

ROCÍO CARDOSO

SIGNO DE INTERROGACIÓN



*Homenaje a todos los médicos y personal de la salud
que han estado al frente de esta pandemia.*

V
VERSOS COMPARTIDOS
EDITORIAL

SIGNO DE INTERROGACIÓN

Solo se recuerdan a los muertos
en silencio perpetuo

en ese delirio
todo lo humano se transforma
en frágil derrumbe

un ligero temblor
enajena este desierto
donde los pájaros
tiemblan de miedo

en ese vértigo
buscamos las palabras
para no gritar y caer
como ramas calcinadas

Rocío Cardoso

Prólogo del Dr. Humberto Correa Rivero

*Doctor en Medicina. Ex Profesor de Medicina Intensiva en Facultad de Medicina UdelaR.
Ex Decano y actual Profesor de Humanismo Médico de la Facultad de Medicina de la Universidad
CLAEH. Miembro correspondiente de la Academia Nacional de Medicina.*

PANDEMIA, LOS AÑOS INCIERTOS

Fue inesperada y amenazante y comenzó a cubrir la Tierra de oriente a occidente casi sin que nos diéramos cuenta. Hizo el mismo recorrido aparente del sol, pero en forma más lenta y el 13 de Marzo de 2020 la Pandemia llegó a nosotros y se transformó en una cúpula que rodeaba al planeta, como si fuera otra capa de la atmósfera. Nube invisible, omnipresente y cercana, que como una lluvia maligna sembró sobre todos: mujeres y hombres, niños y adultos, asiáticos y americanos, pobres y ricos, un nuevo virus reavivó el ancestral y siempre presente miedo a la muerte. Entonces, el mundo se vio raramente unificado por sus consecuencias: incertidumbre, miedo, desempleo, hambre, aislamiento y, muerte. Pero también se unificó en la resistencia: la búsqueda denodada de conocimiento, contención y remedio a la amenaza. Esta búsqueda fue universal y en sus resultados fue creciendo una luz brillante y extraordinaria: una vacuna eficiente. Ha sido un hecho señero en la historia mundial de la Medicina, aunque en su proceso, los más poderosos obtuvieron ventajas. Sin embargo, no puede omitirse la importancia inconmensurable de haber logrado un bien para todos, el desarrollo de vacunas, en menos tiempo que en toda la historia previa.

POBRES y RICOS: Para no perder la perspectiva global creemos que es importante recordar que si bien la pandemia nos ha unificado mundialmente en el miedo, aumentos de las muertes, incertidumbre y el extraordinario logro de la vacuna, esa unificación no es homogénea. Esto se debe a que el mundo ya era muy desigual previamente, ya existía hambre, muerte y desolación en muchas zonas claramente desfavorecidas respecto a otras ricas y desarrolladas. Allí los efectos del fenómeno infeccioso se suman a los de la miseria, la desnutrición y la guerra con su secuela de carnicería humana y éxodos masivos que azota a muchas comunidades sin que el resto se conmueva demasiado.

PANDEMIA y GUERRA: Hemos evocado la guerra como también se ha hecho en un libro reciente dedicado a este fenómeno, las acciones del Estado y el trabajo del GACH.

¿Por qué esa evocación? Porque a pesar de que son fenómenos diferentes se parecen en varios aspectos que son esenciales para los seres humanos en su conjunto. La similitud está en lo que ambas provocan: terror generalizado, alteraciones psicológicas secuelas, aumento de las muertes, parálisis de la sociedad productiva, repercusiones en la educación, desempleo, incremento de la pobreza y la necesidad de tomar medidas que restrinjan las libertades individuales en pro del bien colectivo. Guerra y pandemia provocan un impacto afectivo negativo, profundo y generalizado, consciente y no consciente, pero pensamos que son diferentes en naturaleza y significado. Las guerras, enfrentamientos a muerte de

seres humanos contra seres humanos, son – a mi juicio- peores que una infección universal como ésta, a pesar de que ocurran en zonas limitadas aunque vastas. La guerra implica grupos humanos enemigos que se conocen, cada uno tiene una idea de cómo enfrentar al otro y cómo intentar destruirlo (con o sin esperanzas de éxito). La guerra puede detenerse con un armisticio, un tratado o un arreglo, aunque siempre resulte un grupo más dañado que el otro. El armisticio es un arreglo entre seres humanos, que generalmente surge cuando el balance de ganancias y pérdidas se vuelve insostenible para un contendiente – a veces para ambos- por incremento de las segundas. Y algo muy importante la guerra engendra odios profundos, irreconciliables y muy duraderos. La Pandemia, en cambio, es una amenaza no humana y afecta a todos los grupos del mundo en un mismo sentido. Constituye un enemigo universal, conocido a medias, que invade vorazmente todos los territorios, ignorando fronteras socio-políticas sin oposición, porque no hay cómo detenerlo. ¿Por qué? Porque cuando se originó no teníamos ninguna arma eficaz para enfrenarlo. La pandemia engendra miedo, pero no genera odio porque el “agresor” no es un ser humano y carece de intención. Además la pandemia no puede detenerse con un tratado o un armisticio pues el “enemigo” no razona, no hace balance de beneficios y daños, ni sabe que nos ataca.

LOS VIRUS, el SARS-CoV2 y la COVID-19: El 31 de diciembre de 2019, China informó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre 27 casos de una enfermedad respiratoria (neumonía) de causa desconocida. Es probable que el brote se haya originado por contacto directo con animales en el mercado de la ciudad china de Wuhan. El agente causante de esta neumonía fue identificado y denominado por el Comité Internacional para la Taxonomía de los Virus: SARS-CoV-2. Se trata de un virus de la familia coronavirus. SARS-CoV2 es el acrónimo de las palabras inglesas “*Severe Acute Respiratory Syndrome-related Coronavirus 2*”, que se traduce al español como *Coronavirus 2 relacionado con el Síndrome Respiratorio Agudo Severo*. El nombre refiere a que este virus puede causar, aunque no siempre, una neumonía caracterizada por un conjunto de síntomas respiratorios agudos graves. La enfermedad producida por el virus se denomina COVID-19, sigla de “*Coronavirus Disease*”, que significa *Enfermedad causada por Coronavirus*. El número 19, indica que esta enfermedad se detectó por primera vez en 2019. El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró la pandemia por SARS-CoV-2. En Uruguay, el primer caso de COVID-19 se registró el 13 de marzo de 2020, declarándose ese día la emergencia sanitaria, la cual continúa hasta el día de hoy. Como pandemia nueva, supone para el mundo, el desafío de aprender y tomar decisiones sobre la marcha. Los virus miden como promedio 0,00001 mm. Haciendo un símil práctico, podríamos decir que caben aproximadamente cien mil virus en un milímetro, o sea en una cabeza de alfiler. Son 100 veces más pequeños que las bacterias, y a diferencia de éstas, no pueden verse al microscopio común. Para visualizarlos se requiere microscopía de mayor magnificación como por ejemplo, la microscopía electrónica. Todos los virus están compuestos por un ácido nucleico (ADN o ARN) recubierto por un conjunto de proteínas. El ácido nucleico del SARS-CoV-2 es ARN. En todos los virus, el ácido nucleico contiene la información genética (genes) para sintetizar sus componentes estructurales, sin embargo, los virus carecen de la maquinaria necesaria para sintetizarlos. Por tanto, deben infectar células de animales, vegetales o bacterias que poseen dicha maquinaria sintética. Para lograrlo, deben introducir su ácido nucleico en las células, a fin de que éstas sintetizen gran número de copias de los componentes virales. De este modo, se producen millones de virus que pueden dañar al organismo y contagiar a otras personas. Nuestro sistema inmunológico desarrolla diferentes tácticas para combatirlos, sin embargo los virus desarrollan continuamente las suyas para evadir al sistema de defensa de los organismos que infectan. A diferencia de las bacterias, los virus no pueden ser combatidos con antibióticos, pero, en

algunos casos, pueden utilizarse medicamentos antivirales y vacunas. Actualmente, contamos con técnicas diagnósticas y vacunas eficientes contra el SARS-CoV-2, las cuales fueron desarrolladas, en un corto tiempo, gracias a tecnologías preexistentes y a los esfuerzos de grupos de personas.

El SARS-CoV-2, es sumamente difusible, demostró poseer una alta transmisibilidad entre personas (casi el doble que el virus de la influenza). Se propaga, principalmente, por medio de gotas respiratorias de diferentes tamaños denominadas *gotículas* (las más grandes) y *aerosoles* (las más pequeñas) que las personas infectadas (con o sin síntomas) emiten con la tos, el estornudo, la risa, el grito o el habla. El contagio es más probable si se está a menos de 1 metro de distancia de una persona infectada. También se contagia a través de superficies, sobre las cuales los virus pueden mantenerse infectivos durante horas. Las gotas con virus pueden entrar directamente a través de la nariz, boca u ojos, pero también mediante las manos, luego de tocar superficies que contienen virus. El período de incubación es de 5 a 7 días, pero puede llegar a 14 días. La mayoría de las personas que se contagian, presentan síntomas de intensidad leve o moderada (tos, fiebre) y se recuperan sin necesidad de hospitalización. Sin embargo, un 20% de los pacientes desarrolla una enfermedad severa, con daño de alvéolos pulmonares y pequeños vasos sanguíneos en todo el organismo. Se cree que la gravedad de la COVID-19 se debe a la inmunidad y al estado de salud previos del sujeto infectado. En general, la enfermedad es más grave en las personas que poseen problemas de inmunidad y en los mayores, principalmente, cuando presentan patologías crónicas. Son menos susceptibles los jóvenes y menos aún, los niños. Esta pandemia, fue originada a consecuencia de un cambio o mutación ocurrida el ARN de un coronavirus, que permitió que este virus, que antes se transmitía sólo entre animales, fuera capaz de infectar a seres humanos. La naturaleza se encuentra en continuo cambio, ocurre continuamente una intrincadísima red de fenómenos que generan múltiples consecuencias y éstas pueden combinarse entre sí originando nuevos eventos. Nosotros sólo vemos algunos resultados finales de los múltiples encadenamientos y combinaciones. La pandemia es uno de los posibles resultados y nos demuestra que estamos continuamente expuestos a múltiples eventos, capaces de amenazar nuestras vidas (infecciones nuevas, terremotos, erupciones volcánicas, inundaciones, sequías, plagas de langostas, impacto de meteoritos) y que nos hemos adaptado a afrontarlos, desplegando estrategias más o menos eficientes.

LAS CIFRAS: La pandemia en Uruguay se ha extendido ya por 18 meses y de acuerdo a datos disponibles en la aplicación “Coronavirus” (coronavirus www.coronavirus.uy) avalada por el MSP, hasta el 19 de julio de este año se habían acumulado 379072 infectados y de ellos había muerto 5899 (1.5%). Los nuevos casos por día, que el 19 de Julio fueron 217, representan solamente el 7% del registro máximo de nuevos casos diarios ocurrido a fines de Mayo—4586-. Este descenso se debe casi totalmente a la vacunación contra el SARS-CoV2 iniciada en Marzo. Actualmente más de la mitad de la población uruguaya tiene vacuna completa y la inmunidad que esta confiere (han pasado 15 días desde la segunda dosis). Muchas personas más han recibido la primera dosis. El total que ha recibido alguna dosis alcanza ahora al 70% o más de nuestra población. La estrategia de vacunación ha sido llevada con vigor, persistencia, buen registro y búsqueda de poblaciones sin vacunar.

OPOSICIÓN A LA VACUNA: En Uruguay y en todo el mundo hay grupos de personas que se oponen a la vacuna, hacen propaganda contra la misma y son capaces de agredir a los científicos que las validan. Uno impulsivamente diría que se trata de una locura colectiva irresponsable y egoísta. Pero hay que tratar de entender el porqué de esa sinrazón. La resistencia ahora es frente a esta vacuna, pero lo ha sido contra todas en su oportunidad. La idea de que quien le pone a alguien “algo nuevo” dentro del cuerpo busca su daño – y le producirá cambios monstruosos a corto o largo plazo alterando su identidad—subyace sosteniendo esta creencia. Una vez que se adhiere a ella se busca cualquier argumento para

sostenerla y se transforma en una cruzada: su grupo de pertenencia, es el de “la minoría de los anti vacuna” oprimidos. No hay que dudar de su convencimiento, pero es imprescindible tratar de encontrar el curso de su cadena de procesos mentales. Hay que tratar de esclarecer cual es el condicionamiento mental mayoritariamente inconsciente que sostiene esa creencia. Seguramente es multicausal, pero podemos hipotetizar que principalmente se nutre de la resistencia a las conductas recomendadas o impuestas a toda la población para proteger al grupo y que recortan en algo la libertad individual, de cierta desconfianza estructural, de resistencia a cualquier autoridad y de una postura de conservar todo en estado “natural”. La naturaleza es bella y “nos da todo”, pero a veces es también terrible y “nos quita todo”. Eso nos hace pensar que como “madre” es al menos muy inestable. Estos grupos al parecer no advierten que todo ha sido cambiado por nosotros y por el propio devenir natural. Referente a lo que eran antes - un antes sumamente lejano- han cambiado los alimentos, el clima, los componentes de los utensilios e instalaciones (desde el metal de los tenedores hasta el material de los conductores del agua), los medicamentos que recibimos para no morir y para calmarnos dolores, los combustibles y los modernísimos aparatos celulares y automóviles que ellos mismos emplean.

PERO HAY QUE CLARIFICAR MÁS : Debe admitirse que todo cambio – como lo es vacunarse contra el SARS.CoV2- aunque sea positivo y salvador para la mayoría puede traer potencialmente consecuencias desfavorables en cierto grado. Nada es totalmente inocuo.

¿Si todo tiene daño potencial como debemos optar por admitir lo nuevo que parece benéfico? Existe una única forma y es estudiar profundamente y con el mayor esmero posible el cambio propuesto, verlo desde muchos ángulos y someterlo a escrutinio o análisis empleando el mejor conocimiento disponible al respecto. En este caso se trata del análisis por la ciencia. . Al final son sopesados tres elementos: necesidad, beneficio y perjuicio potencial. Una vez hecho este juicio por un grupo sapiente y desinteresado y no por una persona sola, se decide por lo que da más ventaja o mayor bien y se acepta el riesgo potencial si este es menor que el daño de no utilizar la innovación. Esclarecer esto fue una de las tareas del GACH con respecto a la vacuna. Los uruguayos en su inmensa mayoría (> 90%) confiaron en esta decisión y decidieron vacunarse ¿Por qué confiaron? Confiaron porque la ciencia practicada en cooperación (en este caso ejercida por un sólido y bien avenido equipo), abiertamente comunicada mediante un lenguaje comprensible y compartido, da mucha confianza. La ciencia tiene prestigio en nuestra comunidad. Los uruguayos optaron por “poner el brazo” porque cada persona comprendió que el riesgo de no vacunarse era mayor que el posible daño de la vacuna. Y en forma muy admirable miles de adolescentes se vacunaron con espíritu solidario. Ninguna opción en la vida carece de riesgo, y aunque nunca debemos buscarlo fútilmente, hay que saber que aunque no lo concienticemos vivimos siempre en la incertidumbre. Y la incertidumbre incluye riesgo.

LOS PACIENTES Y LOS MUERTOS: En este tiempo han muerto cerca del doble de personas de las que fallecen promedialmente por mes en Uruguay. La mayoría de ellas en ausencia de pandemia hoy estarían vivas. Muchos hemos casi naturalizado este fenómeno, pero no ha sido así para los propios agonizantes lucidos y para aquellos que los amaban y que ahora solo pueden amar su memoria.

La mayoría murieron solos, viendo delante de si únicamente una persona totalmente cubierta y de rostro indescifrable, la cual en oportunidades movida por su compasión real y patente ha hablado con ellos en ese final. Otro gran sufrimiento ha sido el de hijos, hermanos, y consortes que debieron, en forma inédita en nuestra historia médica, recibir por teléfono la noticia de la internación en CTI, el agravamiento y la muerte. ¡Qué vacío! ¡Qué dolor! ¡Qué deuda duradera- involuntaria- y generadora de culpa!

EL PERSONAL DE SALUD: Las enfermeras y los médicos intensivistas han soportado la mayor carga del trabajo de cuidado y tratamiento tendiente a sostener al enfermo y a “disminuir el daño”. La

mitad de las veces sin éxito. Ellos han sido los cuidadores de los graves y de los moribundos durante más de dos meses. Muchas fueron las situaciones críticas, que los sometieron a una gran violencia existencial impostergable y a una muy duradera prolongación de la sobrecarga estresante. Entre ellas: la posibilidad de enfermar y morir, como ocurrió lamentablemente con varias personas de la salud que contrajeron la enfermedad cuidando a otros; la posibilidad muy próxima de que se saturaran las plazas de CTI y los aparatos para ventilación artificial; la violencia implícita en tener que elegir a quien intentar salvar; la presión del público y de las autoridades; la casi certeza de que la mitad de sus pacientes ventilados por COVID (que a veces llenaban todas las plazas) morirían; la agonía que se arrastraba durante días en una incertidumbre de batalla casi perdida; la sensación de futilidad del esfuerzo; el contemplar la soledad profunda de la compañía de una mano tibia, era lo único que podía aliviar el miedo y la angustia; la convivencia mucho mayor con la muerte; y finalmente algo muy traumático, más para las esforzadas enfermeras: el tener que amortajar hasta 4 y 5 cadáveres por día. Cuerpos que ayer pertenecían a personas que podían mirarlas y que ocasionalmente pedían un teléfono para hablar con sus hijos. Quizá existan más causas, pero las anteriores, sumamente reales y relatadas por los mismos protagonistas, fueron suficientes para conducir a muchas de estas personas al desánimo el cansancio sin pausa, el estrés, la sensación de inutilidad, el rechazo de su tarea, el aumento de la angustia y finalmente el burnout. Otros pudieron resistir ya fuera por poseer un fuerte equilibrio mental previo y/o por apoyarse en los compañeros y pudieron transitar con cierta serenidad este tiempo. Un médico amigo, intensivista excelente de años me contaba que cada día repetía una experiencia extraña. Dentro del sanatorio y de la unidad (CTI) todo era tensión, estrés, ansiedad, apuro, exigencia, y no pocas veces angustia sostenida. Cuando terminado su turno pasaba el umbral de la puerta del sanatorio hacia la calle lo sorprendía otro mundo. Un mundo casi opuesto, donde mucha gente hacía sus quehaceres sin prisa, algunos sentados en los bares conversaban y reían en grupos, generalmente sin respetar las medidas profilácticas adecuadas. Se preguntaba entonces ¿Es inútil lo que hacemos? ¿Quién lo siente y lo comprende?

NOSOTROS LOS URUGUAYOS: La pandemia tuvo la virtud de ponernos todos en un “Turner point” de la vida y exigimos respuestas, búsqueda del saber, organización, heroicidad, decisión y resiliencia. Dejando de lado algunos aspectos en que fuimos poco certeros o negadores del riesgo, pienso que como resultado global la actitud promedio de los habitantes de este suelo ha sido adecuada. Los resultados actuales muestran a mi juicio -a pesar del dolor de las muertes- que nuestro nivel promedio de fortaleza, resiliencia, organización y cultura son bastante fuertes y con un fondo solidario habitualmente asordinado. No omito que somos una comunidad con fracturas y desigualdades sociales importantes (que estaban antes, están ahora y aunque se hagan esfuerzos reales por mejorar – que son imprescindibles- demorarán mucho en sanarse) y rispideces grupales en los altos estratos de decisión, pero hay dos aspectos que deben marcarse fuertemente: 1) Comparativamente con el mundo tenemos recursos humanos, sabiduría y un grado de homogeneidad importante. 2) Fuimos capaces, ante un desafío totalmente inesperado y de enorme magnitud, de organizarnos y responder adecuadamente. Tuvimos en cuenta todos los factores, y en especial recurrimos al saber científico materializado en el ejemplo extraordinario del GACH con su sabiduría compartida y desinterés personal (de altísima significación histórica) y la sociedad respondió inicialmente con responsabilidad. Pero nada se mantiene constantemente en un equilibrio ideal y aunque ante el gran embate el estado y la ciencia fueron uno solo, hubo posteriormente diferencias de postura, que deberán examinarse con perspectiva cuando todo haya pasado. También ocurrió que una parte de la población agotó su resiliencia y en un momento dado abandonó varias medidas de protección, negó el peligro y mermó su responsabilidad. Pero aún con

claros y oscuros, en el balance nuestra lucha ha sido – o va siendo- adecuada, sostenida y eficiente. Actualmente la vacunación masiva, ejemplar en la planificación y en la ejecución por esforzados y admirables grupos de funcionarios y enfermeras- aparece como un nuevo “maná”, como la lluvia bienhechora sobre la tierra reseca. Pero a pesar de la indudable mejoría del panorama y del renacimiento de esperanzas y confianza, la batalla no está totalmente ganada y debemos aun estar vigilantes y tomar medidas para no contagiarnos ni contagiar inadvertidamente.

Mi sincero agradecimiento a la poeta Rocío Cardoso por invitarme a participar en su libro.