

## Aprender a vivir con el virus

Peña, Ricardo de la

Veröffentlichungsversion / Published Version

Sammelwerksbeitrag / collection article

### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Peña, R. d. I. (2021). Aprender a vivir con el virus. In G. Vázquez, & A. Sánchez (Eds.), *¿Fin de la pandemia y nueva normalidad? Una visión mutidimensional* (pp. 75-88). México: Grupo Topodrilo. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-76896-8>

### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

### Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more Information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

**¿Fin de la pandemia y  
nueva normalidad?  
Una visión  
mutidimensional**

**Gerardo Vázquez y Antulio Sánchez**  
Coordinadores

**Topodrilo LIBROS**

*¿Fin de la pandemia y nueva normalidad? Una visión multidimensional*  
Primera edición 2020.

Diseño de cubierta, corrección de textos y maquetación en formato digital y para papel: Ediciones Cultur@lia.

Fotografía de portada: Nik Anderson (bajo licencia *creative commons*: <https://creativecommons.org/licenses/by/2.0/>).

ISBN: 979-8679-65-422-8

© 2020 Grupo Topodrilo.

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del Grupo Topodrilo.

# **Aprender a vivir con el virus**

## **Ricardo de la Peña\***

*\* El autor es sociólogo, psicólogo y demógrafo. Es Presidente Ejecutivo de ISA Investigaciones Sociales Aplicadas®.*

Aquí está, presente. Por más que se retrase su aparición a una fecha previa a diciembre pasado, apenas se había reconocido y determinado que podía contagiarse entre personas, ya había atacado a millones de personas en todo el mundo, sembrando a su paso muerte y provocando miseria al intentarse mitigar sus mayores efectos. SARS-CoV-2 fue el nombre que se le dio a este coronavirus, por ser el segundo de su tipo capaz de producir en los humanos un síndrome respiratorio agudo grave, y se denominó COVID-19 a la enfermedad infecciosa provocada por este agente patógeno.

Hasta el momento de escribir estas líneas no existe un tratamiento específico ni una vacuna preventiva contra este mal. Lo único que puede brindarse a quienes se contagian y presentan síntomas graves son medidas terapéuticas para aliviar los síntomas y mantener las funciones vitales. Y casi cualquier fármaco o terapia que se haya utilizado encuentra cuestionamientos y evidencias en contra de su empleo.

Se sabe ya que las rutas de transmisión interpersonal del agente etiológico incluyen la vía directa por inhalación de microgotas, liberadas por alguien infectado, o a través del contacto manual con superficies contaminadas, que sirven de mecanismo para el traslado involuntario del virus a los orificios del rostro.

Por ello, la mejor manera de prevenir los contagios es propiciar el distanciamiento entre las personas: aislar a los enfermos,

## Aprender a vivir con el virus

pero también recluir fuera de los espacios públicos a todas las demás personas, pues todos son susceptibles de contagio y todos pudieran ser transmisores del mal, ya que existe evidencia que sugiere que el virus podría transitar entre personas antes de que se tengan síntomas (*Infosalus*, 2020), además de que muchos de los infectados son asintomáticos.

Es por eso que el intento por combatir esta pandemia, en una primera oleada, llevó a una parte importante de la humanidad al encierro voluntario u obligado por los gobiernos. El segundo trimestre de 2020 será recordado así como el periodo del Gran Confinamiento o de la Gran Reclusión, como se prefiera.

Ahora tiene que venir la reapertura, pero con el cuidado de evitar nuevos brotes, aunque es sabido que lo normal en una pandemia es que haya varios ciclos de contagio y expansión, control y reducción, en varias “olas” sucesivas que tendrán que encontrar algún final. ¿Cómo hacer esta apertura y qué esperar para el futuro mediato?

### La magnitud de la pandemia

Atendiendo las regulaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada país está informando de los casos confirmados de COVID-19 en su territorio con base en pruebas de laboratorio. Estas cifras no son ni pretenden ser el cómputo de contagios totales del virus, no solo porque la cantidad de análisis realizados varía de un país a otro, conforme a los medios de los que cada cual dispone y las estrategias de contención adoptadas, sino porque responden a una definición de caso común para la vigilancia epidemiológica que permite describir tendencias a lo largo del tiempo e interpretar los datos de una nación en el contexto internacional (OMS, 2020) y, sobre todo, que se orientan a un objetivo central de carácter práctico, que no es otro que inhibir las cadenas de transmisión de contagios.

La agencia internacional sabe entonces, perfectamente bien, que las cifras de más de siete millones de contagiados y de cerca de medio millón de muertos reportados al 10 de junio de 2020,

## ¿Fin de la pandemia y nueva normalidad? Una visión multidimensional

fecha en que se escriben estas líneas, no representan la cantidad real de casos ni de decesos ocurridos como consecuencia de este nuevo agente patógeno.

Evidencia que apoye este argumento sobra. Es sabido que mientras el recuento llevado a cabo por la OMS en torno a la pandemia del virus A H1N1 a fines de la primera década de este siglo contabilizó poco menos de veinte mil muertos (OMS, 2010); estimaciones científicas posteriores situaron el número de decesos vinculados a este virus entre 150 y 575 mil casos (CDCV, 2012), esto es: al menos ocho veces más muertes, pero tal vez muchas más veces las oficialmente contabilizadas.

Refiriéndonos a los fallecimientos vinculados con el SARS-CoV-2, los criterios son también dispares respecto de lo que se reporta en los países. Hay donde se cuenta solamente como víctimas de la pandemia a quienes dieron positivo en pruebas previas de laboratorio, en otros se incluye a quienes presentan síntomas consistentes con el síndrome; en unos solo se contabilizan los casos que pasan por la red hospitalaria en algún momento, mientras que en otros se incluyen los decesos ocurridos fuera de la red hospitalaria. Hay de todo. Y a fin de cuentas existe un claro divorcio entre los decesos contabilizados y el exceso de defunciones registradas en estos meses (Roser, 2020).

Es por ello que resulta difícil comparar las cifras de fallecimientos acumulados como consecuencia del COVID-19 con los decesos relacionados con otros padecimientos, lo que mostraría que esta nueva enfermedad ocupa un lugar relativamente secundario en el orden de decesos ocurridos. No es que sea la principal causa de muerte hoy día en el mundo, pero sí presenta tres características que la ubican como asunto de atención mayor: su rápido y elevado nivel de propagación, que supondría cifras de contagio y muertes muy superiores de no haberse actuado a tiempo; su elevada tasa de letalidad, no establecida bien en un principio pero que mostraba ser superior a la de virus “similares”, como los de influenza; y el desconocimiento de su real patrón de diseminación, que obligaba a actuar en condiciones de incertidumbre.

## Aprender a vivir con el virus

Todo ello llevó primero a generar la alerta a nivel mundial, posteriormente a la declaratoria como pandemia y luego a la recomendación de disminuir la movilidad poblacional mediante acciones de distanciamiento y confinamiento de las personas. Y si bien no se tienen estudios definitivos que permitan precisar el alcance logrado por estas acciones, los primeros indicios reflejarían que se habría logrado evitar una mortalidad hasta 20 veces superior de no haberse llevado adelante las acciones para la mitigación de contagios (*Forbes*, 2020). Aun así, no es absurdo pensar que hasta ahora se han contagiado realmente 100 millones de personas y han fallecido al menos un millón de infectados por el SARS-CoV-2.

Si bien la respuesta ha significado salvar muchas vidas, ello no deja de tener su lado negativo, en primer lugar en lo económico, puesto que el confinamiento ha provocado una recesión a escala mundial, con su secuelas de desempleo y pobreza. Y ello continuará hasta que no termine la pandemia.

Por ello, aunque algunos sugieren hablar de una realidad post-pandemia, otros preferimos insistir en que lo pertinente es observar las condiciones reales para vivir en la pandemia, una vez superada la primera ola. Sustentemos esta idea.

### ¿Post-pandemia o en la pandemia?

La salida de una pandemia puede darse solamente por tres vías no excluyentes: primero, por la disminución de la virulencia del agente patógeno al asimilarse mejor a su huésped y aprender a convivir con él rumbo a una fase endémica; segundo, por encontrarse algún artefacto que inmunice a las personas, sin necesidad de convertirlas en portadoras que puedan infectar y sin tener que padecer el síndrome asociado al contagio; y tercero, por alcanzarse niveles de exposición al agente patógeno que otorguen inmunidad comunitaria a quienes no se han expuesto.

Aunque un médico italiano, basado en su percepción más que en evidencia sólida, afirmara recientemente que la virulencia del SARS-CoV-2 ha disminuido de manera pronunciada (*Infobae*,

## ¿Fin de la pandemia y nueva normalidad? Una visión multidimensional

2020), otros muchos especialistas han rechazado dichas aseveraciones por carecer de sustento. No: el virus no ha mutado y mucho menos a gran velocidad como para atenuar sus gravísimos efectos observados. Podrá ocurrir, pero hay que recordar siempre que los coronavirus suelen ser más estables que los virus del tipo de los de la influenza.

Son escasas las referencias a posibles vías de solución de los nocivos efectos del contagio con SARS-CoV-2 a través de la búsqueda de tratamientos para los infectados que realmente puedan neutralizar o contrarrestar los síntomas que agravan el cuadro clínico de ciertas personas y que propician su fallecimiento, aunque recientemente se anunció una opción farmacológica por parte de un grupo mexicano de investigadores (Toche, 2020). Esta opción se complica más dado que, conforme pasa el tiempo, se va reconociendo que el conjunto de afectaciones provocadas por la exposición a este virus es mucho más complejo de lo que se había supuesto al principio (*El País*, 2020).

Son muchísimos los laboratorios en el mundo que llevan a cabo esfuerzos por desarrollar una vacuna contra el COVID-19. Estos trabajos buscan solventar en un breve lapso el requerido diseño de un antiviral universalmente útil, lo que supone una labor no solo de imaginación científica sino de realización de pruebas que permitan conocer su efectividad y los efectos secundarios. Es difícil prever los tiempos en que ello pueda lograrse y las dificultades que enfrentarán para realizar las labores de producción, distribución y aplicación de los varios miles de millones de vacunas que se requerirían para contener esta pandemia.

Los más optimistas afirman que se tendrá una vacuna antes de que termine el presente año, lo que supondría que en el curso del siguiente podría llevarse a cabo un ambicioso y concertado programa mundial de vacunación y con ello, eventualmente, contener la pandemia a más tardar en 2022.

Los pesimistas advierten que es factible que la aprobación de una vacuna efectiva tarde aún más tiempo; que se enfrentarán serias disputas —incluso jurídicas— sobre patentes, costos, ac-



## Aprender a vivir con el virus

ceso y tal; que habrá una resistencia de grupos anti-vacunas que eventualmente limiten la capacidad de los programas de inmunización masiva; y que si bien el virus tiene una mutabilidad menor que la de influenza, no existen fundamentos científicos para suponer que una vacunación inmunizará a la población contra sepas del virus que pudieran surgir en el transcurso del esfuerzo por vacunar a una gran parte de la humanidad.

La tercera vía, la búsqueda de “inmunidad de rebaño”, es todavía más remota. Los estudios más serios que han pretendido medir la proporción de la población que ha entrado en contacto con el coronavirus en lugares donde ya ha pasado la fase más álgida de la primera ola, permiten suponer que es factible que solamente una vigésima parte de las personas se haya expuesto al agente patógeno, a pesar de la gravedad de la situación sanitaria vivida en el acmé de este primer ciclo de contagios.

Si para alcanzar la inmunidad comunitaria se requiere que alrededor de dos terceras partes de una población se haya contagiado por este agente infeccioso, por la vía de la propagación se necesitaría entonces que transcurrieran al menos seis años para alcanzar el nivel de exposición requerido para la inmunidad comunitaria.

Agradadamente, como se mencionó, las vías de respuesta ante la pandemia no son excluyentes. Sería propio de un pensamiento mágico sentarse a esperar que el virus mute favorablemente para extinguir la pandemia por sí sola. Pero es verdad que entre más tarde se disponga de una vacuna, mayor será la proporción de la población que ya se habrá infectado en alguna de las oleadas de contagio y que al final de cuentas la inmunidad comunitaria se podrá lograr sumando a los expuestos en el ambiente con aquellos a quienes se les aplique una vacuna, hasta alcanzar el umbral de seguridad deseado para retornar a la vida social convencional sin temor a un brote de COVID-19.

Esto supone que vendrán seguramente nuevas olas de contagios. Que a la primera racha, en la que todavía estamos, seguirán al menos tres rondas semestrales más (ABC, 2020), no necesariamente diferenciables o separadas del todo unas de otras, pues el

## ¿Fin de la pandemia y nueva normalidad? Una visión multidimensional

COVID-19 vino y se quedará hasta que la humanidad disponga de una vacuna que se sume a los contagios para dotar a las personas de inmunidad colectiva y erradicar el virus (*La República*, 2020).

Lo anterior, siempre y cuando el agente no mute de manera tal que haga inútiles los esfuerzos de vacunación que se hayan avanzado y acabe con la inmunidad lograda por los expuestos, poniendo a la humanidad de nueva cuenta como al principio; o quizá menos grave, pero no por ello menos incierto, que obligue a establecer rutinas periódicas de vacunación masiva y a la presencia permanente de un riesgo realista de que se presenten cambios en el agente patógeno que posibiliten que nuevamente podamos infectarnos (Wan, 2020).

Conforme a lo dicho, sería esperable que la contingencia sanitaria provocada por el SARS-CoV-2 se prolongue como mínimo dos años o hasta más, si es que se supera totalmente en algún momento. Dada esta situación, ¿para mitigar al enemigo invisible es viable adoptar como estrategia el distanciamiento y confinamiento social?

### Los límites del distanciamiento

Es imposible para cualquier sociedad sostener una práctica de encierro de las personas y la suspensión de la vida económica por un tiempo indefinido. Gobiernos y agencias internacionales son todavía proclives a postergar o revertir la reactivación hasta que la epidemia haya sido controlada conforme a ciertos indicadores y mientras no se presenten indicios de repunte. Pero esta estrategia tiene efectos perniciosos, ya que atenta contra la estabilidad financiera, social e incluso emocional de las personas, empresas y gobiernos, más si pensamos que no se trata de semanas sino de años.

Luego, el dilema que enfrentan las naciones no es si hay que abrir o no la sociedad de nueva cuenta, pues realmente no existe un escenario en el que sea posible no hacerlo. El dilema al que realmente se enfrentan los gobiernos y las comunidades de todo el mundo es definir las directrices y mecanismos que habrán de

## Aprender a vivir con el virus

adoptar para recuperar paulatinamente la movilidad de la población y la reapertura de la economía, mientras se mantiene lo más bajo posible el riesgo de brotes que amenacen con ser incontrolables y retrasar el avance logrado en la mitigación del problema.

Para ello una herramienta inmediata es el recurso de la información para dar seguimiento al desarrollo de la pandemia en un territorio. Datos que no deben verse como acopio ocioso de números sino como fuente para el seguimiento puntual de casos detectados, y como medio para alimentar modelos de simulación que permitan prever los comportamientos posibles de la pandemia y detectar con cierta anticipación la emergencia de focos rojos, rompiendo en lo posible las cadenas de transmisión que se detecten.

Pero esto es solo la tarea inicial. En realidad, se requerirá una combinación de prácticas que formen un conjunto coherente y ordenado de acciones orientadas a la convivencia social en un entorno de riesgo al contagio, al menos mientras no haya vacunas y éstas no se hayan aplicado a la población.

Desde luego, las jornadas de trabajo en muchas actividades deberán distribuirse a lo largo de horarios más extensos pero menos concentrados, en semanas laborales más cortas e incluso intermitentes. Y en todo lugar de trabajo, estudio o concentración de cualquier tipo, se deberá estar listo para suspender labores en cualquier momento ante la advertencia del surgimiento de un brote de contagio.

Esto lleva a pensar que la afectación de rutinas de oficina, que han llevado al trabajo en casa, significará un cambio definitivo al menos en una parte importante de los casos, pues durante el periodo de convivencia con la pandemia, las decisiones empresariales tendrán que sumar el componente de seguridad sanitaria a las lógicas de rentabilidad productiva. Pudiera ser que haya llegado el momento de que los encuentros profesionales y reuniones de trabajo pasen de congregar de manera física a hacerlo de manera virtual, con el consiguiente ahorro en tiempo, gastos de traslado y disminución del riesgo de contagio, aunque perdiendo la posibilidad del contacto humano directo y cargando al factor trabajo costos adicionales en la producción.

## ¿Fin de la pandemia y nueva normalidad? Una visión multidimensional

Una tarea primordial que debiera atenderse es de carácter educativo. Difundir por todos los medios al alcance, y de forma insistente, la pertinencia de seguir rigurosamente las prácticas de higiene corporal y de cuidado ante el riesgo de contagio cuando se salga a espacios públicos, será esencial. En ello habría que incluir la capacitación de las colectividades sobre la correcta colocación y el manejo adecuado de las mascarillas faciales en lugares públicos y fortalecer la consciencia de que hacerlo no es prevenirse de los demás, sino cuidar de los otros, que es un deber cívico y sanitario, no un asunto de decisión personal (*El Universal*, 2020).

En este contexto, es importante que se haga conscientes a los educandos de todo el mundo sobre las características, formas de contagio y mecanismos para el manejo de brotes de la enfermedad, así como brindarles información validada para combatir las noticias falsas que se difundan. La idea sería asumir que la educación sanitaria frente al COVID-19 es tan relevante como lo fue la preparación de la población de países en guerra, caliente o fría, ante un eventual ataque, o la previsión contra los sismos en lugares donde son habituales estos fenómenos.

Los espacios de encuentro y consumo comunitario y los medios para el traslado de personas debieran adecuarse no con miras a afrontar un evento circunstancial, pues esta pandemia no lo es, sino para definirse ya con aforos menores a los originales. Pensar que así será por un tiempo indefinido es mejor que tener que posponer repetidas veces su apertura a plenitud, sin que se dé.

Eso supone que los gobiernos de muchos países han de sostener o financiar de alguna manera a los negocios que tengan que reducir la magnitud de sus clientelas, lo que a fin de cuentas, sea por vía del endeudamiento o gravámenes, será pagado por los contribuyentes de esas naciones. Si a ello se suman los costos de adaptación de instalaciones de trabajo o estudio y de áreas de atención al público, supondrá derivar una cantidad no menor de recursos a la tarea de adecuación para la reapertura.

Aunado a esto, en el marco de la pandemia se ha activado la discusión sobre la pertinencia de establecer un ingreso universal

## Aprender a vivir con el virus

mínimo garantizado. No es cierto que todas las naciones pueden y quieren adoptarlo, pero podría ser viable que en algunas se den pasos en este sentido, lo que será un cambio relevante en las condiciones de personas y familias allí donde se establezca este mecanismo (Dudda, 2020: 136).

En todo caso, al golpe económico provocado directamente por la decisión de disminuir el impacto de la pandemia en una primera ola mediante el confinamiento, se sumará la desviación de recursos para adaptarse a una reactivación que, de todas maneras, tendrá que ser en menor escala que antes del COVID-19. Eso significa que las sociedades que convivan con la pandemia serán más pobres que antes.

Es por ello que resultan demasiado optimistas los escenarios que prevén una recuperación económica y de la vida social en un corto plazo. Es sumamente difícil que mientras se conviva con la pandemia se alcance el pleno empleo o que se utilice a cabalidad la planta productiva instalada; es impensable una pronta recuperación del comercio y el transporte a los niveles previamente observados y habrá actividades económicas, como el turismo, cuyo repunte será más tardío.

Hay otros campos en que se deberá actuar. Será necesario fortalecer las capacidades de atención médica para responder a los nuevos brotes que seguramente habrán de darse, pero también habrá que incidir en la contención de las comorbilidades que elevan el riesgo de complicaciones por una infección por el SARS-CoV-2: obesidad, hipertensión y diabetes.

Todo lo anterior, sin embargo, enfrenta problemas no solamente por la potencial incapacidad financiera o la ausencia de voluntad en algunos gobiernos para llevar adelante las tareas, sino por la fatiga que supone en la población. Las personas están presas a responder a propuestas que sean sencillas de comprender y adoptar, no a propuestas que les digan solamente lo que es correcto hacer (Armayeros, 2020).

Y en ello no debe dejarse de lado que cada persona resolverá para sí a cada momento su propia ecuación costo-beneficio

## ¿Fin de la pandemia y nueva normalidad? Una visión multidimensional

entre lo que le represente mantener el confinamiento u optar por la socialización abierta y, una vez reinserta en la vida social, entre atender o eludir las reglas para la prevención de contagios. Seguir los patrones comunitarios jugará en ello un papel central: si algo es bien visto por la colectividad, podrá ser más fácilmente realizado por quienes pudieran resistirse a ello. Pasó con el uso de condones en la generación amenazada por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). ¿Por qué no podría pasar con las mascarillas y el insistente lavado de manos en las varias generaciones hoy enfrentadas al SARS-CoV-2?

Al final, habría que sumar que las acciones gubernamentales para la prevención de nuevos brotes no estarán exentas de intencionalidad: el miedo al contagio permitirá recurrir a sistemas de rastreo y vigilancia masiva de la población para controlar la epidemia, pero que serán útiles también para el control de la sociedad (Yehya, 2020). Empero, aunque ello sería materia de otro ensayo, no es necesariamente cierto que la salida política de la crisis por la pandemia oriente las decisiones de los electorados hacia un mayor autoritarismo, pues las coordenadas que guían estos fenómenos suelen ser más complejas y escapar de toda visión determinista.

### Bibliografía y referencias

- ABC* (2020). “El distanciamiento social deberá extenderse hasta 2022, según un estudio de Harvard”, *ABC*, 16 de abril. Disponible en: [https://www.abc.es/ciencia/abci-distanciamiento-social-debera-extenderse-hasta-2022-segun-estudio-harvard-202004151716\\_noticia.html](https://www.abc.es/ciencia/abci-distanciamiento-social-debera-extenderse-hasta-2022-segun-estudio-harvard-202004151716_noticia.html) [fecha de consulta 10 de junio de 2020].
- Armayones, Manuel (2020). “El comportamiento, una bala contra la COVID-19”, en *Mente y cerebro*, núm. 102, mayo-junio, pp. 22-28. Disponible en: <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/mente-y-cerebro/la-fuerza-de-la-respiracin-consciente-799/el-comportamiento-una-bala-contra-la-covid-19-18612> [fecha de consulta 10 de junio de 2020].
- Centers for Disease Control and Prevention (CDCV) (2012). *First Global Estimates of 2009 H1N1 Pandemic Mortality Released by CDC-Led Collaboration*, CDCV, sitio Web, 25 de junio. Disponible en: <https://www.cdc.gov/flu/spotlights/pandemic-global-estimates.htm> [fecha de consulta 10 de junio de 2020].
- Dudda, Ricardo (2020). “La Gran Reclusión y el futuro del capitalismo”, en *Nueva Sociedad*, núm. 287, mayo-junio, pp. 132-140. Disponible en: <https://www.nuso.org/articulo/la-gran-reclusion-y-el-futuro-del-capitalismo/> [fecha de consulta 10 de junio de 2020].
- El Universal* (2020). “Coronavirus: uso extendido de mascarillas reduciría el índice de reproducción del Covid 19”, *El Universal*, 10 de junio. Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/mundo/coronavirus-uso-extendido-de-mascarillas-reduciria-indice-de-reproduccion-del-covid-19> [fecha de consulta 10 de junio de 2020].
- El País* (2020). “Los médicos detectan síntomas distintos en los casos de covid-19 más recientes en China”, *El País*, 21 de mayo. Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/2020-05-21/los-expertos-detectan-sintomas-distintos-en-los-casos-de-covid-19-mas-recientes-en-china.html> [fecha de consulta 10 de

## ¿Fin de la pandemia y nueva normalidad? Una visión multidimensional

junio de 2020].

*Forbes* (2020). “Medidas de prevención evitaron 3 millones de muertes por Covid-19 en Europa, señala estudio”, *Forbes*, 8 de junio. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/noticias-medidas-de-prevencion-evitaron-3-millones-de-muertes-por-covid-19-segun-estudio/> [fecha de consulta 10 de junio de 2020].

*Infobae* (2020). “Un experto italiano asegura que la carga viral del coronavirus es 100 veces menor que en marzo: ‘Es como si hubiese envejecido’”, *Infobae*, 6 de junio. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mundo/2020/06/06/un-experto-italiano-asegura-que-la-carga-viral-del-coronavirus-es-100-veces-menor-que-en-marzo-es-como-si-hubiese-envejecido/> [fecha de consulta 10 de junio de 2020].

*Infosalus* (2020). “La transmisión del Covid-19 se produce 1 o 2 días antes del inicio de síntomas y podría seguir en verano”. *Infosalus*, sitio Web, 26 de marzo. Disponible en: <https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-transmision-covid-19-produce-dias-antes-inicio-sintomas-podria-seguir-verano-20200326112514.html> [fecha de consulta 10 de junio de 2020].

*La República* (2020). “No importa lo que uno haga, todos se van a contagiar’, asegura reconocido epidemiólogo”, *La República*, 12 de mayo. Disponible en: <https://larepublica.pe/mundo/2020/05/12/no-importa-lo-que-uno-haga-todos-se-van-a-contagiar-asegura-epidemiologo-sueco-johan-giesecke-coronavirus-covid-19-cuarentena-pandemia-salud/> [fecha de consulta 10 de junio de 2020].

Organización Mundial de Salud (OMS) (2020). *Definiciones de casos de vigilancia de la OMS para ILI y SARI*, OMS. Disponible en: [https://www.who.int/influenza/surveillance\\_monitoring/ili\\_sari\\_surveillance\\_case\\_definition/en/](https://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/ili_sari_surveillance_case_definition/en/) [fecha de consulta 10 de junio de 2020].

\_\_\_\_\_. (2010). *Pandemic (H1N1) 2009 - update 112*, OMS, 6 de agosto. Disponible en: [https://www.who.int/csr/don/2010\\_08\\_06/en/](https://www.who.int/csr/don/2010_08_06/en/) [fecha de consulta 10 de junio de 2020].



## Aprender a vivir con el virus

- Roser, Max *et al.* (2020). “Coronavirus Pandemic (COVID-19)”, *Our World In Data*, sitio Web. Disponible en: <https://ourworldindata.org/coronavirus> [fecha de consulta 10 de junio de 2020].
- Toche, Nelly (2020). “Científicos mexicanos proponen fármaco como posible tratamiento para Covid 19”, *El economista*, 9 de junio. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/arteseideas/Cientificos-mexicanos-proponen-farmaco-como-posible-tratamiento-para-Covid-19-20200609-0115.html> [fecha de consulta 10 de junio de 2020].
- Wan, William y Carolyn Y. Johnson (2020). “El coronavirus podría quedarse para siempre, incluso con una vacuna”, *The Washington Post*, 3 de junio. disponible en: <https://www.washingtonpost.com/es/tablet/2020/06/03/el-coronavirus-podria-quedarse-para-siempre-incluso-con-una-vacuna/> [fecha de consulta 10 de junio de 2020].
- Yehya, Naief (2020). “El punto y seguido o el punto y aparte de la sociedad humana”, en *Este país*, 4 de junio. Disponible en: <https://estepais.com/impreso/el-punto-y-seguido-o-el-punto-y-aparte-de-la-sociedad-humana/> [fecha de consulta 10 de junio de 2020].

De conformidad con la normatividad vigente, según INDAUTOR, “el autor es el único, primigenio y perpetuo titular de los derechos morales sobre las obras de su creación y el ejercicio de estos derechos corresponden al propio autor y a sus herederos, entre los que se encuentran: determinar si su obra ha de ser divulgada y en qué forma, o la de mantenerla inédita; exigir el reconocimiento de su calidad de autor y disponer si la divulga como obra anónima o seudónima; exigir respeto a la obra, oponiéndose a cualquier deformación, mutilación u otra modificación de ella; modificar su obra; retirarla del comercio; y oponerse a que se le atribuya una obra que no es de su creación” ([https://indautor.gob.mx/tramites-y-requisitos/registro/obra\\_preguntas.html](https://indautor.gob.mx/tramites-y-requisitos/registro/obra_preguntas.html)).