

## COVID-19: desde el INER, un lustro después

### COVID-19: 5 years later from the INER

Juan C. Vázquez-García

Coordinación de Investigación Educativa y Medicina Basada en Evidencia (CIEMBE), Dirección de Enseñanza, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER), Ciudad de México, México

Hace 5 años, el 1 de enero de 2020, el mundo recibía el año con la noticia de una nueva enfermedad respiratoria desde la ciudad de Wuhan, China, al parecer de origen infeccioso, de contagio respiratorio entre personas y potencialmente grave. Al final de este primer mes, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ya declaraba la emergencia sanitaria<sup>1</sup>. Durante las primeras semanas de esta emergencia también se comprobó su origen viral; un nuevo coronavirus causante de lo que se llamó síndrome respiratorio agudo grave (SARS, por sus siglas en inglés)<sup>2</sup>. El 11 de febrero de 2020, el Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV, por sus siglas en inglés) denominó a este nuevo virus coronavirus de tipo 2 causante del SARS (SARS-CoV-2), y la OMS denominó oficialmente a la enfermedad como COVID-19 (enfermedad por coronavirus 2019, por sus siglas en inglés). El nombre de este nuevo virus partió de su relación genética con el coronavirus causante del SARS de 2003, también con origen en China, al sur del país, en la ciudad de Guandong<sup>2</sup>.

El 27 de febrero de 2020, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas (INER), al igual que sucedió con la pandemia de influenza A H1N1 de 2009, recibía y diagnosticaba en nuestro país el primer caso de lo que fueron las primeras pandemias del siglo *xxi*<sup>1-3</sup>. Sin embargo, el primer caso de COVID-19 anunciaba el más prolongado y desafiante andar del INER en su historia de casi un

siglo, lo que le llevó a convertirse en el epicentro de la atención de la pandemia en México.

La profunda transformación y la reingeniería de reconversión hospitalaria que experimentó el INER habían comenzado en realidad desde los primeros días de aquel año ante las alertas iniciales de esta nueva enfermedad. Los principales desafíos incluyeron una profunda reingeniería hospitalaria que permitió adaptar 200 camas (casi su totalidad) para la atención de pacientes graves<sup>1</sup>. Esto requirió ampliar significativamente la infraestructura de gases medicinales y el equipamiento de ventiladores, monitores y bombas de infusión, fundamentales para la atención de pacientes críticos, pero bajo un escenario grave de escasez mundial. Esta reconversión incluyó la instalación de un hospital de campo que fue proporcionado por Cruz Roja Mexicana, pero atendido por el mismo personal del INER. La contratación de personal eventual, como médicos generales y especialistas, personal de enfermería y técnicos respiratorios, entre otros, se contabilizó en miles que se unieron al personal de base y a la totalidad de médicas y médicos residentes, quienes se mantuvieron operativos durante toda la pandemia. Todo esto requirió un esfuerzo mayor de capacitación asistencial y de bioseguridad, así como la organización de un servicio propio de medicina ocupacional, que permitió cuidar y conservar la salud de los trabajadores con un saldo blanco. Las gestiones directivas y administrativas

#### Correspondencia:

Juan C. Vázquez-García  
E-mail: drjcvazquez@gmail.com

Fecha de recepción: 30-07-2025  
Fecha de aceptación: 13-08-2025  
DOI: 10.24875/NCT.M25000001

Disponible en línea: 23-10-2025  
Neumol Cir Torax. 2025;84(1):1-2  
[www.revistanct.org.mx](http://www.revistanct.org.mx)

para mantener los suministros de pruebas de diagnóstico y de laboratorio clínico, medicamentos y equipo de protección personal, fueron un reto de todos los días, pero siempre exitosamente solventado. Además, el INER jamás dejó de ser una institución líder en la investigación, la formación de recursos humanos y las estrategias de educación durante la pandemia; sus conferencias y materiales educativos audiovisuales se reprodujeron a través de su ya famoso canal de YouTube y se consultaron cientos de miles de veces dentro y fuera de nuestro país.

Sin duda, el gran trabajo realizado en el INER le permitió alcanzar la meta principal que le fue trazada: atender sin costo al mayor número posible de pacientes graves, más de 5000 personas, quienes en su mayoría se recuperaron exitosamente, se rehabilitaron y se reincorporaron a sus familias y a sus actividades. Sin embargo, esta historia no ha sido por completo narrada. Por ello, al cumplirse 5 años de la pandemia de COVID-19, *Neumología y Cirugía de Tórax* (NCT) se ha propuesto preparar y publicar en su volumen 84 (2025) una colección única de artículos de revisión sobre el tema, en una serie que hemos titulado «COVID-19: desde el INER, un lustro después». En este número de NCT aparecen los cinco primeros artículos de la colección<sup>1-5</sup> y la serie completa se irá

publicando a lo largo de este mismo año. Pretendemos brindar la mayor información actualizada en los ámbitos técnicos, médicos y científicos, así como todo el conocimiento y la experiencia ganados con la pandemia de COVID-19, desde el relato de sus propios protagonistas y directamente del principal centro de atención en México. Estamos seguros de que esta colección dejará una huella fehaciente para que sea finalmente revalorizada y constituya una referencia única del aprendizaje logrado. Esto nos permitirá contribuir a mantener la claridad, el estado de alerta y la preparación necesarias para afrontar siempre los desafíos de esta magnitud y propios de nuestra época.

## Referencias

1. Salas Hernández J. A cinco años de la pandemia de COVID-19: nuevos retos de la medicina respiratoria y nuevas soluciones. *Neumol Cir Torax* 2025;84(1):33-39.
2. Vázquez-Pérez JA, Hernández-Terán A, Mejía-Nepomuceno F. Biología del SARS-CoV-2 y descripción de sus variantes virales. *Neumol Cir Torax* 2025;84(1):48-58.
3. Pérez-Padilla JR, Sigala-Centeno JA. Tiempo de pandemias. *Neumol Cir Torax* 2025;84(1):40-47.
4. Pérez-Padilla JR, Vázquez-Pérez JA, Cordero-Silis LM, Volkow-Fernández PA, Hernández-Cárdenas CM, Lugo-Goytia G. Similitudes y diferencias entre influenza y COVID-19. *Neumol Cir Torax* 2025;84(1):72-79.
5. Choreño-Parra JA, Ramírez-Martínez G, Zúñiga J. Inmunopatología de la infección por SARS-CoV-2. *Neumol Cir Torax* 2025;84(1):59-71.