

ARTÍCULO

## EDITORIAL

AUTORES :

CARVALLO, HÉCTOR\* Y HIRSCH, ROBERTO\*\*

\*EX PROFESOR DE MEDICINA INTERNA

\*\*EX PROFESOR DE INFECTOLOGÍA BUENOS AIRES ARGENTINA

<https://doi.org/10.55634/2.2.1>

Como nunca antes –en el siglo XXI- la actual y aparentemente interminable pandemia por SARS COV2 ha puesto de manifiesto un hecho perturbador: no son las grandes estructuras sanitarias ni los centros de excelencia en atención de las personas los que determinan el éxito o el fracaso del accionar médico.

En cambio, son los criterios y las normas que de ellos emanan, los que pueden hacer que todo lo anteriormente enumerado fracase. A continuación –y a riesgo que ello parezca auto referencial- haremos un repaso de las diez decisiones médicas que se siguieron estrictamente y unívocamente a nivel global, y que determinaron que se hayan lamentado tantas víctimas fatales.

No nos detendremos a discutir si el SARS COV2 surgió del principal Centro de Investigaciones Viroológicas de Wuhan (China), o por un salto de especie en un vulgar mercadillo ubicado en la misma ciudad. No nos compete hacerlo, aunque la segunda opción nos resulta altamente improbable.

En cambio, pasaremos a enumerar los errores garrafales de criterio que sucedieron a posteriori de su aparición.

**ERROR # 1:**

**“No existe tratamiento alguno para enfrentar al virus”**

Cuando un Médico se encuentra frente a lo desconocido, y esa situación implica un riesgo vital para su paciente, es deber inalienable del Médico probar cuantas opciones estén a su alcance.

La única conducta imperdonable es no hacer nada.

**ERROR # 2:**

**“El paciente debe diagnosticarse por PCR”**

En toda epidemia, cualquier caso que se presente debe ser considerado –prima facie- como epidé-

mico, a menos que luego se demuestre lo contrario. En estas situaciones, es siempre preferible medicar de más que hacerlo de menos. Además, el método PCR no ha sido preciso, ya que el aumento o la reducción del ciclado utilizado ha dado lugar a groseras fallas de sensibilidad y especificidad.

**ERROR # 3:**

**“Una vez diagnosticado, el paciente debe permanecer aislado a nivel domiciliario, y sólo concurrir al Hospital si presenta dificultad respiratoria, ya que no existe tratamiento alguno”**

Esta fue una de las decisiones más desafortunadas en el manejo de la pandemia.

En primer lugar, siempre hubo tratamientos efectivos (hidroxicloroquina, ivermectina, azitromicina + doxiciclina, etc.); sin embargo, en lugar de estimular su uso, se pretendió ocultar su eficacia, e incluso desacreditarlas por medios científicamente fraudulentos.

En segundo lugar, es un dogma de la Medicina que cualquier tratamiento tendrá más chances de éxito, cuanto más precozmente se aplique.

En tercer lugar, decidir la inexistencia de tratamiento basándose en que los estudios iniciales no fueron hechos en forma randomizada, a doble ciego y versus placebo, implica un total desconocimiento de los protocolos de Helsinki. Y, por último, frente a una enfermedad contagiosa debe tratarse al caso índice y a todo el grupo conviviente, en forma simultánea.

**ERROR # 4:**

**“Si el paciente presenta debe ser ingresado, al presentar desaturación debe recibir asistencia respiratoria mecánica de inmediato”**

La hiperinsuflación de un pulmón afectado de neumonitis intersticial produce un barotrauma, que no hace otra

cosa que empeorar la situación patológica, y reducir las posibilidades de sobrevivida.

#### **ERROR # 5:**

##### **“Es lo mismo morir por COVID, que morir con COVID”**

Este concepto no fue expresado a viva voz, sino que se aplicó tácitamente y universalmente. Cualquier paciente ingresado a nivel hospitalario era sometido a las pruebas para COVID. A pesar de las limitaciones del método (véase ERROR # 2), la positividad se usó para rotular de COVID a fracturas óseas, apendicitis, infartos, hasta accidentes de tránsito. Y las muertes producidas por esas emergencias fueron catalogadas como “muertes por COVID”, haciendo que los números finales de letalidad no sean –en absoluto- confiables.

#### **ERROR # 6:**

##### **“Los niños no padecen la enfermedad”**

Este error fue el concepto dominante durante 2020. Sin embargo, ya se había demostrado en extensas cohortes de Israel que, mientras los padres presentaban antígenos positivos para el virus, los hijos presentaban anticuerpos positivos, lo que demostraba que los infantes se habían contagiado primero, y eran la fuente de contagio a tratar primordialmente.

#### **ERROR # 7:**

##### **“La única opción terapéutica válida son las vacunas”**

La historia demostrará –a futuro- que este concepto no es sólo científicamente erróneo, sino malicioso y tendiente a obtener beneficios espúreos, que nada tienen que ver con la Medicina. Al decir del fallecido Premio Nobel de Medicina “...intentar el uso de vacunas frente a un virus con gran capacidad de mutación, es un error imperdonable...”

#### **ERROR # 8:**

##### **“Los niños contagian, y deben vacunarse”**

Este concepto reemplazó al # 6, a partir del 2021, con el advenimiento de las vacunas. Si bien coincidimos que los niños son una fuente de contagio, la evaluación de riesgo/beneficio en la vacunación no ha justificado nunca considerar a las vacunas como el método de elección; en cambio, cualquier producto que interfiera con la colonización del virus en la vía aérea superior sería suficiente para escindir la cadena de contagio.

#### **ERROR # 9:**

##### **“Las mascarillas son eficaces para evitar la transmisión del virus”**

Este concepto es sólo una verdad a medias y –por lo tanto- también puede considerarse una mentira a medias.

Las reglas de la física son indiscutibles: el diámetro viral es infinitamente inferior al mejor entramado de las mejores mascarillas. Por el contrario, dicho entramado implica una reducción al ingreso de aire al aparato respiratorio cercano al 20 %, con la consiguiente reducción de la correcta oxigenación (con el uso prolongado y/o permanente).

#### **ERROR # 10:**

##### **“El aislamiento mundial fue imprescindible”**

El deterioro en la calidad de vida, en la sociabilidad innata del ser humano, la estigmatización que se produjo, y el derrumbe del nivel de vida que afectó a todos los países del mundo, tardarán muchísimo tiempo en revertirse. Y no hay un solo estudio confiable –a nivel mundial- que haya justificado la aplicación de esta errónea medida.

*Este pequeño trabajo de recopilación podría transformarse –con suma facilidad- en un listado mucho más extenso. Se han cometido groseros errores por acción, omisión, acatamiento indiscutido, miedo, ignorancia y motivos aún más turbios.*

*Es por ello que hemos incluido varios artículos al respecto en este Vol 2 N° 2.*

*Porque preferimos una verdad preocupante, en lugar de una mentira agradable.*