

Artículos de revisión

Cronología de la Pandemia de COVID-19

Torres-Meza Víctor M.

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades.

Antecedentes

Los coronavirus se encuentran ampliamente distribuidos e infectan humanos, mamíferos y aves; pueden ocasionar enfermedades respiratorias, entéricas, hepáticas y neurológicas. De acuerdo con el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, pertenecen al orden Nidovirales, familia Coronaviridae, subfamilia Coronavirinae, esta última consta de cuatro géneros Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus.¹

Los HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 y HCoV-HKU1 están distribuidos en todo el mundo, fueron identificados en 1966, 1967, 2004 y 2005, respectivamente; se transmiten sobre todo durante el invierno, son causa frecuente de resfriado común, con síntomas leves en pacientes inmunocompetentes. Existen dos virus altamente patógenos y transmisibles, el primero reportado en 2002 en la provincia de Guangdong, China, nombrado coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) y una década después en 2012 en Arabia Saudita se aisló el coronavirus del síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV).²

Los coronavirus despertaron el interés de la investigación médica al demostrar su capacidad epidémica. En 2003 se reportaron más de 8,098 casos de infección por SARS-CoV, con 916 muertes que correspondieron a una letalidad de 10% aproximadamente, catalogada como la primera nueva enfermedad infecciosa del siglo XXI que afectó a 29 países. En 2012, MERS-CoV a 2,254 personas con 800 muertes, demostrando una alta mortalidad de 35% en 27 países afectados.³

Este artículo enumera la cronología y la epidemiología del SARS-CoV-2,⁴ el virus que causa la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y es responsable de la pandemia de 2019-2020. Mediante la revisión de notas oficiales de la Organización Mundial de la Salud, reportes de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos, reportes de casos de E-CDC, avisos epidemiológicos de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud Federal de México; así como la revisión del tablero de control de la Universidad Johns Hopkins (Coronavirus COVID-19 Global Cases by Johns Hopkins CSSE).

Describiendo en orden cronológico los eventos de mayor relevancia en el mundo, en México y en el estado de México.

Cronología

Los primeros casos humanos de COVID-19 se identificaron en Wuhan, China, en diciembre de 2019. En esta etapa, no es posible determinar con precisión cómo los humanos en China se infectaron inicialmente con SARS-CoV-2. Además,

algunos desarrollos pueden llegar a conocerse o entenderse completamente solo en retrospectiva.

A finales de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia Hubei, China, se reportaron una serie de casos que cumplían criterios para neumonía de etiología desconocida de características graves y las autoridades locales de salud notaron en los pacientes una asociación epidemiológica con un mercado mayorista de mariscos, en los que también se vendían al público animales no acuáticos como aves de corral vivas y varios tipos de animales salvajes.

La Oficina de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la República Popular China detecta una declaración de la Comisión Municipal de Salud de Wuhan para los medios de comunicación publicada en su sitio web, en la que se mencionan casos de una «neumonía vírica» en Wuhan (República Popular China).

La Oficina en el país transmite al centro de enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de la Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental, la declaración de la Comisión Municipal de Salud de Wuhan para los medios de comunicación, junto con una traducción del texto.

La plataforma OMS de inteligencia epidémica a través de fuentes abiertas (EIOS) recoge también un informe para los medios de comunicación en ProMED (un programa de la Sociedad Internacional para las Enfermedades Infecciosas) sobre el mismo conglomerado de casos de una «neumonía de causa desconocida» en Wuhan.⁵

Varias autoridades de salud de todo el mundo se ponen en contacto con la OMS para solicitar información adicional.

De forma inmediata notificaron al Centro Chino para el control y Prevención de Enfermedades y el 31 de diciembre se inició la investigación epidemiológica. Como primera medida de control el 01 de enero de 2020 se indicó el cierre del mercado al público. El 31 de diciembre de 2019, autoridades de salud de la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China informaron sobre la presencia de un conglomerado de 27 casos de Síndrome Respiratorio Agudo de etiología desconocida, estableciendo un vínculo con un mercado de mariscos y animales.^{6,7,8}

Hay mucho secretismo sobre el origen real del coronavirus SARS-CoV-2, el caso índice. Según una nota periodística de South China Morning Post publicada el 13 de marzo de 2020 dice que las autoridades chinas sugieren que el primer paciente se trataría una persona de 55 años, residente de la provincia de Hubei, que contrajo la enfermedad el 17 de noviembre de 2019.⁹





Un estudio realizado por 29 investigadores chinos y publicado el 24 de enero de 2020 en *The Lancet*, encontró que entre los primeros 41 pacientes hospitalizados, el caso más antiguo fue el de una persona que comenzó a presentar síntomas en 1 de diciembre. También encontró que esta persona no estaba ligada al mercado de Wuhan, donde se cree que comenzó el brote

El 1 de enero del 2020 El mercado sospechoso en Wuhan de ser la fuente del brote fue clausurado para limpieza y desinfección.¹¹

Para el 2 de enero de 2020 se había identificado a 41 pacientes hospitalizados con infección por 2019-nCoV confirmada por laboratorio. La mayoría de los pacientes infectados eran hombres (30 [73%] de 41); menos de la mitad tenía enfermedades subyacentes (13 [32%]), como diabetes (ocho [20%]), hipertensión (seis [15%]) y enfermedades cardiovasculares (seis [15%]). La mediana de edad fue 49 a 0 años (IQR 41· 0–58· 0). 27 (66%) de 41 pacientes habían estado expuestos al mercado de mariscos de Huanan.¹²

El 5 de enero de 2020, las autoridades chinas informaron la presencia de un Nuevo Coronavirus (2019-nCoV) identificado como posible etiología causante de dicho síndrome. Tras dos días seguidos de trabajo, un laboratorio en Shanghái a cargo de Zhang Yongzhen¹³ secuenció el virus del brote y encontró que se trataba de un nuevo virus similar al SARS-CoV. La oficina de Zhang comunicó a la Comisión Nacional de Salud que se tomarían medidas de precaución en lugares públicos.

El 9 de enero del 2020 La OMS confirmó que un nuevo tipo de coronavirus había sido aislado en una persona hospitalizada. Las autoridades chinas han hecho una determinación preliminar de un nuevo (o nuevo) coronavirus, identificado en una persona hospitalizada con neumonía en Wuhan. Los investigadores chinos llevaron a cabo la secuenciación genética del virus, utilizando un aislado de una muestra de paciente positiva. La identificación preliminar de un nuevo virus en un corto período de tiempo es un logro notable y demuestra la mayor capacidad de China para manejar nuevos brotes.¹⁴

El mismo día, el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades publicó su primera valoración de riesgo.¹⁵

La primera muerte a causa del virus ocurrió en un hombre de 61 años quien era un cliente regular del mercado de Wuhan. Él presentó varios padecimientos significativos, incluyendo enfermedad de hígado crónico, y murió por fallo cardíaco y neumonía.¹⁶

El 9 de enero del 2020 la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud Federal emite el Primer aviso preventivo de viaje a China por neumonía de etiología desconocida.¹⁷

El 10 de enero del 2020 investigadores de la Universidad de Fudan, Shanghái, publicaron los datos de secuenciación genética del coronavirus y determinaron que el virus es de la misma familia que el coronavirus del SARS. Otras tres secuencias del gen realizadas por el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades, una por la Academia China de Ciencias Médicas y otra del Hospital Jinyintan en Wuhan se publicaron en el portal de la Iniciativa Global para Compartir Todos los Datos de la Influenza (GISAIID).

El 11 de enero del 2020 la OMS publicó una guía inicial con consejos de viaje, pruebas de laboratorio e investigación médica.

El 13 de enero del 2020 el CDC anunció que el genoma del virus se publicó en la base de datos GenBank.^{18,19}

El mismo 13 de enero del 2020 se reporta el primer caso fuera de China dadp a conocer en Tailandia.²⁰ La afectada fue una mujer china de 61 años residente de Wuhan que no había visitado el Mercado de Mariscos, pero sí otros mercados, y que llegó a Bangkok el 8 de enero de 2020. Tuvo historial de visitar un mercado local de productos frescos en Wuhan de forma regular antes del inicio de la enfermedad el 5 de enero de 2020; sin embargo, no informó haber visitado el mercado de mariscos del sur de China de Huanan, desde donde se detectaron la mayoría de los casos. Las muestras dieron positivo para coronavirus mediante la reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR) el 12 de enero de 2020.

El 14 de enero del 2020 se confirmó que dos de los 41 casos confirmados en Wuhan conformaban un matrimonio, incrementando las posibilidades transmisión humano-a-humano. Ese mismo día el Ministerio de Salud de Japón anunció que un hombre de unos 30 años que es de la prefectura de Kanagawa, parte del área metropolitana de Tokio, dio positivo a 2019-nCoV.²¹

Tanto Tailandia como Japón se encuentran entre los tres principales destinos de viajes aéreos de Wuhan, según un estudio reciente sobre patrones de viaje y preparación para la salud pública a la luz de la nueva amenaza.

Se registra la muerte de una segunda persona, un hombre de 69 años en China que desarrolló tuberculosis pulmonar y fallo orgánico múltiple, el 15 de enero del 2020.²²

El 20 de enero, Corea del Sur notifica un caso de 2019-nCoV, con antecedente de viaje a Wuhan, China.²³

El primer caso confirmado de la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos se anunció el 21 de enero de 2020, con relación a un hombre de aproximadamente 30 años, originario del Estado de Washington, que había viajado recientemente a China.

El 21 de enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud convoca a reunión del Comité de Emergencia para determinar si se está ante un riesgo de salud pública de preocupación internacional.

El 22 de enero de 2020, de 12.00 a 16.30 horas, hora de Ginebra (CEST), y el jueves 23 de enero de 2020, de 12.00 a 15.10 horas, el Comité de Emergencia convocado por el Director General de la OMS en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI (2005)) se reunió para tratar sobre el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) en la República Popular China y los casos importados en la República de Corea, el Japón, Tailandia y Singapur.²⁴

Hasta el 21 de enero de 2020 cinco países en total se habían reportado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) 283 casos confirmados: China 278 (258 casos en Wuhan, incluidas seis defunciones, 5 casos en Beijing y 14 casos en Guandong y 1 en Shanghai); Japón (1 caso, importado desde Wuhan, China); Tailandia (dos casos importados desde Wuhan, China), la





República de Corea del Sur (1 caso importado de Wuhan, China) y Estados Unidos (1 caso importado de Wuhan, China).²⁵

El 22 de enero, los miembros del Comité de Emergencia no llegaron a un consenso al respecto de si este evento constituye o no una Emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). En ese momento se dictaminó que no lo era, pero los miembros del Comité acordaron recomendar que, habida cuenta de la urgencia de la situación, se los convocara de nuevo en unos días para proseguir su examen.²⁶

El 24 de enero del 2020 El gobierno de Francia anunció la confirmación de sus primeros dos casos de coronavirus, los dos primeros detectados en Europa un paciente hospitalizado en París y el otro en Burdeos, en el suroeste del país.²⁷

El 30 de enero del 2020 la OMS declara al bote de n-coronavirus una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPI).²⁸

El 27 de febrero de 2020, la Dirección General de Epidemiología actualizó el Aviso Preventivo de Viaje a países con transmisión comunitaria de COVID-19, en el que se sugiere evitar viajes no esenciales, a China, Hong Kong, Corea del Sur, Japón, Italia, Irán y Singapur y considerar que no existe restricción de viaje a los mismos.²⁹

El 11 de febrero del 2020 la OMS anunció que COVID-19 sería el nombre oficial de la enfermedad, cuyas siglas se traducen del inglés como: Enfermedad del coronavirus 2019 o Enfermedad por coronavirus 2019.^{30,31}

El nombre es un acrónimo de coronavirus disease 2019 (enfermedad por coronavirus 2019, en español). Se procuró que la denominación no contuviera nombres de personas o referencias a ningún lugar, especie animal, tipo de comida, industria, cultura o grupo de personas, en línea con las recomendaciones internacionales, para evitar que hubiera estigmatización contra algún colectivo.

El 28 de febrero del 2020 hay 1358 nuevos casos a nivel mundial; 331 nuevos en China, 1027 fuera de China. Cinco nuevos países reportan casos. Sube el número de fallecidos; 44 nuevos en China y 10 fuera de China. La evaluación de riesgo, según la OMS, cambia a "muy alto" a nivel mundial.³³

El primer caso o caso índice de COVID-19 en México se detectó el 27 de febrero de 2020 en la Ciudad de México. Se trataba de un mexicano que había viajado a Italia y tenía síntomas leves. El 28 de febrero se confirmaron dos casos más: un italiano de 35 años, residente de la Ciudad de México, y un ciudadano mexicano del Estado de Hidalgo que se encontraba en el Estado de Sinaloa. Los dos habían viajado recientemente a Italia. La fase 1 de COVID-19 comenzó ese día.³⁴

El cuarto caso se confirmó el 29 de febrero de 2020: una joven del Estado de Coahuila que viajó recientemente a Milán (Italia).³⁵ El 3 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica el Plan estratégico de preparación y respuesta de la comunidad internacional, para ayudar a los Estados con sistemas de salud más frágiles a protegerse.³⁶

El 11 de marzo de 2020 profundamente preocupada por los

alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y por su gravedad, y por los niveles también alarmantes de inacción, la OMS determina en su evaluación que la COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia.^{37,38,39}

El 11 de marzo, el mismo día que la OMS clasificó a la COVID-19 como pandemia, se informaron cuatro nuevos casos: dos en la Ciudad de México y uno más en Querétaro, todos ellos pacientes que habían regresado de un viaje a España y cuyas edades oscilaban entre 30 y 41 años. También ese día se registró el caso de una mujer de 64 años del Estado de México, que había viajado a Estados Unidos recientemente. En esa fecha se tenía el reporte de once casos en México.

El 14 de marzo de 2020, la Secretaría de Educación Pública (SEP) adelantó el periodo de vacaciones de Semana Santa, extendiéndolo a un mes, del 23 de marzo al 20 de abril en todas las instituciones educativas de todo el país.

El 18 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud pone en marcha el ensayo clínico Solidaridad,⁴⁰ que tiene por objeto generar datos sólidos de todo el mundo para encontrar los tratamientos más eficaces contra la COVID-19.

El 18 de marzo ocurre la primera muerte por COVID-19 en el país. Se reportaron 118 casos confirmados de COVID-19, un aumento de 26% en comparación con el resultado del día anterior (93 casos). Ese mismo día, la Secretaría de Salud confirmó la primera muerte por COVID-19 en México.

El día 19 de marzo del 2020 la Secretaría de Salud de México anunció la primera muerte en el país de un paciente infectado del coronavirus. Se trata de un hombre de 41 años que estaba internado en Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) de la capital desde el 9 de marzo. La víctima padecía de diabetes y, de acuerdo con sus familiares, había asistido a un concierto de rock el pasado 3 de marzo en el Palacio de los Deportes de Ciudad de México.⁴¹

El 20 de marzo suspensión de clases presenciales por la pandemia en todo México.

El 23 de marzo del 2020 Inicia la Jornada de Sana Distancia.

El gobierno federal decretó el 24 de marzo el inicio de la fase 2 de la pandemia COVID-19 en el país, tras registrar las primeras infecciones locales. En esta fase se suspenden principalmente ciertas actividades económicas, se restringen las congregaciones masivas y se recomienda permanecer en el domicilio a la población en general, especialmente a los mayores de 60 años y a las personas con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes, enfermedad cardíaca o pulmonar, inmunosupresión inducida o adquirida, a las mujeres que se encuentren en estado de embarazo o puerperio inmediato.

26 de marzo del 2020 Los casos confirmados de personas que han sido infectadas por el virus —incluyendo personas ya recuperadas o fallecidas— a nivel mundial alcanzan los 500 mil.⁴²

A partir del 26 de marzo se suspendieron las actividades no esenciales del gobierno federal, exceptuando las relacionadas con los servicios de seguridad, salud, energía y limpieza. Se recomienda el estornudo de etiqueta, el lavado de manos





constante y la desinfección continua de áreas de uso público. Las personas que tienen los síntomas y se han confirmado con COVID-19 tienen que usar mascarillas faciales para evitar el contagio de otras personas. El personal de atención médica debe portar el equipo necesario de protección personal para evitar contagios al identificar a los pacientes en riesgo y al ser internados en las instalaciones médicas.⁴³

30 marzo 2020 el Consejo de Salubridad General decreta emergencia sanitaria por el virus SARS-CoV-2. Este Decreto, cuyos plazos se han prorrogado una y otra vez, cerró buena parte de los servicios de los gobiernos de todos los niveles, así como de los otros poderes de la Unión: Judicial y Legislativo.⁴⁴

El 2 de abril del 2020 El número de casos confirmados de personas que han sido infectadas por el virus —incluyendo personas ya recuperadas o fallecidas— a nivel mundial alcanza el millón.⁴⁵

El 15 de abril el número de casos confirmados de infectados por el virus supera los dos millones y deja más de ciento treinta mil víctimas mortales a nivel mundial.⁴⁶

21 abril 2020 se realiza la declaratoria de la fase 3 de la emergencia, la más grave en términos de medidas precautorias e instrucciones para el distanciamiento social.⁴⁷

3 de mayo 2020 se presenta el plan de regreso a la nueva normalidad, basado por un semáforo regional.

El 9 de mayo del 2020 la cantidad de personas encontradas positivas por la enfermedad llega a la cantidad de 4 millones en el mundo.⁴⁸

1 de junio 2020 se declara el inicio de la nueva normalidad con medidas para prevenir contagios.

El 21 de junio se registra el mayor número de nuevos casos positivos en 24 horas desde que inició la pandemia: 183,000 nuevos casos.

El 29 de junio las autoridades chinas informan que una vacuna contra el nuevo coronavirus, la Ad5-nCoV, desarrollada por el Instituto Científico Militar y la empresa CanSino Biologics, demuestra que es segura en las fases 1 y 2, autoriza su aplicación entre miembros del ejército (fase 3). «El Ad5-nCoV es uno de los ocho candidatos vacunales de China que han sido aprobados para ensayos en humanos tanto en el país como en el extranjero». En el ámbito mundial, del más de centenar de candidatos, más de una docena se encuentran en esos momentos en fase de ensayos con humanos.^{49,50}

8 de julio del 2020 los casos positivos superan la cantidad de 12 millones, con 4.5 % de fallecidos y 58 % de recuperados.⁵¹

El 27 de septiembre el mundo superó el millón de muertes a causa de la pandemia de COVID-19.⁵²

19 de noviembre 2020 se superan las 100,000 muertes por el virus en México.

El 2 de diciembre del 2020 Reino Unido se vuelve el primer país en autorizar una vacuna contra la COVID-19, tras ser aprobada

la vacuna de Pfizer y BioNTech por la Agencia Regulatoria de Medicinas y Productos Sanitarios de ese país.⁵³

El 8 de diciembre Margaret Keenan, de 90 años y residente de Reino Unido, se convierte en la primera persona en el mundo en recibir una vacuna contra la covid-19 (de Pfizer y BioNTech) fuera de ensayos clínicos.⁵⁴

14 de diciembre Estados Unidos inicia con la vacunación masiva de la vacuna de Pfizer y BioNTech.⁵⁵

18 de diciembre 2020 el Estado de México y la Ciudad de México anuncian su regreso al semáforo rojo por una elevada ocupación hospitalaria.

23 de diciembre 2020 llegan al país las primeras vacunas contra la COVID-19, las de Pfizer y BioNTech.

24 de diciembre 2020. Inicia la aplicación de vacunas al personal de salud. La primera ha sido la enfermera María Irene Ramírez, del Hospital Rubén Leñero, de 59 años, “nerviosa pero feliz”, que ha aceptado la inmunización como “el mejor regalo de 2020”.⁵⁶

15 de febrero 2021. Arranca la aplicación de vacunas para adultos mayores. México, con 126 millones de habitantes, tiene comprometidos 34.4 millones de dosis de la estadounidense Pfizer, 79.4 de la británica AstraZeneca, 35 de la china CanSino, 24 de la rusa Sputnik V, 10 de la china Sinovac y 51.4 de la plataforma COVAX de la Organización Mundial de la Salud (OMS).⁵⁷

16 de febrero 2021. Se superan los 2 millones de infectados.

Habrà mucho más que documentar sobre la Pandemia de COVID-19 en los próximos meses y años para obtener conclusiones para saber si las actuaciones de la Organización Mundial de la Salud y los sistemas de salud nacionales y estatales estuvieron a la altura del enorme reto que constituye esta Pandemia.

Conclusiones

El 11 de marzo una fecha que marca el inicio del combate a una enfermedad que a nivel mundial ha dejado más de 110 millones de contagios y 2.5 millones de muertes.

Se cumple un año desde que se detectó el primer caso de COVID-19 en México. Desde entonces, más de 2 millones de personas se han contagiado, más de 180,000 han fallecido y todos hemos visto nuestras vidas afectadas.

Más allá de estas cifras, el impacto humano de la pandemia también puede observarse en historias colectivas e individuales. Por ejemplo, la de una maestra de preescolar que ha tenido que aprender a convivir con sus alumnos a través de una pantalla, la del personal médico que recuerda a sus compañeros/as y pacientes que no han logrado sobrevivir al virus, la de la trabajadora del hogar que simplemente no puede permitirse dejar de laborar y quedarse en casa, o la del restaurantero que se resiste a cerrar su negocio a pesar de las deudas y las bajas ventas.

El 2020 un año muy difícil, en donde no hemos dejado de hablar de enfermedad y muerte y hemos relegado por completo pensar en salud. Vivimos en un país con 126 millones de personas; con





un sistema de salud fragmentado, centralizado y sin coordinación de gestión con las 32 entidades federativas, particularmente con las diez que formaron el grupo federalista y que no se alinearon a los convenios de adhesión con el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI).

Las pandemias son eventos impredecibles, pero recurrentes que pueden tener consecuencias graves para la salud humana y el bienestar económico. La planificación y los preparativos anticipados eran fundamentales a fin de atenuar el impacto de la pandemia por coronavirus.

A un año de que se registrara el primer caso de COVID-19 en el país, el Estado de México se sigue posicionando como uno de los epicentros de la pandemia en la República, ya que de acuerdo con datos de la Secretaría de Salud federal se ubica como la segunda entidad con el mayor número de casos activos, alcanzando aproximadamente 5 mil 304 pacientes que aún se mantienen bajo vigilancia epidemiológica.

Desde que comenzó, la entidad mexicana se ha ubicado dentro de los mayores indicadores en temas como la ocupación hospitalaria, el número de defunciones y casos positivos, colocando al Valle de México y el Valle de Toluca, como dos de las regiones con el mayor impacto de la enfermedad.

Para el caso del Estado de México, el sector Salud diseñó su estrategia de atención basada en al menos cuatro regiones, cada una con sus propios tiempos y su propio desarrollo, mientras que la pandemia puede dividirse en dos grandes momentos: la primera curva, presentada durante el mes junio de 2020 y la segunda curva, registrada en los meses de diciembre y enero.

Debemos pensar en salud y dejar de diferir la atención médica para volver a abrir los espacios y atender a las y los pacientes con enfermedades crónicas. Entre enero y agosto de 2020, las diez principales causas de muerte en los mexicanos fueron: enfermedades del corazón, COVID-19, diabetes mellitus, tumores malignos, influenza y neumonía, enfermedades del hígado, enfermedades cerebrovasculares, agresiones, accidentes y enfermedades pulmonares.

COVID-19 va a cambiar el panorama epidemiológico de nuestro país, esta enfermedad ha resultado muy severa y deja secuelas importantes para el organismo. No podemos esperar a que termine la pandemia, hay que ir caminando paralelamente para retomar la atención primaria a la salud.

Referencias Bibliográficas

1. International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV). [Internet]. [Access 5 February of 2020] Available in: <https://talk.ictvonline.org/taxonomy/>.
2. Su S, Wong G, Shi W, Liu J, Lai ACK, Zhou J et al. Epidemiology, genetic recombination, and pathogenesis of coronaviruses. *Trends Microbiol.* 2016; 24(6): 490-502. doi: 10.1016/j.tim.2016.03.003
3. Song Z, Xu Y, Bao L, Zhang L, Yu P, Qu Y et al. From SARS to MERS, thrusting coronaviruses into the spotlight. *Viruses.* 2019; 11(1): 59. doi: 10.3390/v11010059
4. <https://es.wikipedia.org/wiki/SARS-CoV-2>
5. <https://promedmail.org/promed-post/?id=6864153%20#COVID19>
6. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Trong Y et al. Early transmission dynamics in wuhan, china, of novel coronavirus– infected pneumonia. *N Engl J Med.* 2020. doi: 10.1056/NEJMoa2001316.
7. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.* 2020. doi: 10.1056/NEJMoa2001017
8. The 2019-nCoV Outbreak Joint Field Epidemiology Investigation Aragón-Nogales R y cols. Coronavirus 2019: la más reciente emergencia de salud 218 *Rev Mex Pediatr* 2019; 86(6): 213-218 www.medigraphic.org.mx Team, Li Q. An outbreak of NCIP (2019-nCoV) infection in China-Wuhan, Hubei Province, 2019-2020. *China CDC Weekly.* 2020; 2(5): 79-80. [Internet] [Access 08 February of 2020] Available in: <http://weekly.chinacdc.cn/fileCCDCW/journal/article/ccdcw/2020/5/PDF/NCIP.pdf>
9. <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3074991/coronavirus-chinas-first-confirmed-covid-19-case-traced-back>
10. <https://www.sciencemag.org/news/2020/01/wuhan-seafood-market-may-not-be-source-novel-virus-spreading-globally#>
11. UNDIAGNOSED PNEUMONIA - CHINA (HUBEI) (01): WILDLIFE SALES, MARKET CLOSED, REQUEST FOR INFORMATION En: <https://promedmail.org/promed-post/?id=6866757>
12. Huang, Chaolin; Wang, Yeming; Li, Xingwang; Ren, Lili; Zhao, Jianping; Hu, Yi; Zhang, Li; Fan, Guohui; Xu, Jiuyang; Gu, Xiaoying; Cheng, Zhenshun; Yu, Ting; Xia, Jiaan; Wei, Yuan; Wu, Wenjuan; Xie, Xuelei; Yin, Wen; Li, Hui; Liu, Min; Xiao, Yan; Gao, Hong; Guo, Li; Xie, Jungang; Wang, Guangfa; Jiang, Rongmeng; Gao, Zhancheng; Jin, Qi; Wang, Jianwei; Cao, Bin (24 de enero de 2020). «Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China». *The Lancet* 0 (10223): 497-506. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China
13. [https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674\(20\)30328-7?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0092867420303287%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674(20)30328-7?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0092867420303287%3Fshowall%3Dtrue)
14. <https://www.who.int/china/news/detail/09-01-2020-who-statement-regarding-cluster-of-pneumonia-cases-in-wuhan-china>
15. <https://www.gov.uk/government/news/novel-coronavirus-and-avian-flu-advice-for-travel-to-china>
16. <https://www.nytimes.com/2020/01/10/world/asia/china-virus-wuhan-death.html>
17. UIES-AVISO-VIAJE-NOD-v01-2020.
18. <https://db.cngb.org/datamart/disease/DATAdis19/>
19. *Lancet* 2020; 395: 565–74 Published Online January 29, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30251-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30251-8)
20. <https://www.who.int/csr/don/14-january-2020-novel-coronavirus-thailand-ex-china/en/>
21. <https://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2020/01/japan-has-1st-novel-coronavirus-case-china-reports-another-death>
22. <https://www.reuters.com/article/us-china-health-pneumonia-idUSKBN1ZG01B>
23. <https://www.cdc.gov/media/releases/2020/p0121-novel-coronavirus-travel-case.html>
24. [https://www.who.int/es/news/item/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news/item/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))
25. Aviso Epidemiológico CONAVE /01/ 2020/2019-nCoV 21 de enero del 2020 https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/527027/AE-Nuevo_Coronavirus_2019_nCoV.pdf
26. [https://www.who.int/es/news/item/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news/item/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))
27. <https://www.eluniversal.com.mx/mundo/coronavirus-francia-confirma-dos-casos-los-primero-en-europa>
28. Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) En: [https://www.who.int/es/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))
29. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov.pdf?sfvrsn=d0b2e480_2
30. Aviso Epidemiológico CONAVE /04/ 2020/COVID-19
31. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-11-ncov.pdf?sfvrsn=aa1b80a7_2
32. Observaciones del Director General de la OMS en la conferencia de prensa sobre 2019-nCoV el 11 de febrero de 2020 En: <https://web.archive.org/web/20200212014928/https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>
33. Aviso Epidemiológico CONAVE /04/ 2020/COVID-19-19
34. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 39 En: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200228-sitrep-39-covid-19.pdf?sfvrsn=aa1b80a7_2
35. Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. V. Suárez, M. Suarez Quezada, S. Oros Ruiz, E. Ronquillo De Jesús *Rev Clin Esp.* 2020 Nov; 220(8): 463–471. Spanish. Published online 2020 May 27. doi: 10.1016/j.rce.2020.05.007
36. Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. V. Suárez, M. Suarez Quezada, S. Oros Ruiz, E. Ronquillo De Jesús *Rev Clin Esp.* 2020 Nov; 220(8): 463–471. Spanish. Published online 2020 May 27. doi: 10.1016/j.rce.2020.05.007
37. Plan estratégico de preparación y respuesta para la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) - Pautas para la planificación operativa de la





- preparación y la respuesta de los países.
38. <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
 39. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
 40. <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
 41. <https://news.un.org/en/story/2020/03/1059722>
 42. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51959283>
 43. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> Revisado el 26 de marzo del 2020
 44. Palacios Cruz M., Santos E., Velázquez Cervantes M.A., León Juárez M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Rev. Clin Esp. 2020 doi: 10.1016/j.rce.2020.03.001
 45. Secretaría de Salud (SSA). Técnico Diario Nuevo Coronavirus en el Comunicado Mundo (COVID-19). <https://www.gob.mx/salud/documentos/coronavirus-covid-19-comunicado-tecnico-diario-238449>
 46. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> Revisado el 2 de abril del 2020
 47. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> Revisado el 15 de abril del 2020
 48. Secretaría de Salud (SSA). Comunicado inicia la fase 3 por Covid-19. <https://coronavirus.gob.mx/2020/04/21/inicia-la-fase-3-por-covid-19>
 49. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> Revisado el 9 de mayo del 2020
 50. https://www.huffingtonpost.es/entry/china-aprueba-el-uso-interno-en-su-ejercito-de-una-vacuna-contra-el-virus_es_5ef9d99cc5b6ca9709127e07
 51. https://www.niusdiario.es/sociedad/sanidad/coronavirus-vacuna-china-cansino-militares_18_2970720012.html
 52. <https://www.worldometers.info/coronavirus/> Revisado el 8 de julio del 2020
 53. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> Revisado el 27 de septiembre del 2020
 54. https://elpais.com/sociedad/2020-12-02/el-reino-unido-se-adelanta-a-eeuu-y-la-ue-y-autoriza-el-uso-de-la-vacuna-de-pfizer-y-biontech.html?event_log=oklogin&o=CABEP&prod=REG
 55. <https://elpais.com/sociedad/2020-12-08/una-mujer-de-90-anos-la-primera-persona-en-recibir-la-vacuna-de-pfizer-contra-el-coronavirus.html>
 56. <https://www.france24.com/es/ee-uu-y-canad%C3%A1/20201214-covid19-inicia-vacunaci%C3%B3n-estados-unidos>
 57. <https://elpais.com/mexico/2020-12-24/una-enfermera-mexicana-se-convierte-en-la-primera-persona-en-recibir-la-vacuna-covid-de-america-latina.html#:~:text=La%20primera%20ha%20sido%20la,el%20mejor%20regalo%20de%202020%E2%80%9D>
 58. <https://www.forbes.com.mx/noticias-mexico-primer-envio-vacuna-rusa-sputnik-v/>

