

Miguel Garibay Solorio (*)

La pandemia de COVID19, puso de manifiesto nuestras miserias políticas, sociales, económicas y religiosas. Las autoridades, preocupadas únicamente por que no fueran rebasadas en la atención sanitaria desmantelada; medidas de bioseguridad extemporáneas sin coordinación, que confundieron a la comunidad, etcétera. Pero hay opciones inmediatas; no podemos quedarnos con los brazos cruzados. Es necesario intentar todo lo razonable para salvar vidas...

La pandemia de COVID19, puso de manifiesto nuestras miserias políticas, sociales, económicas y religiosas. Las autoridades, preocupadas únicamente por que no fueran rebasadas en la atención sanitaria desmantelada; medidas de bioseguridad extemporáneas sin coordinación, que confundieron a la comunidad, dando como resultado un desastre que nos tiene cercanos a rebasar nuestra capacidad hospitalaria; comunidades llamadas de la esperanza que han estado y estarán por mucho tiempo aisladas no tienen definido un sistema de bioseguridad que los proteja de la pandemia, muchas de ellas seguirán utilizando sus sistemas que sus usos y costumbres señalan con mejores resultados que los obtenidos por nuestras autoridades sanitarias. Además, debemos enfrentar irremediamente a una crisis económica mundial. Nuestro último recurso es rogar a Dios, pero rogar fervientemente a Dios, para que pronto se autorice la vacuna para prevenir y posiblemente erradicar a este terrible virus, y no llegar a utilizar un ventilador que ofrece mucha angustia y pocas posibilidades de recuperación, en casos graves.

Un modelo que utilizamos, para inmunizar animales, contra fiebre porcina clásica en cerdos, en el siglo pasado, se respaldó por la inmunidad pasiva que se obtiene por el empleo del plasma (Dorset y col., 1908) y proporcionó a la industria porcina la primera protección por más de medio siglo. La inmunización activa de la enfermedad se adquiría por medio de tres clases de preparaciones biológicas: Vacunación simultánea con virus virulento y antisuero; por vacuna con virus muertos y finalmente con la tan esperada vacuna modificada, con la que fue posible erradicar la enfermedad.

Ciento doce años después, nos enfrentamos a otra pandemia COVID-19 y ésta nos dejó paralizados, en espera de una vacuna salvadora que nos proteja y posiblemente logre erradicar al virus que produce la enfermedad y que no nos vaya a dejar marcados para siempre. Mientras tanto me pregunto: ¿Además del: “Quédate en casa” y “Sana distancia”, ¿qué programa preventivo tenemos para sobre llevar la espera angustiada?

La palabra escrita dice: “ayúdense que yo los ayudaré”. Otros investigadores como Luis Pasteur (1822-1895) “intenten algo con una vacuna inactivada en busca de inmunidad”, Dorset (1908). “Me gusta que empiezan a intentar con el plasma que experimenté hace 112 años”. Mc Bryde y colaboradores (1936) desarrollaron una vacuna inactivada con cristal violeta, con la seguridad absoluta que no hubiera propagación del virus vivo, con ésta técnica mi maestro MV Alfredo Téllez Girón (1950) fabricó en México dicha vacuna que utilizamos frecuentemente en

Contra COVID19: suero hiperinmune y detección temprana

Escrito por Editor

Lunes, 25 de Mayo de 2020 12:03 -

la inmunización de cerdos en zonas de baja virulencia. Finalmente, en la tesis presentada por el MV Juan Manuel Maya (1964), comprueba la efectividad en México de una vacuna modificada, que años más tarde conjuntamente con otras vacunas modificadas se logra erradicar la enfermedad.

En ocasiones desesperantes como la actual es muy estimulante voltear y analizar las bases de la investigación del pasado, donde encontramos afortunadamente sistemas de prevención que se pueden usar actualmente y no esperanzarnos solamente a las decisiones que tomen los países poderosos, casi siempre en conflictos por intereses económicos, sin anteponer la sobrevivencia humana.

El análisis de los modelos de vacunación utilizadas en el pasado en otros seres vivos y los adelantos científicos del presente, deben servirnos para utilizar pruebas rápidas diagnósticas de COVID-19 con un fin bien determinado, como fue señalado por el Dr. David Kershenovich en declaración hecha en un noticiero matutino y secundado por otra declaración periodística del Dr. Passch quien insiste en aprovechar y establecer programas de serodiagnóstico como una acción prioritaria.

Pruebas rápidas para detectar anticuerpos y antígenos presentes en individuos evaluados, nos podrían dar mucha luz para aplicar otras medidas complementarias buscando el restablecimiento de la salud, donde juega un factor importantísimo el plasma hiper-inmune. A pregunta hecha a la Dra. Celia Aluche Aranda, en entrevista televisiva, el 19 de mayo, acerca de una prueba rápida de diagnóstico de COVID-19, señaló profesionalmente solo los posibles riesgos de la eficacia de las pruebas. En lo particular esperaba una recomendación complementaria, si la prueba señala positividad a la existencia del virus en el paciente y éste recibe suero hiper-inmune a tiempo, se puede establecer una vacunación simultánea (virus vivo y antisuero) similar a la vacuna que (Dorset y col. 1920) desarrollaron para prevenir el cólera porcino. No sería ofensivo para mí ser señalado por mis recomendación sin tener estudios superiores que sostengan mi opinión, solo me permito señalar experiencias de un médico veterinario "Corralero Vulgaris". (El autor es especialista en combate a epidemias en animales y pionero en el desarrollo y asistencia técnica para la porcicultura en México)