DOI: [10.56239/rhcs.2024.101.707](https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.101.707)

preparado para enfrentar lo que se vino encima. Pero tampoco el mundo lo estaba, ni siquiera los países más desarrollados. Recordemos la catástrofe hospitalaria en Lombardia, Italia, durante los primeros meses de la pandemia, o bien la cantidad de medicamentos inefectivos que se probaron en los mejores hospitales del mundo. La misma OMS al principio actuó de manera muy cautelosa y para algunos también, de forma bastante tardía². En esos inicios de la pandemia, no hubo suficiente coordinación entre países, por lo que la implementación de políticas fue inadecuada².

Por supuesto no contábamos con ninguna planificación previa para una eventualidad como la sobrevenida, tampoco los sistemas estadísticos e informáticos estaban preparados para una situación semejante. A pesar de ser considerado Costa Rica uno de los países en América Latina mejor preparados en gobierno electrónico (E-gobierno³, no resultó apto para un uso masivo de la tecnología digital. Menos aún, se contó con un eficaz servicio de información al público, para tenerlo al corriente de lo que estaba sucediendo, y más importante aún, educarlo en materia sanitaria.

Lamentablemente, no hubo participación de la sociedad civil en el diseño de la política para enfrentar el problema. La misma se hizo a puerta cerrada. O lo que es peor. Se ignoró a la Academia, y con algunas excepciones, también a los centros públicos y privados que generan ciencia.

Cuando la pandemia comienza a tomar fuerza en el país, se pierde el rastro de esta, debido a la debilidad de medios diagnósticos. Se hace más que evidente, la imposibilidad de INCIENSA, pese a su excelente personal, de aportar el número suficiente de pruebas para cumplir con ese fin.

Con la aparición de las vacunas, brotan voces de oposición a las mismas, acusándolas de todo tipo de efectos colaterales adversos, así como a sus promotores, de propósitos conspirativos de todo orden, que se apoyan y hacen eco de los fuertes movimientos similares que resuenan en el exterior. La respuesta del gobierno nacional fue débil y timorata, siendo los sistemas de información incapaces de contrarrestar la acción negativa de esos agresivos grupos. La extensa desinformación y mal información no fue respondida con una campaña en los medios, basada en evidencia científica aportada por las ciencias biológicas y sociales.

Sin embargo, es menester también identificar los aspectos positivos nacionales que se vieron durante el transcurso de las diversas olas de la pandemia. Así, por ejemplo, se contó con un Sistema Nacional de Salud robusto y con experiencia, especialmente en la atención hospitalaria, bajo un comando de salud unificado bajo la dirección del Ministerio de Salud, que, al fin, pudo en la realidad demostrar su rol rector. La crisis sanitaria permitió enseñar al país, la importancia de la salud pública y en especial, de la epidemiología. El ejecutivo se involucró en la conducción

1. Escuela de Medicina y Cirugía, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.
2. Coordinación de Investigación, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.

Correspondencia:

Ronald Evans Meza
 Email: roevansme@gmail.com
 ORCID: [0000-0002-0875-9770](https://orcid.org/0000-0002-0875-9770)

Citar como:

Evans-Meza R. Lecciones extraídas de la pandemia por COVID-19: reflexiones sobre lo aprendido. Rev Hisp Cienc Salud. 2024; 10(1): 1-4. DOI: [10.56239/rhcs.2024.101.707](https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.101.707)

del proceso de una manera discreta en los dos primeros años, sin tratar, afortunadamente en ningún momento, de reemplazar a los técnicos.

Todos los medios de comunicación abrieron sus puertas generosamente para permitir a los expertos de instituciones oficiales y privadas, emitir información sobre la evolución de la pandemia. Una población bastante educada en materia de salud, en general, dio una respuesta adecuada a las medidas de contingencia que se tomaron. Por su parte, el sector oficial, al tomar las acciones necesarias para enfrentar la situación, lo hizo tomando en cuenta el conocimiento científico evidente. Ejemplo de ello lo tenemos al escoger correctamente las vacunas que se iban a comprar. Se decidió en este caso, a diferencia de otros países latinoamericanos, por las que parecían ser las más apropiadas, no importando que resultaran ser la más costosa. El tiempo concedió la razón a dicha selección.

Entonces, es hora de preguntarse, ¿qué lecciones nos deja la pandemia?

En primer término, debemos prepararnos mejor para resistir la acometida de una nueva pandemia. Para ello, es menester disponer de una programación o plan, que incluya “vigilancia, monitoreo, protección de grupos vulnerables, notificación internacional, cooperación con la OMS, guía de intervenciones sociales, conductuales y ambientales, protocolos para viajes, escuelas, lugares de trabajo, equipos de protección a la salud, diagnóstico, terapéutica y

vacunas”². Esta planificación debe apoyarse en un robusto fundamento científico.

Entre los pasos iniciales en nuestro medio que se deberían dar, nada mejor que proceder lo más pronto posible, a la creación de un Instituto Nacional de Salud, que tenga suficiente autonomía y capacidad operativa. No hay que asustarse con la idea, ya lo tenemos en embrión. Se trata del INCIENSA, que necesita más recursos técnicos y humanos, para asumir tal función. De hecho, los estudios ya se hicieron, harán unos doce años y solo hay que desempolvarlos y actualizarlos. Pero hay que actuar de prisa. No se puede dejar para mañana. Es un deber apoyarse y confiar en la ciencia.

Otros pasos necesarios son los siguientes:

- Procurar cuidar adecuadamente el medio ambiente, tan ligado a la salud.
- Sentar las bases para la mejora y ampliación de la cooperación con la sociedad civil, la academia y la comunidad científica. No cometer los errores del pasado.
- Optimización de la comunicación oficial, haciéndola más inclusiva y transparente. Evitar el secretismo.
- Hay que integrar y masificar el uso de las TICS para reducir al máximo la brecha digital.
- Tener presente que debemos proveer más ayuda para los sectores de la población más desprotegida y vulnerables. Disponer de planes de contingencia económica.

1. Escuela de Medicina y Cirugía, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.
2. Coordinación de Investigación, Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica.

Correspondencia:

Ronald Evans Meza
 Email: roevansme@gmail.com
 ORCID: [0000-0002-0875-9770](https://orcid.org/0000-0002-0875-9770)

Citar como:

Evans-Meza R. Lecciones extraídas de la pandemia por COVID-19: reflexiones sobre lo aprendido. Rev Hisp Cienc Salud. 2024; 10(1): 1-4. DOI: [10.56239/rhcs.2024.101.707](https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.101.707)

Otras medidas que propone la OPS incluyen⁴

- Fortalecer el liderazgo y la rectoría del sector salud, así como la gobernanza.
- Fortalecer los sistemas de salud y las redes de prestación de servicios.
- Fortalecer las operaciones de respuesta ante emergencia y de la cadena de suministros.
- Brindar apoyo a la introducción de las vacunas contra la covid-19 y el acceso a ellas.

Por último, pero no por ello menos importante, tener siempre presente que más que una pandemia, estaremos siempre enfrentando una sindemia, ya que las demás epidemias o pandemias no desaparecen porque sí y se tiene el deber de atenderlas con la misma o parecida importancia, dado su poder cegador de vidas y generador de enfermedades y discapacidades. Ejemplo de ello, las enfermedades crónicas no trasmisibles, las demás enfermedades infecciosas, las patologías violentas (accidentes viales, homicidios, suicidios), la patología mental, la social, etc. Sin duda se trata de un reto formidable, que debe ser encarado integralmente.

Finalizamos transcribiendo lo que ha escrito el Centro de Respuesta y Preparación ante Epidemias, de la Escuela de Medicina Tropical e Higiene de la Universidad de Londres⁵: “Estamos viviendo el principio de una nueva época. La era pandémica. En nuestro mundo, cada vez más complejo e interconectado, la exacta naturaleza del próximo brote pandémico no es incierta ni tampoco

impredecible. Lo que podemos asegurar es que sucederá y que nosotros como seres humanos, tendremos juntos que enfrentarlo”.

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de Interés

El autor niega tener conflictos de interés

Referencias Bibliográficas

1. WorldOmeter. [Internet]. Disponible en: <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>
2. Sachs JD, Karim SSA, Akin L, Allen J, Brosbøl K, Colombo F, et al. The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic. The Lancet [Internet]. octubre de 2022 [citado 1 de marzo de 2024];400(10359):1224-80. Doi: [10.1016/S0140-6736\(22\)01585-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01585-9)
3. CEPAL. Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA. Serie “Estudios y perspectivas 189. Subsede Regional de la CEPAL en México. Santiago; 2021.
4. PAHO. 30 Conferencia Sanitaria Panamericana. 74 sesión del Comité Regional de la OMS. Para las Américas. Actualización sobre la pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas.
5. Centre for Epidemic Preparedness and Response. London School of Hygiene and Tropical Medicine. [Internet]. Disponible en: <https://www.lshtm.ac.uk/research/centres/centre-epidemic-preparedness-and-response>

