



## Carta del Editor

Aquel que no haya sido tocado por esta pandemia, para al menos reflexionar sobre sí mismo, es un caso perdido para construir sociedad, al menos la que se intenta desde el punto de vista occidental: libre, igualitaria y fraterna. Nunca dejará de ser importante la añeja consigna metafísica de concéte a ti mismo. El episodio que hemos vivido, y que estamos viviendo porque aún hay rebrotes, ha puesto de manifiesto la vulnerabilidad e incertidumbre a las que está sujeto todo ser viviente sobre la tierra.

Al discutir sobre los múltiples efectos que trae la infección por el SARS-COV-2 sobre el individuo, un residente, sabio, preguntaba: ¿esto quiere decir que después de esta infección tenemos un humano diferente? La respuesta es sí, totalmente diferente. Las repercusiones son una y mil sobre lo biológico, lo psicológico y lo social, y sobre la constante interacción de los mismos.

Las acciones que el coronavirus tiene a nivel celular son variadas, con tres posibilidades de expresarse en un individuo: la primera, y seguramente la más común e identificable solo mediante la demostración de anticuerpos específicos, es la seroconversión en forma asintomática, como ocurre con la mayoría de las infecciones virales; la segunda, con síntomas que ponen de manifiesto que se ha montado una respuesta inmune, protectora y no-destructiva; y la tercera, con una

respuesta inmune enérgica que no ha sido posible frenar o regular y que lleva al individuo a la muerte, hágase lo que se haga. La posibilidad de recuperación de un paciente no depende del tratamiento maravilloso echado a andar por el sesudo doctor, sino por la capacidad residual que queda de la función pulmonar dañada. Claro que en esta última presentación influye el lugar y quien atiende al paciente; lo que determina la posibilidad de sobrevivir.

Se puso así de manifiesto la carencia de médicos capacitados, principalmente en terapia intensiva, y el manejo fino y experto que exige una ventilación adecuada. Algo tiene que hacerse para generar una mayor capacitación en los trabajadores de la salud. Es forzoso tener un especialista en terapia intensiva en todos los turnos, única alternativa para lograr los mejores desenlaces. En muchos lugares el abandono fue una constante. La pregunta que surge ante comentarios oportunistas y descalificadores es: y tú, ¿qué hiciste o qué vas a hacer para resolver las cosas? No son pocos los que abandonaron el barco en medio de la tormenta. Empatía y solidaridad son dos acciones a desarrollar en el futuro.

En nuestro entorno hay que dedicar atención especial a la diabetes *mellitus* 2 y a la obesidad. Son innumerables los casos de COVID-19 mortales donde los pacientes no sabían que eran diabéticos hasta que lo evidenció la enfermedad. Ciudad Juárez es la ciudad con mayor prevalencia nacional de diabetes *mellitus* 2, por lo que los estudiantes de Medicina deben saber diabetes en todas sus áreas. Solo así será posible que en el futuro no exista tanto paciente diabético sin diagnosticar —y sin tratar, que es lo más grave—, ya que la hiperglucemia persistente implica un estado de inflamación crónica y ocasiona daño tisular muchas veces irreversible. Así que, desde el lado estudiantil,

es imprescindible y necesario estudiar la diabetes de la *a* a la *z* y promover en todos los pacientes que nos toque atender el que se enteren si son diabéticos, ya sea mediante la determinación de hemoglobina glucosilada o glucemia en ayunas. Esta medida de prevención debemos extenderla a familiares y amigos con la consigna de que no puede haber diabéticos sin conocer que lo son. Otra medida de prevención que debemos recomendar a nuestros pacientes, familiares y amigos, es que tengan actividad física y practiquen restricción calórica sana. La obesidad es un problema serio de salud pública que hay que resolver.

Son innumerables los efectos que esta pandemia tiene y tendrá sobre la psique de los individuos; el haber perdido a uno o varios miembros de la familia, a veces familias enteras, compañeros de trabajo, se constituye en verdaderos dramas sociales cuyas repercusiones tendremos que enfrentar todos. Es importante aquí destacar la pobreza, con el estrés social que genera, como una causa posible de la mala evolución de muchos pacientes. La carga alostática que tienen genera niveles altos de inflamación crónica que determinan el pronóstico, como ha sido demostrado en cardiopatía isquémica y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. La pobreza mata más que la enfermedad misma.

Nunca se había visto un fenómeno parecido en las cuatro generaciones que convivimos actualmente. Todos los sistemas de salud han sido rebasados sin excepción: desde el primer mundo hasta los países más pobres han sido avasallados por un evento que va más allá de los posibles escenarios que se hubieran planteado; impensables tampoco las soluciones. Impotentes todos, hemos visto que la voluntad, en ocasiones más voluntarismo, no basta para atenuar los efectos de este tipo de pande-



mias, que casi por seguro no será la última. Existen, de cualquier forma, eventos venturosos que han tenido un efecto innegable sobre el curso de esta enfermedad. La producción en masa de vacunas y su aplicación han sido de lo más positivo que ha hecho el humano hasta este momento. Es destacable aquí que Ciudad Juárez, con todos sus actores, ha logrado porcentajes altos de vacunación, lo que convierte ahora a la epidemia como la de los no-vacunados o aquellos que no lograron inmunidad protectora con la vacuna. Ya vendrán otras opciones de tratamiento que habrá que evaluar en forma protocolizada, para que no vuelvan a repetirse fenómenos de irracionalidad derivados de la desinformación y de la mala información. En forma paradójica, en un mundo inimaginablemente comunicado, la desinformación y la mala información ganan amplios espacios. Son innumerables los casos donde el monstruo se consume a sí mismo. Que nos sirva de experiencia para que en futuras epidemias no aparezcan otra vez las drogas o tratamientos maravillosos o milagrosos: nunca más a las hidroxicloquinas, a las ivermectinas, a los dióxidos de cloros, a las dosis tóxicas de vitamina C, a los antirretrovirales, a las dexametasonas en pacientes que no se complicarán, a las variantes arrojadas como más virulentas y más contagiosas sin estudios sólidos que lo sustenten, etcétera. Tratamientos que en muchas ocasiones han sido nocivos y han retrasado la atención en salas de terapia intensiva, perdiendo los momentos precisos y preciosos en que es pertinente y salvadora la asistencia mecánica ventilatoria.

Siempre será importante destacar la labor de los servicios de enfermería, pilar fundamental del sistema de salud en el país, sin cuyo concurso y profesionalismo las consecuencias de esta pandemia serían de verdadera catástrofe. Gracias a todos ellos.

Por todo lo anterior —seguramente muchas cosas se escapan—, hemos decidido darle voz a diversos actores de la sociedad, quienes nos darán un panorama amplio sobre esta pandemia y que seguramente tendrán el atributo de ser valiosos ahora, y más en el futuro, para evitar, en la medida de lo posible y con lo que tengamos, caer en los mismos errores o fallas que se hayan cometido.

Dr. Luis Javier Casanova Cardiel  
*Editor en Jefe*

