



<https://doi.org/10.24245/mim.v37i5.5634>

COVID-19, ese paréntesis global

COVID-19, that global parenthesis.

David Alejandro Cabrera-Gaytán

Conforme avanzaba la pandemia, salían a la luz frases cortas aisladas de mi cabeza; la primera fue “COVID-19: Una vieja caja china con un nuevo rostro”, porque se ha mencionado que los sistemas de alerta temprana tuvieron sus limitaciones.¹ Posteriormente, surgieron más de acuerdo con el momento o evento, porque durante toda la pandemia se ha vivido (y para otros sobrevivido), múltiples vivencias, sensaciones y emociones y es un hecho que se está ante el cambio de época, cuya génesis es sanitaria con afectaciones de todos los sectores,² pero el mayor cambio y adaptación será el individual, la forma en que se ha afrontado, en lo que se ha hecho o dejado de hacer; porque ha puesto a prueba la capacidad de respuesta de cada uno de nosotros como individuos en una sociedad. Al inicio se concentró en China y ante esto, al inicio, el único enemigo no era el virus, sino los residentes de China, exaltando el racismo y xenofobia³ cuando no había que juzgar personas a primera vista, ni tampoco a este virus nCov-2019. Así, con el transitar del tiempo, el virus pasó de nCov-2019 a SARS-CoV-2 que causa el COVID-19 que se hizo presente en más países rápidamente,⁴ cuando a) el monstruo invisible se hace presente; b) el COVID-19 dejó de ser una simple palabra. Se convirtió en palabra de todos los días; c) no solo se propagaba el virus; también la angustia, la impotencia, el temor, la desinformación... la parálisis de un mundo ante algo tan pequeño.

De igual forma, ha sido una crisis urbana, porque la población más afectada ha ocurrido en zonas más precarias o de mayor concentración poblacional, como se ha documentado en las favelas de Brasil o municipios de México con estas condiciones (Iztapalapa en la Ciudad de México o Ecatepec de Morelos en el Estado de México, por mencionar algunos).⁵ A distintos niveles se implementaron aislamientos y cuarentenas en los países y territorios, y se vieron compras de pánico al inicio, expresadas como: a) compras frenéticas de papel higiénico.

Servicio de Medicina Interna, Hospital Ángeles Pedregal, Ciudad de México.

Recibido: 22 de abril 2021

Aceptado: 3 de mayo 2021

Correspondencia

David Cabrera Gaytán
david.cabrerag@imss.gob.mx

Este artículo debe citarse como:
Cabrera-Gaytán DA. COVID-19, ese paréntesis global. Med Int Méx. 2021; 37 (5): 846-849.



Hay diarrea de pánico. b) ¡Ojalá tanto papel higiénico alcance para secar nuestras lágrimas!

A medida que el virus se fue extendiendo, los sistemas de salud de todo el mundo expusieron sus limitaciones necesitando reorganizarse; debido a que todos son vulnerables hace recordar las palabras de Iraj Harirchi⁶ que este virus es democrático. No discrimina a las personas por sí mismas, pero a los sistemas y a las personas sí. Por lo que el cuestionamiento es ¿salud universal o enfermedad universal? Eso sí, es cobertura universal denominada pandemia.

Algunos países limitaron o cerraron vuelos provenientes de otros países y adicionado a la cuarentena, pues no queda más que decir que: se cancelan los vuelos. Solo queda viajar a la imaginación y *sobre-vivir* juntos en la neo-realidad. Y efectivamente llegó esa neo-realidad, denominada como la “nueva normalidad” (mejor dicho una “neo-realidad pandémica”), con la que se dio a conocer públicamente una serie de pasos para retomar progresivamente las actividades sociales y económicas, después de 50 días de confinamiento voluntario y con ello,⁷ otros modos de vida y de retos como: a) se promueve la “Susana distancia”. Cuando se necesita a “Susana compañía”, y b) al regresar a la nueva normalidad, es igual que a la neo-letalidad.

Entre toda esta nueva normalidad, tuvieron que surgir nuevas adaptaciones laborales: el teletrabajo, que al menos en México se hizo de facto durante 2020 porque su regulación fue oficialmente el 11 de enero de 2021 mediante un decreto⁸ que se presenta con distintas ópticas: 1) para algunos fue la abolición del empleo, para otros fue la esclavitud telecibernética de trabajar. 2) tan viral la transmisión como el encierro. ¿Sobreviviré a la realidad virtual laboral?, resumiendo la agenda en: Lunes: Facebook. Martes: Whatsapp. Miércoles: Webex. Jueves: MS Teams. Viernes: Zoom. Sábado: Instagram. Domingo:

Twitter. Toda la semana está llena de reuniones y estando sin nadie en casa.

La población tuvo que aprender nuevos “términos” y consecuencias; tales como “Susana distancia”, “nueva normalidad”, “aplanamiento de la curva”, etc., que se resumen en “teleexistencia”, porque en los medios de comunicación, en la vida cotidiana el coronavirus lo es todo... es infodemia y no, es agenda del día, es el encierro, es la apertura de un negocio, es simplemente... la vida diaria de millones de personas que aprendieron que un beso o un saludo de mano son tan mortales como un disparo.

Algunos cumplieron con cabalidad la recomendación gubernamental del “quédate en casa”; con vivencias inimaginables; mientras en otros esa condición simplemente no era opción; sea uno u otro escenario nos pone en distintos puntos de vulnerabilidad. Mientras los que se quedaron en casa vivieron pensamientos como éstos: 1) ¿Cómo ganar esperanza en un encierro constante? 2) La colectividad quedó limitada a cuatro paredes. 3) El contigo se fue; el contagio se quedó. 4) En esta cuarentena me doy cuenta de que estoy lleno de colectividad quasi-corporal: sistemas y aparatos conectados dentro de mí que me mantienen vivo. Mientras afuera hay otra colectividad de sistemas y aparatos fuera de uno que te mantiene vivo artificialmente. 5) Cines cerrados. Restaurantes cerrados. Tiendas cerradas. Escuelas cerradas. También hay algunas mentes cerradas. Empero, aún hay corazones y mentes abiertas.

Se documentó que la violencia intrafamiliar ha aumentado con este nuevo fenómeno de cuarentena,⁹ por lo que puede expresarse: a) Son varios días juntos. Ahora me pregunto: ¿Quién eres? ¿Quiénes somos? Y b) cuando se está embarazada: “mis hijos están a salvo, están dentro de mí. ¿Qué mayor protección les puedo dar?”

Y de repente surgen las variantes del Reino Unido, de Sudáfrica; aún no venía la recuperación de tales hallazgos cuando se dan a conocer otras variantes en México e India que siembran incertidumbre y expectativas; por lo que mientras el virus expresa variantes en su genoma; la vida sigue igual, sin variantes de salida (aunque haya vacuna). Se adiciona a todas estas vicisitudes de la pandemia, podría decirse que nuestro genoma necesita "mutar" para (sobre) vivir a algo que se llama distanciamiento social, porque se han tenido aciertos y errores y no sólo de la política, sino el problema es más profundo.¹⁰

Cuando se daba a conocer la primera variante, un nuevo libro (uno más) revelaría las inconformidades y comparaciones del manejo de la pandemia en México,⁷ y la Organización Panamericana de la Salud¹¹ reveló que "Cada muerte representa una vida truncada y el sufrimiento inimaginable de sus familias y seres queridos" y con medidas más eficaces se evitarían miles de decesos¹² por lo que derivado de esto se reflexionaría: 1) Ni los muertos se salvan de la mala política. 2) La única curva aplanada es la línea isoeléctrica de un electrocardiograma. 3) Antes era una fila para un trámite o quedarse en una sala de espera. Ahora, la fila es para un tanque de oxígeno y quedarse a la espera de obtener una cama. 4) Hay golpes de las palmas para reconocer la labor del personal de salud, pero también hay golpes de cacerolas por la reapertura de restaurantes. Pero no hay golpes firmes para el control de la curva. 5) La noche termina con las necro-cifras de la pandemia, que son la fragmentación de los días. 6) Unos tocan las campanas por haber triunfado; a otros, les tocan las campanas por un adiós.

A la fecha, el COVID-19 se ha vuelto omnipresente, omnímodo, *omni-vitae*. Sin embargo, lo peor no es el COVID-19, sino lo que seremos después del COVID-19. Pero como se menciona típicamente, la esperanza muere al final, por lo que el objetivo es recuperar el tiempo perdido.

Y como últimas consideraciones, pero no las últimas para el personal de salud de todos los frentes o líneas y sectores, que esta pandemia abrió una oportunidad de oro para ser más visible la labor:

- Cada persona enferma que sale con vida del hospital aprecia la inauguración de una nueva vida.
- En el hospital hay un ABC: Abrir, nuestro corazón. Brindar la atención. Curarte del COVID-19.
- Mamá, tengo una nueva súper heroína: mi doctora.

REFERENCIAS

1. Frenk J, Gómez-Dantés O. COVID-19 y salud global diez reflexiones, *Nexos*, 2020, No. 43 (511): 20-22. En: Frenk J, Hómez O, Knaul F, Arrelola H. Salud: focos rojos. Retrosceso en los tiempos de la pandemia. Debate. Septiembre, 2020. México.
2. Garretón MA, Mora C. ¿Cambio epochal? Reflexiones en dos momentos de la pandemia. *Rev Mex Socio* 2021; 83 (2): 197-215.
3. BBC Mundo. Coronavirus: el racismo que están enfrentando los asiáticos por la enfermedad surgida en China. 31 de enero de 2020. Disponible en: <https://bbc.com/mundo/noticias-internacional-51318220.amp>.
4. Organización Mundial de la Salud. Intervención del Director General de la OMS en la conferencia de prensa sobre el 2019-nCoV del 11 de febrero de 2020.
5. Ziccardi A, Figueroa D. Ciudad de México: condiciones habitacionales y distanciamiento social impuesto, Covid-19. *Rev Mex Socio* 2021; 83(2):31-60.
6. Harirchi I. Coronavirus es un golpe al capitalismo al estilo de 'Kill Bill' y podría conducir a la reinvención del comunismo. En: Žižek S. Sopa de Wuhan. Editorial ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio). Buenos Aires, 2020: 24.
7. Ximénez-Fyvie LA. Un daño irreparable. La criminal gestión de la pandemia en México. Planeta. México, 2020: 124.
8. Diario Oficial de la Federación. Decreto por el que se reforma el artículo 311 y se adiciona el capítulo XII Bis de la Ley Federal del Trabajo, en materia de Teletrabajo. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609683&fecha=11/01/2021.
9. García AK. La violencia sí incrementó en la cuarentena: más llamadas de auxilio y más búsquedas en Google. El Economista. 24 de mayo de 2020. Disponible en: <http://>



- eleconomista.com.mx/amp/politica/La-violencia-si-incre-
mento-en-la-cuarentena-mas-llamadas-de-auxilio-y-mas-
busquedas-en-Google-2020524-0002.html.
10. Redondo JL. El fracaso de la epidemiología: el cólera, las mascarillas, los bares y test. Hay derecho: por una conciencia cívica. 9 de febrero de 2021. Disponible en: [https://hayderecho.expansio.com/2021/02/09/el-fracaso-](https://hayderecho.expansio.com/2021/02/09/el-fracaso-de-la-epidemiologia-el-colera-las-mascarillas-los-bares-y-los-test/)
- de-la-epidemiologia-el-colera-las-mascarillas-los-bares-y-los-test/.
11. Organización Panamericana de la Salud. Rueda de prensa semanal sobre COVID-19: palabras de apertura de la Directora. 21 de abril de 2021.
12. Institute for Global Health Sciences. La respuesta de México al COVID-19: Estudio de caso. 2021.

AVISO PARA LOS AUTORES

Medicina Interna de México tiene una nueva plataforma de gestión para envío de artículos. En: www.revisionporpares.com/index.php/MIM/login podrá inscribirse en nuestra base de datos administrada por el sistema *Open Journal Systems* (OJS) que ofrece las siguientes ventajas para los autores:

- Subir sus artículos directamente al sistema.
- Conocer, en cualquier momento, el estado de los artículos enviados, es decir, si ya fueron asignados a un revisor, aceptados con o sin cambios, o rechazados.
- Participar en el proceso editorial corrigiendo y modificando sus artículos hasta su aceptación final.