



Dr. Alejandro Iván Lozano Salgado
Médico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

Expresiones Médicas. ¿Podría describir cómo ha sido su día a día desde que empezó la pandemia?

— **A** partir de finales de febrero del año pasado que llegó a México, comenzaron a llegarnos notificaciones a la clínica del ISSSTE. Nos indicaron que teníamos que empezar a preparar la clínica, todas las herramientas para defendernos ante la pandemia y la organización para la recepción de pacientes. A lo largo de marzo y abril muchos compañeros tuvieron que refugiarse en sus casas, debido a las comorbilidades que tenían, entre ellas, obesidad, hipertensión u otras enfermedades importantes. Esta situación redujo nuestra capacidad resolutive, aproximadamente el 40 % de nuestros compañeros se retiraron y el 60 % restante tuvo que dividirse; se llevó a cabo un escalonamiento de médicos, enfermeras y equipo administrativo para disminuir el riesgo de contagio. En el caso de que alguien se contagiara, se optaba por llamar a algún compañero que estuviera en descanso. Prácticamente esta fue la dinámica de división que se realizó.

“El estrés laboral que se manejaba era alto y el ambiente, se sentía muy apagado; aunado a

lo anterior muchos compañeros de la clínica, se iban enfermando, pero gracias a Dios ninguno falleció durante esta etapa de la pandemia. Por lo tanto, me parece que actuamos bien en la clínica del ISSSTE. En ese momento me encontraba en un puesto directivo; por otro lado, en el IMSS fungía como operativo, actuaba como médico de atención médica continua, en ocasiones recibía urgencias y, en la mayoría de los casos, consultas sencillas; y soy médico adscrito en la residencia de Medicina Familiar. En este último puesto tenía a los residentes y nos dividimos el trabajo, yo tomaba a los pacientes respiratorios y los residentes veían a todo paciente que no tuviera síntomas de COVID-19; sin embargo, llegó un momento en que los residentes tenían que resguardarse en su casas y me quedé solo; posteriormente, en la clínica se cierra el área de COVID-19 y tuve que atender solamente a pacientes sin síntomas respiratorios. Esta situación aumentó mucho la carga en los hospitales, debido a que todos los pacientes con sospecha de COVID-19 de las clínicas, se mandaban para allá.

“Referente al área privada, en un principio no trabajé en este campo; no fue hasta la segunda ola de la pandemia cuando comencé a atender ahí. Durante la primera ola los compañeros que trabajan en esta área, se arreglaban bien para atender a sus pacientes, pero cuando intentaba derivar a mis pacientes con COVID-19 no los podían recibir; en consecuencia comencé a atenderlos en la clínica. Se presentó un momento en el que no podía dormir, ya que tenía hasta diez visitas domiciliarias diarias después de salir de mi turno del ISSSTE; era muy desgastante y aún más, debido a todas las llamadas que recibía durante la noche. En ese instante pensaba que esta situación solo duraría con la pandemia, sin embargo, actualmente no se ha terminado; aún se si-

guen recibiendo llamadas para los pacientes con COVID-19, ya que muchos compañeros no se animan a atenderlos por las comorbilidades que tienen. Adicionalmente, se ha implementado la videollamada con ciertas especificaciones, por ejemplo, que no sean pacientes graves.

“Ese ha sido todo el proceso hasta el momento. En marzo que comenzó la vacunación, se abre un capítulo nuevo dentro de la pandemia y se nos pide al doctor Mario Marín Olivas, a la doctora Guadalupe Beltrán Cota y a un servidor que seamos encargados del punto de vacunación de la UTCJ. De inicio nos indicaron que serían únicamente mil personas diarias las que vacunaríamos; no obstante, cuando fuimos avanzando en la vacunación cada vez las expectativas eran mayores. Un punto a favor fue que recibimos apoyo de diversas instituciones e igualmente de muchos voluntarios; fue gracias a ellos que se logró realizar el trabajo, se vacunaron cerca de 350 000 personas en ese punto; por ello estamos muy agradecidos. Hasta el momento se acaba de cerrar la vacunación para mayores de 18 años y vamos a esperar para vacunar a los rezagados y a los menores de edad, y así poder dar por finalizada la vacunación”.

EM. ¿Cuál ha sido el reto más grande en la pandemia?

—Pienso que ha sido la resiliencia. Muchos compañeros no han sentido el apoyo psicológico en cuestión de insumos o de pago, es algo que todos hemos resentido. Otro punto importante es el miedo o temor a contagiarnos y, sobre todo, miedo a contagiar a nuestros familiares. Personalmente duré sin ver a mis padres y a mis hermanos por varios meses por el miedo a contagiarlos, que se pusieran graves o fallecieran, debido



a que diariamente atendía a un alto número de pacientes.

EM. ¿Qué caso de la COVID-19 marcó su vida?

—Han sido tres casos a los que traté por la vía particular. En uno de ellos fui llamado a atender a un paciente en un asilo; este se encontraba aislado en un cuarto, lo atendí y todo señalaba que iba mejorando y salía de la enfermedad, pero en un punto cuando estaba en el asilo con el paciente me llaman para informarme que una persona acababa de fallecer, por lo que voy a observar y me doy cuenta que el individuo que falleció se encontraba en un área común, en la cual estaban alrededor de treinta a cuarenta personas mayores de sesenta y cinco años, sentadas unas al lado de otras con una distancia menor de medio metro de separación y sin cubrebocas; esta fue una imagen muy impactante. Pensé rápidamente en que todos tenían un alto riesgo de enfermar y el paciente inicial al que fui a atender ya había tenido contacto con todos ellos. Adicionalmente, fui a revisar al paciente fallecido y me percaté de que había tenido fiebre, tos y estornudos, todo indicaba que había fallecido probablemente por COVID-19; por ello, hablé con la directora del asilo y le dije que tenía que informarle a los familiares para que se llevaran y aislaran a las personas del asilo, ya que lo más seguro es que todos hubieran tenido contacto con el paciente sospechoso y es posible que estuvieran infectados. Efectivamente, la directora lo hizo y una semana después regresé y había solamente diez pacientes mayores de sesenta y cinco años que, por razones de fuerza mayor, no pudieron retirarse, pero sí se encontraban aislados dentro del asilo; esto me tranquilizó. No obstante, en esa etapa de la pandemia la única prueba que teníamos era

la PCR y no había el recurso para realizársela a todos; actualmente ya son más accesibles. Al final, el paciente se recuperó con éxito.

“El segundo caso fue en una familia conformada por madre e hijo. El hijo iba saliendo de la enfermedad, pero cursaba con secuelas y era todavía oxígeno-dependiente; mientras el paciente seguía con tratamiento, se hacía cargo de su mamá, la cual se encontraba en un estado delicado, igualmente oxígeno-dependiente; cuando vi al hijo no estaba en condiciones de cuidar a su madre, pero me dijo que ninguno de los dos quería ir al hospital. Finalmente, ambos se recuperaron, a pesar de que tuvieron oxígeno. Lo que más me impactó de este caso fue que el hijo, a pesar de todas las limitaciones que tenía y el estado de la madre, salieron adelante juntos.

“El último caso fue un paciente grave que ameritaba hospitalización y fue durante la segunda ola de la pandemia; no logramos encontrar cama para este paciente y por su estado de gravedad probablemente necesitaba intubación, por lo que le dije que no podía hacerme cargo, porque el riesgo era alto; los familiares empezaron a buscar por otros medios y tampoco encontraron cama; por ello tuvimos que comenzar a tratarlo en casa, porque no había otra solución en ese momento; el paciente duró con oxígeno cuatro meses y quedó con bastantes secuelas pulmonares y musculares. Al principio de su recuperación, el señor no podía caminar; después, con rehabilitación y terapia con neumología, mejoró. Considero que ese paciente fue mi mayor reto durante la pandemia”.

EM. ¿Qué rol jugó en la vacunación?

—Mi rol fue ser encargado del punto de vacunación en la UTCJ, aquí en Ciudad Juárez. Este consistía en la supervisión y la en-



señanza de la aplicación de la vacuna por parte de nuestros voluntarios y de las instituciones. Cada edificio tenía una institución a cargo; había algunos edificios donde los voluntarios permanecían como supervisores de algunos salones o de puntos de carga. Me dio mucho gusto que nos hayan invitado a participar.

EM. ¿Cuál sería su mayor motivación para asistir diariamente a las Brigadas de Vacunación?

—Los voluntarios. A ellos los movía la voluntad y estaban ahí porque querían, a sabiendas de que no recibirían nada a cambio; se presentaban desde muy temprano e, incluso, algunos llegaban antes que yo y con mucha energía, que terminaban contagiándose. Ya no era tanto el deber, sino el gusto de ver a los demás trabajando con gusto.

EM. ¿Hubo algún punto donde sintiera que no se iba a poder cubrir la demanda de la vacunación?

—Cuando iniciábamos cada semana una nueva ronda de vacunación de diferentes edades, porque era mucho mayor la demanda. El número de ciudadanos que iban a vacunarse era alto y llegué a pensar que no íbamos a lograrlo, porque a veces no eran suficientes voluntarios; sin embargo, seguíamos trabajando y recuerdo que terminábamos exhaustos; curiosamente el único día pesado era el primero, era como un síndrome de adaptación, de menos a más. La primera semana nos decían que la meta eran diez mil vacunados; la siguiente semana, veinte mil; la otra, cincuenta mil; luego, cien mil. Recuerdo haber pensado cómo sería posible llegar a esos números: pasar de diez mil lo miraba imposible, pero finalmente se logró y creo que fue gracias a

todos los voluntarios que siempre estuvieron presentes.

EM. ¿Considera que el procedimiento de vacunación fue el adecuado?

—Pienso que las medidas que se tomaron sí lo fueron; sin embargo, pudieron haber sido mejores. Por ejemplo, en el tiempo de espera posterior a la vacunación hubiera estado mejor dejarlos un poco más, la media hora completa para evaluar la aparición de algún síntoma, a veces teníamos que recortar el tiempo hasta quince minutos para que los pacientes se fueran antes; este fue uno de los protocolos que se pudo mejorar, pero se necesita de más espacio y voluntarios. Estamos contra el tiempo, las filas y el estrés de los ciudadanos, que nos están presionando constantemente desde las cinco o seis de la mañana; igualmente, hubo personas que se desmayaban antes de entrar al punto de vacunación, no era tanto el después de la vacunación sino el antes de. La primera semana dejábamos a los ciudadanos media hora de espera después de la vacunación y no hubo alguna complicación; no obstante, donde sí ocurrían percances era antes de entrar a ser vacunados. Otro punto que también se pudo mejorar fue la capacitación en el tratamiento de los residuos biológico-infecciosos; surgían ciertas diferencias de pensamiento en este tema en cuanto al manejo de estos, pero al final pasamos con el mínimo riesgo.

EM. ¿Qué tanto visualiza el incremento de los casos de la COVID-19 actualmente con la nueva normalidad?

—Esa es una situación que ha venido manejando el gobierno desde el principio, desde la primera, segunda y tercera ola. Actualmente estamos saliendo de la tercera ola y



ha sido por pasos. Vamos a ver cómo se adapta el mexicano; sabemos que somos una población con sobrepeso y obesidad muy marcada. De hecho, este año pasamos a ser el país con más obesidad del mundo y somos el séptimo país con mayor incidencia de diabetes, por lo que fuimos uno de los países más golpeados debido a estas comorbilidades.

“Los escalonamientos que se pusieron en práctica van avanzando conforme se va abriendo la estructura económica del país. Se abren centros comerciales y maquiladoras, cada vez que se abren surge un pico de casos. Este escalonamiento se hace para evitar un contagio general y, al mismo tiempo, de toda la población, y que la capacidad del sistema de salud no se vea superada y colapse. Hoy en día con la llegada de la vacunación, como se ha visto en otros países, el noventa y cinco por ciento de los casos hospitalizados son aquellos pacientes que no se han vacunado contra el cinco por ciento de los casos; se ha visto que está bajando aproximadamente un mil por ciento de los casos. Respecto a la vacunación todavía falta parte de la población, pero en la frontera alrededor del setenta y seis por ciento y en Ciudad Juárez un ochenta y uno por ciento ya se encuentra cubierto, y espero que se desarrolle la inmunidad por rebaño, al menos en nuestra ciudad, para evitar futuros colapsos del sistema de salud y un regreso a la normalidad”.

EM. ¿Hubo algún cambio de actitud en la población entre la primera y la segunda dosis?

—Definitivamente. Recuerdo cuando fue la primera dosis: los pacientes iban muy asustados, ansiosos y presentaban muchos síntomas antes de llegar a la vacunación; había muchas crisis de ansiedad. En contraste,

para la segunda dosis del mismo grupo etario, no pasaba nada y si había alguna complicación eran muy pocos casos; el proceso fue mucho más ágil y rápido; los pacientes iban con menos dudas y más preparados.

EM. ¿Cómo cree que ha cambiado el estado mental de la población al recibir la vacuna?

—Pienso que ha sido de optimismo en los pacientes que creen en la vacuna, que es un ochenta-ochenta y cinco por ciento que se quiere vacunar, que es suficiente para la inmunidad del rebaño. Tener esa mentalidad, aunado con la buena difusión que se ha hecho hasta el momento y la respuesta de los derechohabientes. Pienso que vamos por buen camino; en cuanto se acabe la vacunación vamos a tener mínimos casos.

EM. Como participante de las Brigadas de Vacunación, ¿qué espera de la nueva normalidad?

—Espero que la mayoría de la población se haya vacunado o tenga la intención de vacunarse, así como que completen su esquema de vacunación, debido a que esta enfermedad será endémica, al igual que la influenza, y va a tener sus variantes. Espero que toda la población siga cuidándose con las medidas higiénicas; quizá vamos a dejar de usar cubrebocas como en otros países en cierto momento o que el distanciamiento social ya no será el mismo; sin embargo, las medidas higiénicas, como el lavado correcto de manos, deben permanecer siempre.



Comentario

La Jornada de Vacunación se la debemos a los voluntarios, no lo hubiéramos logrado sin el apoyo de todas las escuelas y las instituciones; el apoyo y la combinación del equipo que hicimos fue el correcto y gracias a eso, se obtuvieron estos resultados. Los voluntarios son un ejemplo. Delante

de los trabajadores de otras instituciones les señalaba: “si el voluntario puede, usted con más razón”. Muchas veces los voluntarios llegaban antes que las instituciones que tenían formación militar. Me gustó que la ciudadanía tenga entre ellos a personas con tanta capacidad y desde muy joven, entre diecisiete a veinticinco años, que van a ser el futuro del país. 🌟

