



CaliBaja Moving Forward Together *CaliBaja Avanzando Juntos*

Resumen de reunión sobre Los nuevos desafíos del COVID-19 en 2022

25 de enero, 2022 / 9:00-10:30 AM PT

En Baja California y San Diego se está desarrollando una cuarta ola de contagios. Los casos activos de COVID-19 han sido mucho mayor en número que en olas de contagio pasadas. Entre marzo de 2020 y enero de 2022 hubo más de 114 mil casos confirmados en Baja California, de los cuales 7,291 estaban activos el 24 de enero de 2022. Los municipios con más casos han sido Tijuana, Mexicali y Ensenada. La mayoría de los casos activos el 24 de enero eran mujeres y personas de entre 20 y 39 años. En San Diego hubo un total de 588,460 casos confirmados entre marzo de 2020 y enero de 2022, y se llegó a un máximo de 19,009 nuevos casos el 7 de enero de 2022.

Sin embargo, la proporción de defunciones y hospitalizaciones ha sido menor. En Baja California, se pasó de un máximo de 80 defunciones por día durante la ola pasada de contagio a un máximo de 32 defunciones por día durante la ola actual al 9 de enero de 2022. En San Diego, se llegó un máximo cercano a 2,000 hospitalizaciones diarias promedio en el invierno de 2020-2021 mientras que el máximo de la actual ola (invierno 2021-2022) ha sido de 1,000 hospitalizaciones diarias promedio al 12 de enero.

Debido al gran número de casos, la baja proporción de hospitalizaciones aún representa una carga relevante para los sistemas de salud. En Baja California hubo 87.7% de ocupación de camas hospitalarias de la Secretaría de Salud en los espacios asignados para COVID-19 y 66.7% de ocupación de camas hospitalarias del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) el 24 de enero de 2022. La ocupación hospitalaria para espacios no asignados para COVID-19 fue 45% y 50.3%, respectivamente. En San Diego hubo un incremento de 276% en hospitalizaciones de pacientes de COVID-19 y de 109% en pacientes de COVID-19 hospitalizados en unidades de cuidado intensivo entre el 20 de diciembre de 2021 y el 18 de enero de 2022.

Los altos porcentajes de vacunación han ayudado a controlar la última ola de contagio en términos de intubaciones y defunciones. Aproximadamente el 80% de los adultos (mayores de 18 años) en Baja California y en San Diego están vacunados, y se están aplicando refuerzos. El 89.7% de los pacientes hospitalizados intubados en Baja California no estaban vacunados, así como el 55.97% de los pacientes hospitalizados no intubados. En San Diego, la probabilidad de hospitalización para personas con esquema de vacunación incompleto es cuatro veces mayor que para las personas con esquema de vacunación completo. Además, hay una preocupación en ambos lados de la frontera por la falta de vacunación a niños y adolescentes. En Baja California, es especialmente preocupante que no se permita vacunar a

With the support of
Con el apoyo de



CaliBaja Moving Forward Together *CaliBaja Avanzando Juntos*

niños de entre 5 y 13 años, pues les ha obligado a detener el regreso a clases que se había programado para inicios de enero de 2022. En San Diego también es una preocupación que los niños de entre 5 y 13 años no se están vacunando a los niveles esperados a pesar de la disponibilidad de vacunas.

Las prioridades del gobierno de Baja California incluyen mantener una atención híbrida en los hospitales (i.e., atender otros padecimientos además de COVID-19) evitando la reconversión hospitalaria y la saturación de los servicios de primer nivel de atención, así como garantizar la actividad económica, y promover medidas preventivas como el uso del cubrebocas, el lavado de manos, y la ventilación de los espacios. En el caso de San Diego, las prioridades para el nuevo año son fortalecer la vigilancia y vacunaciones fronterizas, pasar a un estado endémico, mejorar la recepción de la vacuna de refuerzo, mantener la comunicación y confianza con el público, y combatir la desinformación.

Hay un reto en controlar la transmisión del virus asociada a la movilidad sin violar los principios de derechos humanos. Los estudios sobre las restricciones de viaje muestran que el cierre de fronteras limita la transmisión sólo si se hace en los primeros días de la pandemia, y si es completo y estricto—algo quizás imposible en CaliBaja debido al alto dinamismo en la frontera. La experiencia en CaliBaja demuestra que el costo económico y social es extremadamente alto. El cierre de fronteras nunca fue recomendado por la Organización Mundial de la Salud, y contraviene los principios del Reglamento Sanitario Internacional sobre usar el método menos intrusivo entre las alternativas viables.

Los datos nacionales de la Secretaría de Salud muestran que el porcentaje de casos de infección sospechosos diarios entre migrantes de Estados Unidos y el Norte de Centroamérica en México son muy bajos, llegando a un máximo de 17% y 15%, respectivamente, y manteniéndose generalmente en 1% entre enero de 2020 y enero de 2022. Una encuesta levantada en Baja California en febrero de 2021 sugiere que no hubo una diferencia significativa en la seroprevalencia entre las poblaciones urbanas y las personas en poblaciones urbanas que habían cruzado la frontera. Es decir, el peso de los migrantes sobre el sistema de salud pública mexicano y como agentes de transmisión transfronteriza es mínimo, por lo que limitar su movilidad parece una política poco efectiva.

Las lecciones que hemos aprendido sobre enfrentar epidemias en un contexto de alta movilidad incluyen que debemos ajustar las políticas públicas a las condiciones locales considerando las características diferenciadas entre movilidades, y con base en evidencia científica y principios éticos. La constante actualización de datos y su difusión es importante para informar sobre cambios en el riesgo de contraer COVID-19 y promover medidas de prevención. La medición de la carga viral en las aguas residuales de San Diego ha demostrado ser una buena aproximación al número de casos reportados, práctica que se podría replicar en Baja California para superar limitaciones en la colección de datos futura.

Este documento fue elaborado gracias al apoyo brindado por Sempra y Otay-Tijuana Venture, LLC.