

La irresponsabilidad de sembrar falsas esperanzas sobre un tratamiento cercano contra COVID-19.

Dra. Laurie Ann Ximénez-Fylie
Ciudad de México, 1-abril-2020

En medio de cualquier gran crisis, cuando el ánimo se arrastra y la angustia vuela alto, las historias de héroes y milagros inyectan al estado anímico colectivo, esperanzas renovadas. Nadie que vivió el terremoto de 1985 en la Ciudad de México, por ejemplo, podrá olvidar jamás lo que significó para la moral de una nación entera —después de días de recibir nada más que noticias de muerte y devastación, y de empezar a percibir el tufo de los cadáveres todavía atrapados entre los escombros—, ver a los héroes rescatistas sacar con vida a un bebé recién nacido tras haber permanecido cinco días enterrado debajo del colapso del Hospital Juárez. En días recientes, cualquiera que prenda un noticiero, lee un periódico o navega por internet sabe que, desde hace semanas, cada vez resulta más difícil desapegarse de la tragedia humana que se desenvuelve en tantos países alrededor del mundo y, evitar el miedo y la angustia por la que se avecina en el nuestro. A pesar de que la pandemia apenas inicia su curso en la mayoría de los países, hoy en el mundo se reportan ya cerca de un millón (935,022) de seres humanos infectados por el virus SARS-CoV-2, y se atribuyen 47,189 muertes a la enfermedad que causa, COVID-19. Sin duda, antes de que esta tragedia termine de contarse, necesitaremos varios héroes y más que una historia milagrosa, para recoger del suelo nuestro estado anímico.

Ante el implacable avance de la pandemia, la constante expansión de los contagios, y la incapacidad para controlar el creciente número de muertes, en la mayoría de las regiones afectadas, con las medidas de mitigación que se han implementado, ya sea porque se hayan instituido demasiado tarde o porque una proporción insuficiente de la población las esté acatando cabalmente, muchos dirigen su atención hacia difundir información sobre curas milagrosas y a crear la falsa percepción de que vamos a contar rápidamente con una vacuna o un tratamiento efectivo. Se entiende que la mayoría lo hace con la buena intención de levantar el ánimo e infundir esperanzas. Algunos políticos —menos inocentemente—, lo hacen para moldear la opinión pública y seguir con el discurso contraproducente de que la situación es menos grave de lo que es en realidad. Procuran justificarse escudándose detrás del afán para controlar el pánico masivo de la población. Pero en una situación de emergencia sanitaria como la que estamos viviendo, en donde lo más importante es que las personas dimensiones correctamente la gravedad del problema, para que la mayor proporción posible de la población acate las medidas de mitigación, el riesgo mayor no es el pánico, sino la displicencia. La estrategia más efectiva para evitar el pánico es disminuir la incertidumbre colectiva, a través de la difusión amplia de información, completa, verídica, sin adornos, y sin maquillaje.

Preocupa, particularmente, la creciente mención y especulación sobre el medicamento, hidroxicloroquina y el compuesto relacionado, cloroquina, en los medios de comunicación y redes sociales. Este fenómeno se disparó, a partir de que el presidente de los Estados Unidos, Donald Trump, durante una conferencia de prensa del pasado 20 de marzo, se refiriera a ellos como un “regalo de dios” para tratar COVID-19. Desde entonces, ha continuado pedaleando irresponsablemente la idea falsa de que tales medicamentos tienen una utilidad para tratar COVID-19. En este momento, lo único cierto al respecto, es que no lo sabemos. No sabemos si son o no efectivos para tratar la enfermedad. Contamos sólo con un par de estudios limitados, uno realizado en China ([consultar artículo aquí](#)) y el otro en Francia ([consultar artículo aquí](#)), ambos basados en un número reducido de pacientes, que arrojan —acaso— sólo evidencias anecdóticas, y cuyos resultados se contradicen. En el estudio chino, se concluyó que la administración de hidroxicloroquina en pacientes con COVID-19 no tuvo un efecto significativamente distinto sobre el curso

de la enfermedad, que los tratamientos paliativos y de soporte. En contraste, en el estudio francés, se sugirió que la administración de hidroxicloroquina sola, y particularmente, en combinación con el antibiótico de amplio espectro de la familia de los macrólidos, azitromicina, tuvo un efecto positivo y “muy prometedor” sobre el desarrollo de la enfermedad.

Curiosamente, ambos estudios incluyeron a aproximadamente el mismo número de pacientes, y ninguno de los dos constituye lo que en el campo científico se consideraría como un ensayo clínico controlado, que hoy por hoy, es el estándar metodológico científico aceptado para demostrar la efectividad y seguridad de cualquier medicamento o vacuna. Sin embargo, por razones que desafían a la lógica, los medios de comunicación parecen haber decidido difundir sólo los resultados del estudio francés, sin hacer mención alguna del chino, y la gente, que seguramente desconoce de la existencia de cualquiera de los dos, ha seguido propagando la narrativa del presidente de los E.U. y de los medios de comunicación. Es cierto que, desde hace semanas, se están llevando a cabo varios ensayos clínicos serios en diferentes países para determinar la efectividad de estos medicamentos en el tratamiento de COVID-19, pero a la fecha, no se cuenta con un solo resultado científico contundente que permita aprobar o desaprobar, responsablemente, su uso para tratar esta enfermedad.

La hidroxicloroquina y la cloroquina —formas sintéticas de la quinina— son fármacos relativamente antiguos, que han sido estudiados, autorizados, y utilizados desde hace décadas, como agentes para el tratamiento de la malaria (paludismo), el lupus eritematoso sistémico y discoide, y la artritis reumatoide. En el pasado, se ha pensado en diversas ocasiones que estos medicamentos podrían ser también efectivos para tratar algunas infecciones virales, y fueron particularmente estudiados, sin éxito, contra SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Grave) durante el brote epidémico de 2003. Es importante saber que estos medicamentos son potencialmente tóxicos e incluso letales, sino se administran y controlan bajo estricta supervisión médica. Sus efectos secundarios más frecuentes, van desde náusea, diarrea, erupciones cutáneas, cambios en la pigmentación de la piel, y debilidad muscular, hasta el desarrollo de anemia, y la aparición de trastornos visuales o pérdida de la visión, y de trastornos auditivos como el tinnitus (acúfenos). Desde que se comenzó a difundir información sobre la posible utilidad de estos fármacos para el tratamiento de COVID-19, en Nigeria se reportan ya varios casos de muertes a consecuencia de la intoxicación por sobredosis de hidroxicloroquina, y en el Estado de Arizona en EU, se presentó un caso bastante sonado de un hombre que murió tras ingerir una forma altamente tóxica de cloroquina, presente en algunos productos para la limpieza de peceras.

El día de ayer, por segunda ocasión, el Dr. Gustavo Reyes Terán, titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, dedicó minutos de la conferencia de prensa vespertina, a difundir información sobre estos medicamentos y su posible utilidad para tratar COVID-19, a pesar de saber que se encuentran apenas en fase de investigación, y sin importar los riesgos que implica sugerirle a una población temerosa, que en cualquier farmacia del país se puede conseguir la cura mágica contra esta enfermedad. Todos queremos tener esperanzas y dejar de sentir preocupación, pero poner en riesgo a una población que quiere, o no le queda más remedio que, creer en lo que dicen sus autoridades, es una forma, por demás irresponsable, para tratar de aminorar la angustia del colectivo. En nuestro país, donde sabemos perfectamente bien que se puede conseguir casi cualquier medicamento sin receta ni control médico alguno, el riesgo no es sólo la automedicación que podría llevar a intoxicaciones serias y muertes, sino también el desabasto. Recordemos que la malaria en México representa uno de los problemas de salud pública más importantes desde hace mucho tiempo atrás, y que es endémica en varios Estados como Chiapas, Tabasco, Oaxaca, Nayarit, y Durango, entre otros. Además, y muy importantemente, muchos pacientes que padecen enfermedades autoinmunes tan serias como el lupus eritematoso y la artritis reumatoide, dependen de estos medicamentos. ¿Cómo se tratará entonces a todos esos pacientes, para quienes la hidroxicloroquina sí es efectiva, si se produce un desabasto masivo

por la mera ilusión de que quizá podría servir para tratar COVID-19? Valdría la pena procurar no sumarle defunciones colaterales a la pandemia.

Que quede claro: en la actualidad, no contamos todavía con tratamiento farmacológico alguno, cuya efectividad contra COVID-19 haya sido demostrada científicamente. Tendremos terapias y contaremos con vacunas, de eso no queda la menor duda, pero ninguna de las dos vendrá a tiempo para detener la catástrofe que nos azota en este momento. Entre más pronto se entienda esto, más rápido podremos concentrarnos todos en las cosas que sí podemos hacer para tratar de mejorar la situación. Lo único con lo que contamos, que demostradamente sabemos que puede ayudar a disminuir, e incluso detener, la propagación de la pandemia es la mitigación mediante estrategias de aislamiento y separación. Varios expertos comienzan a alertar sobre una posible segunda, e incluso, una tercera oleada de COVID-19, que predicen seguirán a la pandemia actual. De presentarse esos nuevos brotes, sin duda serán menos dramáticos y devastadores que éste, puesto que la proporción de la población que se infecte y se recupere ahora, habrá adquirido inmunidad para enfrentarlos. Además, quizás para entonces sí podremos hablar con realismo de la utilización de una terapia farmacológica y/o de la disponibilidad de una vacuna, que permitan responsablemente comenzar a ver a esta enfermedad como algo de menor importancia. Hasta entonces, mantenernos en un nivel relativamente elevado de alerta e incluso de miedo, es seguramente lo más sano y responsable que podemos hacer.