



SEMINARIO VIRTUAL COVID-19 EN LA REGIÓN FRONTERIZA MÉXICO-ESTADOS UNIDOS

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

Sesión 1. Epidemiología del COVID-19 en México-Estados Unidos a nivel nacional.

Dr. Jose Luis Manzanares

Tema: Desarrollo de herramientas de monitoreo desde la perspectiva binacional.

Contacto: jlmanzanares@colef.mx

1. Enlace de la herramienta

<http://insight4borderhealth.netlify.app>

2. Los datos, ¿están ajustados por número de exámenes/población?

Se considera como universo de población para el fenómeno el total de exámenes realizados. Adicionalmente para hacer el contraste por estructura de edades y sexo se emplearon los estimados poblacionales oficiales de CONAPO para 2020. El algoritmo es consistente con la estimación directa. Considerando como población target los casos positivos acorde con el resultado del análisis de la muestra reportado por el laboratorio de la Red Nacional de Laboratorios de Vigilancia Epidemiológica (INDRE, LESP y LAVE)

3. ¿Cómo calcularon los subregistros de casos de los estados de la república?

A partir de los datos que se publican a nivel estatal y federal.

4. ¿Cómo o quiénes alimentan/actualizan la información de esta herramienta?

Las fuentes aparecen en el sitio, en la parte denominada referencias.

5. Me pregunto si el "gap" se refiere al tiempo que tarda la información estatal en subirse a las plataformas federales. Otra opción pudiera ser el tema de los reportes de resultados que tarden más en registrarse. Me parece importante analizar este punto. El gap es muy grande.

Tú observación sobre este punto de la exposición es interesante. Definitivamente la información precisa es fundamental para entender este fenómeno. Sobre tu inquietud, en principio, la información de las fuentes oficiales consultadas captura el seguimiento para la misma fecha.



Dra. Silvia Morales

Tema: Estrategia de atención psicológica comunitaria y de primer nivel

Contacto: smchaine@gmail.com

1. El instrumento, ¿fue diseñado por ustedes o sólo lo validaron?

Con base en las escalas de Cuevas, Cano, & Morales-Chainé, 2018; Goldberg et al., 2017; González, 2015; Velasco, Ruiz, & Álvarez-Dardet, 2006; Arrieta et al., 2017; Arroll et al, 2010; Mitchel et al., 2016; Morales-Chainé et al., 2019.

Cuevas, R. C., Cano, R. E. & Morales-Chainé, S. (2018). Análisis de datos del instrumento de tamizaje (Facultad de Psicología, UNAM). En: Acciones en el marco de la respuesta frente al sismo del 19 de Septiembre de 2017. Lecciones aprendidas y buenas prácticas (énfasis en salud mental). Pp 99-103. México: SEGOB-CENAPRED.

Goldberg, D. P., Reed, G. M., Robles, R., Minhas, F., Razzaque, B., Fortes, S., ... & Saxena S. (2017). Screening for anxiety, depression, and anxious depression in primary care: A field study for ICD-11 PHC. *Journal of Affective Disorders*, 213: 199–206.

González Flores Cristina Jazmin (2015). Intervención cognitivo – conductual grupal para disminuir síntomas de depresión, ansiedad y somáticos sin causa medica en pacientes del primer nivel de atención en clínicas del Estado de Jalisco. Tesis de Maestría en Psicología de la Salud. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara: México.

Velasco, S., Ruiz, M. T. & Álvarez-Dardet, C. (2006). Modelos de atención a los síntomas somáticos sin causa orgánica. De los trastornos fisiopatológicos al malestar de las mujeres (parte a). *Revista Española de Salud Pública*, 80(4) 317-322.

Arrieta, J., Aguerrebere, M., Raviola, G., Flores, H., Elliott, P., Espinosa, A., ... & Palazuelos, D. (2017). Validity and utility of the Patient Health Questionnaire (PHQ)-2 and PHQ-9 for screening and diagnosis of depression in rural Chiapas, Mexico: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Psychology*, 73(9), 1076-1090.

Arroll, B., Goodyear-Smith, F., Crengle, S., Gunn, J., Kerse, N., Fishman, T., ... & Hatcher, S. (2010). Validation of PHQ-2 and PHQ-9 to screen for major depression in the primary care population. *The Annals of Family Medicine*, 8(4), 348-353.

Mitchell, A. J., Yadegarfar, M., Gill, J., & Stubbs, B. (2016). Case finding and screening clinical utility of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9 and PHQ-2) for depression in primary care: a diagnostic meta-analysis of 40 studies. *BJPsych open*, 2(2), 127-138.



Morales-Chainé, S., Rivera, B. A. M., Beristain, A. A., Cordera, T. T., López, M. A., Amaya, M. D., ... & Cenobio, F. M. (2019). *Salud integral en la comunidad universitaria: Detección temprana y psico-educación a distancia*. En S., Morales-Chaine, A. López, L. S. Ortiz, P. G. Palafox, & M. Malo. (Eds). *Proyecto para superar las brechas de atención en salud mental mediante la implementación de la guía mhGAP en México*. pp 29-54. México: Organización Panamericana de la Salud.

2. **¿Se tomó en cuenta a la población migrante, pobreza crónica y en condición de calle?**
Actualmente las estamos adaptando para poder ser muy específicos en la atención
3. **¿Tiene los índices de bondad de ajuste del modelo causal?**
173 iteraciones con 205 parámetros ($t[1173] = 34336.566, p=.000$), un CFI = 0.935, un TLC = 0.926, un RMSEA = 0.055 (0.054 – 0.055) y un SRMR = 0.118.
4. **¿Se ha adecuado a la población migrante?, dado que en la frontera ahora contamos con una población que además de estar afectada por los temas de violencia que las expulsan, también se ve afectada por las decisiones de salud pública ante el COVID. ¿Cómo podemos generar herramientas para ello?**
Estaremos piloteando la estrategia con población migrante a través de las Ventanillas de Salud.