

## COVID-19: sin “bala de plata” y ante el desafío de nuestras vidas

Gustavo J. Villasmil-Prieto \*

Recibido: 10/3/2020

Aceptado: 14/3/2020

Si bien la infección por SARS-CoV-2 irrumpe como un fenómeno epidémico descomunal, hay que decir que tiene precedentes. En tal sentido, cabe señalar los antecedentes del Síndrome Agudo Respiratorio Severo (por sus siglas SARS) de 2002 y del Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (por sus siglas MERS) de 2012, llamado también “gripe de los camellos”. En ambos casos, fueron otras especies de coronavirus, denominadas respectivamente SARS-CoV y MERS-CoV, ambas altamente contagiosas, las responsables de sendos brotes caracterizados por la aparición en número inusitadamente alto de casos con fiebre de alto grado y de instalación abrupta, así como de una clínica respiratoria de curso frecuentemente fatal.<sup>1</sup>

Dichos brotes, si bien importantes en cuanto a su extensión, jamás tuvieron la magnitud de la actual pandemia de COVID-19.

COVID-19 es el desafío de nuestras vidas. La omisión de una contundente y oportuna respuesta ante su formidable avance nos obliga a mirar críticamente las consecuencias de la irresponsabilidad de algunos estados muy poco transparentes en cuanto al manejo de la información sanitaria. Las autoridades chinas supieron del brote de Wuhan, en la provincia de Hubei, a principios de diciembre de 2019 y la primera notificación internacional al res-

pecto apenas se produjo el día 31 del mismo mes. Ya para entonces, el extraño virus que normalmente circula entre mamíferos inferiores (por lo general en especies murinas y de quirópteros silvestres) conocido ahora como SARS-CoV-2, tras un espectacular salto de especie, se había convertido en el patógeno más peligroso para el género humano que se haya identificado en los últimos cien años, sorprendiendo al mundo totalmente desprovisto de inmunidad ante él. La epidemia del siglo estaba en marcha.

Sin inmunidad conocida en el humano, todos somos vulnerables a adquirir COVID-19.

De allí que la actividad en el mundo de esta epidemia no haya hecho sino extenderse hasta pandemia. Ningún país pudo ni podrá contener su inexorable avance, ya que sin inmunidad todos somos susceptibles a adquirirla. Venezuela no será la excepción.

Algunas características hacen de SARS-CoV-2 un virus especialmente contagioso. Su coeficiente de reproductibilidad ( $R_0$ ) – o número de nuevos casos ocasionados por el contagio producido por un caso conocido oscila entre 2 y 3; es decir, que un enfermo conocido será potencialmente capaz de contagiar a dos o tres personas susceptibles y estas a su vez a dos o tres más y así sucesivamente, en progresión geométrica. El resultado no es otro que el de la generación de un número cada vez mayor de casos que superó la capacidad de atención incluso de los mejores sistemas sanitarios del mundo.

SARS-CoV-2 ya está circulando comunitaria-

---

\* Internista, Hospital Universitario de Caracas, Venezuela.  
Email: villasmilucv@yahoo.ve

---

## COVID-19: SIN “BALA DE PLATA” Y ANTE EL DESAFÍO DE NUESTRAS VIDAS

mente en Venezuela y las proyecciones sobre su potencial epidémico son alarmantes. En el número que hoy entregamos de Medicina Interna, órgano oficial de nuestra Sociedad, recogemos dos valiosísimas aportaciones a la bibliografía médica nacional sobre el tema en las que a la solidez conceptual expresada por sus autores se une su tremenda pertinencia en momentos en los que la superabundancia de información con frecuencia de discutible calidad atenta contra la serena reflexión que la circunstancia exige en lo atinente a la epidemiología de COVID-19, su complejidad clínica y el desafío terapéutico representa.

En enjundioso ensayo centrado en la epidemiología de COVID-19 y sus implicaciones, el grupo de Carvajal, Rísquez y cols. nos ofrece una aproximación al impacto esperable de COVID-19 en Venezuela en términos de salud poblacional. Estimación bastante consistente con las realizadas en otros países, llegando los autores a inferir que hasta un 14% de los casos podría cursar con enfermedad parenquimatosa pulmonar, un 5% grave. Destacan también la no previsibilidad de una vacuna en el relativo corto plazo y la importancia de la más sana prudencia en cuanto a expectativas ante los diversos -y con frecuencia disímiles- enfoques terapéuticos que se están proponiendo, con frecuencia sin mayor base en la evidencia.

Muy a propósito de tales enfoques viene al caso la revisión crítica que la Dra. Trina M. Navas hace de la que quizás haya sido la indicación “fuera de etiqueta” más poderosamente promovida a propósito de la epidemia de COVID-19: la de la cloroquina. Sugerida a partir los resultados de un muy criticado ensayo clínico por Gautret, Lagier y cols. realizado en Aix-Marseille (Francia) y remitido para su publicación apenas en marzo de este año, la noble molécula antimalárica que ya en la primera mitad de siglo pasado había logrado un importante sitio en el manejo de algunas afecciones inmunoreumatológicas, fue propuesta, con inusitada prontitud y por altísimos referentes internacionales como la administración estadounidense en materia de drogas y alimentos (la bien conocida FDA), como de utilidad en el manejo de COVID-19, aun en ausencia de evidencia sistemática de respaldo en favor de tal indi-

cación e incluso a pesar a los no pocos riesgos asociados que se le conocen.<sup>2</sup> La revisión que nos ofrece la doctora Navas actualiza el necesario balance que entre beneficios potenciales y riesgos ciertos tiene la indicación de esta conocida droga y que todo internista enfrentado al el desafío de COVID-19 está obligado a hacer.

Pero como dice Jones, no hay “bala de plata” contra una epidemia como esta, como tampoco “remedios mágicos” que atenúen sus muchos impactos sanitarios, económicos y sociales.<sup>3</sup> Los sistemas sanitarios y sus comunidades profesionales deberán en el futuro empeñar renovados esfuerzos para prevenir la aparición de nuevos casos y brindar la mejor asistencia posible a los ya conocidos. A su paso por el mundo, COVID-19 habrá dejado tras de sí una dolorosa estela de muerte y de ruina económica. Tocaré entonces a las distintas comunidades médicas, la nuestra seguramente entre las primeras, hacer una profunda reflexión sobre las lecciones que nos dejará esta terrible pandemia; una reflexión que ha de abarcar necesariamente aspectos tan diversos como el entrenamiento clínico que recibimos, preparación en ciencias básicas, en inmunología, virología, estadística aplicada y ciencias humanas en general pero, sobre todo, en materia de moral sanitaria. Porque solo así estaremos a la altura de los inmensos desafíos sanitarios de la globalización, que es el mundo en pos del cual indefectiblemente seguiremos avanzando.

Entregamos pues a la lectoría de nuestra apreciada revista sendas contribuciones que no dudamos en promover como absolutamente indispensables ante el descomunal reto que significa COVID-19. Un reto que, en lo profesional, no dudamos en calificar como el más grande de nuestras vidas.

### Referencias:

1. Leinman A, JL Watson. SARS in China: prelude to a pandemic? Stanford, Ca. Stanford University Press, 2006, 244p.
2. Gautret P, JC Lagier et al. Chloroquine and azithromycin as a treatment of Covid-19: results of an open label non-randomized clinical trial. International Journal of Antimicrobial Agents (in press), march 2020. Consultado en: <https://doi.org.10.1016/j.ijantiac.2020.105949>
3. Jones DS. History in a crisis- Lessons for Covid-19. N Engl J Med; 382: 1-3.