

VIVIR CON EL CORONAVIRUS O TRANSITAR LA PANDEMIA.

LIVING WITH CORONAVIRUS OR TRANSITING THE PANDEMIC.

Doris Ledezma¹

ABSTRACT

Living with a virus that transforms human life makes thinking change and habit becomes a habit, answering the question: Living with coronavirus or moving towards the post-pandemic? This documentary, interpretive article, supported by the hermeneutic method, and based on scientific references, aims to analyze the context of coronavirus and its transition as a pandemic. Once the post-pandemic is visualized, it is discussed whether family and friends will overcome it, what the consequences will be and how it will affect society. It is also interesting to know the opinion of health professionals who fell ill, fight daily for life preservation, and those who have witnessed the death of patients with Covid-19, recognizing that they are also vulnerable. Advances in the medical field and vaccines allow us to conclude that Covid-19 is endemic, there is a need to learn how to live in a post-pandemic, recommending measures that reach all the planet inhabitants in the socio-labor and psychological aspects, together to surveillance and prevention measures, and treat the virus, as well as the disease and its consequences.

KEY WORDS: COVID-19, biosecurity, post-pandemic.

RESUMEN

Vivir con un virus que ha transformado la cotidianidad de la humanidad, obliga a un cambio de pensamiento, donde la costumbre pase a ser un hábito, respondiendo a la incógnita: ¿Vivir con el coronavirus o pasar hacia la post-pandemia? Interés que sitúa este artículo de carácter documental, interpretativo, sustentado en el método hermenéutico, con apoyo en referentes publicados en revistas científicas, para analizar el contexto del coronavirus y su transitar como pandemia. Visualizada la post-pandemia, se discute si familiares y amigos lo superarán, cuáles serán las secuelas y cómo afectará la vida en sociedad. Interesa conocer qué opinan los profesionales de la salud que, no sólo han padecido la enfermedad, sino también aquellos que luchan a diario por la preservación de la vida y quienes han presenciado el fallecimiento de pacientes con Covid-19, reconociendo que como seres humanos igualmente son vulnerables. Los avances médicos y las vacunas iniciadas permiten concluir que Covid-19 se muestra endémico y de allí la necesidad de aprender a vivir en post-pandemia, recomendando asumir medidas que lleguen a todos los habitantes del planeta en lo socio-laboral y psicológico, aunado a medidas de vigilancia, prevención y tratamiento del virus, así como la enfermedad y sus secuelas.

PALABRAS CLAVE: COVID-19, bioseguridad, post-pandemia.

INTRODUCCIÓN

Parece que vivir con el coronavirus es adaptarse a un sistema de aislamiento recurrente, garantizar el cuidado del otro, moverse en los espacios preservando el distanciamiento social, desde nuestra

propia responsabilidad y bajo la convicción de que la post-pandemia está cerca, que un mundo diferente tardará; no obstante, llegará y retornará la normalidad; mientras que, para otros esa normalidad, de ser posible, sería diferente a la que hemos conocido.

Ante este dilema, los profesionales médicos, de la salud y especialistas epidemiólogos en su diaria y expuesta labor, desde las cifras de morbilidad y mortalidad, desde la experiencia del contacto con patologías asociadas a COVID-19 y desde su esencia social, se preguntan: ¿de qué manera y cuándo el virus alcanzará índices controlables?. ¿Cómo será la promoción de una vida saludable ante este desafío?.

Desde este planteamiento, el problema objeto de investigación responde a un estudio interpretativo, documental, fundamentado en referentes teóricos publicados en revistas científicas; asumiendo para la

Recibido: marzo 17, 2021

Aprobado: mayo 20, 2021

¹Escuela de Medicina "Dr. Witremundo Torrealba", Departamento de Salud Pública. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo-Núcleo Aragua. Venezuela.

Doris Ledezma. ORCID: 0000-0003-3201-4450

Correspondencia: dlezma@yahoo.es

interpretación del discurso escrito, el método hermenéutico. El cuerpo del documento lo hemos estructurado en tres componentes: Postura interpretativa, conclusiones y recomendaciones.

Postura interpretativa

Cuando inició la pandemia, el SARS-CoV-2 tenía el aminoácido aspartato (D) en la posición 614 de la proteína SPIKE. Posteriormente, surgió una variante del virus, donde por una mutación, en la posición 614, el aminoácido cambió a glicina (G), conocido por sus siglas D614G. Información del virus original D614 que fue comparada en la revista Science, referido por Gamboa¹ con el mutante D614G para infectar células del tracto respiratorio en cultivo, así como la transmisibilidad y gravedad de la infección en dos modelos animales: ratones transgénicos a quienes se les agregó el receptor para SPIKE, que pueden infectarse con SARS-CoV-2 y una especie de hámster de Siria que puede naturalmente infectarse con el virus.

Para beneficio de todos, el estudio muestra también que la posibilidad de bloquear al virus con los anticuerpos neutralizantes no está afectada, por lo que la infección por el virus mutante D614G debe prevenirse igual por las vacunas que van en curso. Esto trae a la reflexión las palabras que De Kruif² expresa: *"cuando queramos entender lo que pasa con ciertas enfermedades, hay que voltear al mundo microscópico y ahora, al molecular, para entenderlo"*.

La mutación hizo que el virus causante de COVID-19 se difundiera con mayor facilidad, por todo el planeta, con un brote tan brusco que, para evitar su propagación, las medidas de bioseguridad siguen siendo de obligatorio cumplimiento. Vivir en post-pandemia, exige el uso de tapabocas, guantes, lavado de las manos y el distanciamiento social, además del resguardo en casa, con salidas únicamente cuando son necesarias. Medidas que, desde un llamado de la Organización Mundial de la Salud (OMS), son evaluadas y decididas por los diversos países como política sanitaria.

Estas medidas sanitarias se han sostenido bajo recomendación de los profesionales de diversas disciplinas, orientándose a la prevención del contagio y toda la avalancha de información que a diario circula por los medios de comunicación; realidad que marca dos tendencias: aprender a vivir con el COVID-19 y la capacidad de discernir frente al exceso de información que se maneja en la web y que, en ausencia de esto, posiblemente pueda generar confusión para muchas personas.

Indiscutiblemente no se trata de un asunto de interés particular sino colectivo. Cuidarse es cuidar al otro, y quien piense que es inmune al contagio, se equivoca. Todos los virus son susceptibles de contagiarse a otros, siendo COVID-19 transmisible entre personas y de animales-personas, por contacto, representando los medicamentos y las vacunas, *"nuestro camino hacia la libertad"* advierte Pitt³, ante las declaraciones de científicos que, contra el tratamiento del Coronavirus como la gripe, las mutaciones se están volviendo más peligrosas y más infecciosas. *"No es un tipo de gripe. No es el mismo tipo de virus. No causa el mismo tipo de enfermedad"*.

Reino Unido, primer país del mundo en aprobar la vacuna de Pfizer/BioNTech contra el SARS-CoV-2, en estudios reportados por León Calya y otros⁴ consideran que, pese a la administración de una primera dosis profiláctica a 14 millones de personas, permanece en vulnerabilidad el resto de los 60 millones de británicos que lo habitan, y continúan las pruebas de tratamiento con anticuerpos para personas con sistemas inmunológicos deteriorados. Es una situación que se repite en el resto del mundo.

Con el surgimiento de nuevos tratamientos, que resultan relevantes para pasar de una pandemia por COVID-19 a una pospandemia incierta, afirma Hancock⁵ en multimedios digital, *"se espera que, con los nuevos medicamentos, para finales del año, pudieran convertir al COVID-19 en una enfermedad tratable"*. Esto significa que, se pronostica que COVID-19 sea una enfermedad con la que se pueda vivir, como con la gripe. En ese sentido, las vacunas y los tratamientos representarán alternativas para asumir, de acuerdo a las particularidades para cada caso clínico.

Vivir con COVID-19, implica la mayor reducción del riesgo y la educación sobre la enfermedad como política sanitaria, considerando según García Barrios⁶ entre sus puntos focales, la disminución progresiva de la tasa de morbilidad que se derive de infecciones; la reducción de la tasa de mortalidad por patologías agravadas a causa del virus para prevenir su propagación. Todo en el marco de la realidad consciente que indica que COVID-19 no es un asunto sencillo de erradicar, siendo necesario proteger a las personas a corto plazo. Así lo sostienen los doctores Anthony Fauci, David Heymann y Jeremy Farrar, referidos por Trujillo⁷. (tabla 1).

Cada vez más médicos y funcionarios de salud pública advierten que, incluso con el lanzamiento masivo de vacunas seguras y efectivas, el COVID-19 puede

Tabla 1. Aprender a vivir con el coronavirus.

<p>Médicos piden aprender a vivir con el virus</p>	<p>El Asesor de la Casa Blanca, el Dr. Anthony Fauci, Director Ejecutivo de Moderna, Stephane Bancel, y el Director Ejecutivo del Programa de Emergencias Sanitarias de la Organización Mundial de la Salud, el Dr. Mike Ryan, han dicho en las últimas semanas que es posible que el coronavirus nunca desaparezca.</p>
	<p>Hasta la fecha, más de 107 millones de personas en todo el mundo han contraído Covid-19, con 2,36 millones de muertes, según datos compilados por la Universidad Johns Hopkins.</p>
	<p>David Heymann, Profesor de Epidemiología de Enfermedades Infecciosas en la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, advirtió en octubre que el virus parecía estar en camino de convertirse en endémico y reafirmó su posición durante un seminario web de Chatham House:</p> <p><i>"Creo que, si habla con la mayoría de los epidemiólogos y la mayoría de los trabajadores de salud pública, dirían hoy que creen que esta enfermedad se volverá endémica, al menos a corto plazo y muy probablemente a largo plazo"</i></p> <p><i>"En este momento, el énfasis está en salvar vidas, que debería ser, y en asegurarse de que los hospitales no estén sobrecargados con pacientes de Covid-19, y esto será posible en el futuro", con el lanzamiento masivo de vacunas"</i></p>
	<p>Jeremy Farrar, Doctor Director de Wellcome y miembro del Grupo Asesor Científico para Emergencias del Reino Unido.</p> <p><i>"Covid-19 es una infección humana endémica. La realidad científica es que, con tantas personas infectadas en todo el mundo, el virus seguirá mutando, sin embargo, vivir con este virus no significa que no podamos controlarlo"</i></p> <p><i>"Necesitamos aprender lecciones de 2020 y actuar con rapidez. Cada día cuenta".</i></p> <p><i>"Hemos aprendido a vivir con todas estas infecciones, hemos aprendido a hacer nuestras propias evaluaciones de riesgos. Tenemos vacunas para algunos, tenemos terapias para otros, tenemos pruebas de diagnóstico que pueden ayudarnos a todos a vivir mejor con estas infecciones".</i></p> <p>El Director General de la OMS, Tedros Adhanom, ha pronunciado en varias ocasiones a favor de una mayor solidaridad por parte de los países que han acaparado la mayoría de las dosis producidas hasta ahora: "El 'nacionalismo de las vacunas' nos perjudica a todos", dijo a principios de enero.</p>

Fuente: Elaboración propia apoyado en Trujillo⁷ y El Diario.es⁸

instalarse de modo permanente; se espera que no desaparezca y se vuelva endémico. Pero no es posible estar seguro del destino del virus, ya que su resultado depende de diversos factores aún por explorar. En ese sentido, es menester conciencia colectiva sobre los riesgos de infección y propagación, sin dejar de lado el rol fundamental de la salud pública en el tratamiento y control del virus.

La aplicación masiva de vacunas contra COVID-19 comenzó ya hace escasos meses en países potencia mundial, como Estados Unidos, Rusia, China, Israel, o el mencionado Reino Unido. En consecuencia, la vacunación ha contribuido a la inmunización de las poblaciones. Estas vacunas requieren más de una dosis de refuerzo, pero considerando el costo de importación, las desigualdades socioeconómicas sitúan en desventaja al resto de los países del mundo. Es el caso que, o los países no han logrado recibir la vacuna, como ocurre en Madagascar, Burundi o Tanzania, o la cobertura profiláctica resulta insuficiente.

Entonces, no se trata de una enfermedad especialísima, sino una de las muchas que la sociedad, las políticas sanitarias y la medicina deberán resolver. El reto reside entender cómo lidiar con el SARS-CoV-2, que por su capacidad para replicarse amerita que tenga el mismo trato de la influenza u otras infecciones similares, inclusive, cómo resolver los cuadros residuales del "Covid prolongado" o las complicaciones tardías postvirales, tiempo en que aparecen manifestaciones clínicas como dificultad respiratoria, febrícula, trastornos del sueño, cefalea, fatiga crónica, entre otros.

En ese sentido, resistir a la pandemia, también causa estragos en el bienestar emocional y mental de las personas. En palabras de García Barrios⁶ haciendo hincapié en las diferentes reacciones en el transitar diario de la cuarentena "light", como le caracteriza, puntualiza que ocurre: *"cuando el virus ganó la calle, de a poco"*. Y es que, el coronavirus no solo ha afectado el bienestar físico de millones de personas, sino que también ha afectado las relaciones humanas, las actividades económicas, los sentimientos de las personas, o la salud mental, por mencionar algunos efectos, al punto de desarrollar psicopatologías en la vida afectiva: depresión, abuso de sustancias o adicciones, ansiedades o estrés crónico.

García-Bullé⁹ ratifica lo antes planteado, sosteniendo que hay gente que tiene miedo a salir a relacionarse con otras personas o que, en sentido .inverso, que tienen una necesidad imperiosa por salir a la calle o que puedan desarrollar comportamientos violentos.

Manifestaciones que son infinitas, como los conflictos consigo mismo y frente a estos cuadros, estarán los que son simplemente momentáneos o que van a permanecer en mucha gente como estructura de carácter; y otros, de los que la gente ya no va a salir, restringiendo su vida social y laboral.

Claro está que se empezaron a levantar restricciones y, después de muchos días de encierro, la gente volvió a tener cierta libertad para transitar; pero contra todos los pronósticos, no todas las personas están dispuestas a salir a reconquistar el espacio público que le fue cercenado por la amenaza del virus, y que puso en jaque a todo un mundo.

Una comparación con las peores escenas de la pandemia ha motivado a las personas a revalorizar la vida: el tratamiento para sanar a los enfermos de un virus poco conocido, la nostalgia familiar de no poder acompañarle en su enfermedad, el deceso de los pacientes que no pudieron luchar más, el duelo y la salud mental de quienes padecen la enfermedad, directa o indirectamente. Las referencias a la incertidumbre bastan para considerar que, prácticamente, no hay personas totalmente sanas. Por esto, asimilar y aceptar el encierro y sus efectos en el estilo de vida, no ha resultado una adaptación sencilla.

Las nuevas formas de confinamiento y las medidas restrictivas de prevención contra COVID-19, han implicado una modificación en los hábitos y culturas. Por lo tanto, el mismo tiempo que ha tomado adaptarse a la actual pandemia, podría ser proporcional al tiempo que tomará restaurar la cotidianidad, aunque hacia un nuevo comienzo. A pesar de esto, actualmente coexisten muchos estigmas asociados al virus y a la enfermedad que éste causa. En consecuencia, no se puede pensar en la restauración de la cotidianidad sin que antes se supriman los temores y paradigmas de la pandemia y las medidas para afrontarla.

Desde la antropología social, se observa que el ser humano emula el comportamiento colectivo. Las vivencias con COVID-19 han demostrado que las ideas de contagio o de muerte circulan más rápido que la cultura preventiva: preocupaciones, miedos, incertidumbres, infortunios, entre otras posiciones pesimistas que crean un flanco de pánico a las poblaciones.

En el entorno globalizado en que se convive, el exceso de información sobre el virus, no es fiable o la escasa información verificada, han contribuido a menoscabar la tranquilidad pública. Transitar esta

Tabla 2. Resistir la pandemia.

<p>El hogar se ha convertido en un refugio, a salvo de la enfermedad</p>	<p>De Rosa Enrique, psiquiatra y Neurólogo. En algunos países del planeta donde ya no hay cuarentena, se está percibiendo un mayor número de personas angustiadas con la idea de volver a salir, ¿pero esto podría pasar también en países que no son tan radicales?</p> <p><i>“desde el punto de vista psicológico, la angustia dio paso a cuadros de enclaustramiento o de psicotrauma que son los que sin duda veremos durante varias décadas. Los niños, los ancianos, los adolescentes, cada uno manifestó aparte de su situación y malestar particular conflictos ligados a su franja etaria. La lista de lo que vemos a cada edad es innumerable”.</i></p> <p><i>“En el plano de lo social, el incremento de situaciones de violencia, también es algo que ya comenzó y será difícil de desterrar, más cuando otra variable la economía que se separó artificialmente del bienestar, sufre de manera única”.</i></p> <p><i>“Convengamos que en un periodo de seis meses de encierro en donde se nos dijo que nos íbamos a morir y se nos acosó constantemente con la repetición de la cifra de muertos por coronavirus, inevitablemente el costo psicológico va a ser grande”.</i></p> <p><i>“No va a ser todo el mundo, pero va haber un porcentaje, ¿cuál es ese porcentaje? lo veremos con el tiempo, pero normalmente los cuadros traumáticos tienen un 20 o 30 por ciento de gente afectada”.</i></p>
	<p>Elvecia Trigo, psicóloga ¿me podré contagiar, podría contagiar a otros?</p> <p><i>“Realmente fue tan abrupta la adaptación que hubo que hacer, el no salir de la casa, el distanciamiento; el fantasma que ronda todo el tiempo de que este virus es peligroso, el aislamiento social y la extensión en el tiempo; todo eso hizo que tuviéramos que acomodarnos a vivir todos juntos en un lugar, sin los anclajes externo; como ir al cine, teatro, etc”.</i></p> <p><i>“El proceso fue complejo en su reclusión y también lo va a ser en esta etapa de salir de las casas y no va a ser algo sencillo”.</i></p> <p>Y no lo será para nadie. Ni para los miedosos que ven un campo minado por doquier, ni para los antisociales que encontraron “su lugar” en la cuarentena, encierro que los liberó de una tediosa presión por “participar”.</p>

Fuente: Elaboración propia apoyado en García-Bullé⁹

postura, de acuerdo con García Barrios⁶ implica superar la incertidumbre, núcleo cognitivo-emocional sobre el que se anclan y desarrollan el conjunto de emociones negativas, que crecen al amparo de las incertezas que invaden todos los aspectos esenciales de nuestras vidas.

También el Observatorio de Psicología Social Aplicada (OPSA), referido de García Barrios⁶, difundió una encuesta realizada a 2.800 adultos del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), a quienes se les preguntó qué término expresaba su estado de ánimo. El estudio concluyó, en primer orden de relevancia, a la incertidumbre, siguiendo el cansancio, el temor al futuro

y la angustia. Y a modo valorativo, el mismo también concluyó que las palabras positivas que mejor describen el confinamiento son, en orden de mayor puntuación: nada/ninguna, unidad/unión, paciencia, amor, valorar, familia.

Y es que vivir con el coronavirus o, inclusive, transitar hacia la post-pandemia, al igual que la recuperación de la salud en un estado de completo bienestar, será proporcional a la restauración y/o transformación de los estilos de vida saludable, de las nuevas prácticas sociales, de cómo se enfrentan las desigualdades económicas, de qué manera se

interactuará con el medio ambiental y a las medidas de salubridad que se adopten; pero más allá de las nuevas formas de relacionarse y adaptarse al actual entorno pandémico, considerando el incremento del consumo en telecomunicaciones y la virtualización de las relaciones humanas, algo de la sociabilidad se posterga, indefectiblemente.

Después de todo, la conexión online con otros exige, por lo menos, reglas mínimas relacionadas con la higiene, la vestimenta, los accesorios, la apariencia, la postura y todo elemento que evidencie que producimos efectos en presencia de otros; y también, la conexión offline, reglas mínimas de ortografía, cortesía, interactividad, entendimiento. Obsérvese, entonces, ante esta pandemia mundial, somos cuerpos más distanciados físicamente y más acercados virtualmente por la tecnología. Y es que, pese a convertirse en un comportamiento generalmente aceptado, trazamos una compleja trayectoria hacia la nueva normalidad.

Ahora bien, estas complejidades instan a replantearse cuestiones existenciales que sólo podrían practicarse en la teoría, debatiéndonos sobre el espacio vital que aún nos queda.

CONCLUSIONES

Tal como ha advertido la OMS, reflejado en los avances abordados en este documento y, considerándose el entorno actual y las consecuencias de convivir con el virus a largo plazo, se espera que el COVID-19 resulte una enfermedad endémica, entendiéndose que:

1. La comunidad médica hace un llamado a que las personas se preparen para aceptar a la enfermedad como parte de la cotidianidad, tales como la rubeola, viruela, tuberculosis, Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), entre otras infecciones que, aunque están controladas, hasta la fecha no se han erradicado.
2. Las desigualdades sociales entre los países del mundo no sólo desbalancean la capacidad productiva de cada región, también afectan en la capacidad sanitaria para implementación de medidas integrales que permitan contener y controlar la enfermedad: vacunas, tratamientos, vigilancia epidemiológica, políticas públicas de salud y demás. Esto podría provocar que el agente infeccioso tenga prevalencia en áreas geográficamente delimitables.
3. Ciertamente, el hogar se ha convertido en un sitio seguro de refugio contra la enfermedad. No obstante, la

educación, la resiliencia y la comunicación efectiva son factores que inciden considerablemente en el transitar entre la cantidad de información que se tiene sobre el virus, la capacidad socioeconómica para cubrir las necesidades individuales y colectivas, y las buenas prácticas humanas para socializar haciéndose uso de computadoras, móviles y aplicaciones.

4. Para la posteridad, se espera que el ser humano sea capaz de la construcción emocional de una estructura adaptada a los nuevos paradigmas de la vida post-COVID-19; esto va a depender en gran medida de las experiencias previas y de los entornos sociales en donde se han convivido, impactando en el nivel de capacidad que pueda desarrollar.

RECOMENDACIONES

En síntesis, desde la perspectiva de la salud, la cuestión clave que debería abordarse es el diseño e implementación de un programa de salud integral con el objetivo de contener y mitigar el malestar psicológico que se está experimentando, para que se recomiende:

- En este gran experimento social de salud, solo nos queda entender y aceptar lo que puede pasar, para forjar otra sociedad mejor, asumir los costos pasados, afrontarlos y tender a una sociedad más armónica.
- Sin dejar de desconocer que el contacto físico es importante para el fortalecimiento de lazos y generación de confianza, podemos nutrir las relaciones con nuestras amistades contemplando el plano virtual, reduciendo el número de personas con las que nos reunimos y limitándose a un lugar abierto y aireado, además de que se deben de tomar todas las precauciones de bioseguridad donde me cuido y cuido del otro.
- Es significativo mantener las manifestaciones afectivas y de cercanía distintas a las físicas, pues en cierta medida se está generando estabilidad, alegría e incondicionalidad, es ahí cuando debemos ser recursivos y buscar otros medios como lo son los obsequios, las videoconferencias y las llamadas conjuntas.
- Uno de los escenarios que puede generar también angustia es el laboral, pues este nos brinda el sustento no solo económico sino de afiliación a un contexto, ya que son bastantes los lazos que se crean con diferentes figuras. Por ende, nuestra visión de compromiso y autonomía se hace más evidente cuando el resultado debe ser tenido en cuenta, para manejarlo desde la virtualidad y la focalización de objetivos.

- Es un gran reto para todos cambiar nuestra forma de percibir el mundo y adaptarnos a nuevas metodologías comunicacionales, pero debemos estar preparados y asumir con seriedad y compromiso lo que viene, puesto que no será a corto plazo.
- Es preciso robustecer los servicios de salud y los protocolos de salud pública para que las personas puedan confiar en que la pandemia está controlada. Lo ideal sería una mayor capacidad de testeo y rastreo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Gamboa G. La nueva ola de COVID y la mutación D614G. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán e Instituto de Investigaciones Biomédicas. UNAM. 2020. Recuperado a partir de: https://www.cronica.com.mx/notas-la_nueva_ola_de_covid_y_la_mutacion_d614g-1171053-2020.
- 2) De Kruif P. Los cazadores de microbios. 2013 [Internet]. 2021 [citado 10 de mayo de 2021]. Recuperado a partir de: <https://lauriximenez.files.wordpress.com/2016/03/1-cazadores-de-microbios-paul-de-kruif.pdf>
- 3) Pitt S. Entrevista de la BBC: Coronavirus en España hoy, en directo | Última hora de la campaña de vacunación, nueva cepa, medidas y restricciones. [Internet]. Actualizado 29/12/2020 [citado 15 de enero de 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.marca.com/tiramillas/actualidad/2020/12/29/5feab6d6ca4741271c8b4695.html>
- 4) León Calya J; Cattona M; Jansb D; Wagstaffb K. El fármaco Ivermectina aprobado por la FDA inhibe la replicación de SARS-CoV-2 in Vitro. Antiviral Research 2020; (178) 104787. Journal homepage: www.ejsevier.com/locate/antiviral. Australia. Recuperado a partir de: https://covid19.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Articulos/aprobado_ivermectina_porlafdainhibela_replicaciondesarscov.pdf
- 5) Hancock M. Coronavirus: Podríamos vivir con el virus "como con el de la gripe" para fin de año, explican expertos. MULTIMEDIOS DIGITAL. Sábado, 13 Febrero 2021 - 11:10 am. Internet]. 2021 [citado 7 de mayo de 2021]. Recuperado a partir de: <https://www.multimedios.com/television/coronavirus-podriamos-vivir-con-el-virus-como-con-el-de-la-gripe-para-fin-de-ano>
- 6) García Barrios A. Opinión: Frente al Coronavirus, educarnos. 2020 [Internet]. [citado 15 de enero de 2021]. Recuperado a partir de: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/coronavirus-educacion-opinion>.
- 7) Trujillo E. COVID-19 se volverá endémico: Médicos piden aprender a vivir con la enfermedad. [Internet]. 12 de febrero 2021 [citado 28 de enero de 2021]. Recuperado a partir de: <https://laverdadnoticias.com/estiloyvida/COVID-19-se-volvera-endemico-Medicos-piden-aprender-a-vivir-con-la-enfermedad--20210212-0182.html>.
- 8) El diario.es. Por qué el monopolio de las vacunas impide el acceso equitativo de los países más pobres. 2021 [citado 8 de mayo de 2021]. Recuperado de: https://www.eldiario.es/internacional/papel-juegan-patentes-vacunacion-mundial-coronavirus_1_6978163.html.
- 9) García-Bullé S. Doomscrolling: Una amenaza para la salud mental. [Internet]. 2020 [citado 22 de enero de 2021]. Recuperado a partir de: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/coronavirus-educacion-opinion/doomscrolling>.