

# “En Venezuela todavía se está explorando la punta del iceberg de la pandemia”

El nuevo coronavirus tomó a Venezuela sumergida en una emergencia humanitaria compleja que los expertos académicos llaman la “tormenta perfecta”. Enrique Pérez Loyo, doctor en ciencias médicas, vicepresidente de la Academia Nacional de Medicina y médico cirujano especialista en anatomía patológica, resume la gestión gubernamental durante la emergencia sanitaria en una frase: “Lo que está haciendo el Estado venezolano es tratar de controlar una tormenta perfecta en medio de una emergencia humanitaria compleja”.

El análisis lo compartió en un encuentro virtual organizado por la Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales junto a la Fundación Universitas, y profesionales de la salud, y de otras ciencias.

El médico alertó que, en Venezuela, todavía se está explorando la punta del iceberg de la pandemia. Hasta ahora, la curva de progresión de los casos positivos muestra un modelo no convencional porque no atiende a pruebas epidemiológicas validadas como el **número reproductivo básico  $R_0$** , ese valor es el que determina la rapidez de la propagación de una enfermedad en la población, en este caso, del nuevo coronavirus.

Ese parámetro epidemiológico permite tomar decisiones relativas a las estrategias de mitigación de la enfermedad, sin él es imposible tomarle el pulso a la evolución de la pandemia en el país. “Esa regla no se está cumpliendo en la progresión en Venezuela, no se ha permitido la observación de una curva en ascenso de fase exponencial característica y que acompaña a la mayoría de los países”.

Cifras oficiales en blanco y negro

Hasta el 14 de mayo las cifras oficiales de contagios en Venezuela eran: 455 casos positivos, 220 recuperados y 10 fallecidos. El Gobierno nacional lo traduce en 1.858.000 pruebas rápidas aplicadas (que no están confirmadas), un total de 535.742 pruebas aplicadas por cada millón de habitantes.

El doctor Loyo detecta irregularidades en las cifras: “la evolución sumatoria de los casos positivos va hacia un modelo lineal y no exponencial como corresponde a este tipo de

pandemias". Todo apunta a que hay límites de detección que provocan distribuciones censuradas: hay defectos en los datos de la muestra. **Los expertos no recomiendan utilizar el modelo de regresión lineal**, porque arrojará resultados sesgados, puesto que no contemplan la evolución de la enfermedad en relación al tiempo, o sea, su crecimiento exponencial.

Sobre los casos nuevos, Loyo explica que hay un patrón en brotes que no atienden al período de incubación del virus. Existen dudas sobre la presentación de los casos oficiales porque no es posible que se presenten picos cada 15 días.

En Venezuela tampoco se está informando sobre los pacientes que presenten casos leves y moderados, no se identifican, no existen en las cifras oficiales.

A partir de estos hechos el experto hace dos presunciones: que en Venezuela no se están registrando los pacientes que presenten casos leves y moderados, y que las pruebas rápidas fueron aplicadas en el tiempo de infección incorrecto.

La parte sumergida del iceberg

Venezuela vive entre la destrucción de la infraestructura del sistema público de salud, el déficit del 80% de los servicios básicos de agua y electricidad solo en los servicios de atención hospitalaria. La ausencia de medicinas, insumos, equipos y reactivos diagnósticos y una migración masiva de trabajadores de salud que supera los 22 mil médicos venezolanos.

Esto unido a la inseguridad alimentaria de la población, la inflación y la escasez de combustible que agrava la ya existente dificultad de movilidad debido a la ineficiencia del transporte público.

Ante estos hechos, expertos como Loyo se plantean varios escenarios: que la parte sumergida del iceberg son los casos no notificados en realidad, o una parte de la población que no pudo llegar al hospital centinela, o que no recibió la visita casa por casa, o debido a otras razones, como la insuficiente aplicación de pruebas.

El director de emergencias de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Ciro Ugarte, afirmó el 5 de mayo que en Venezuela se aplican cada vez más pruebas para la detección de anticuerpos (pruebas rápidas), que pruebas para detectar la presencia del virus en el paciente (las pruebas PCR que están centralizadas), "lo que no permite caracterizar la epidemia". Además, señaló que el número de pacientes sigue por debajo de las estadísticas,

pero que la curva no ha llegado a su cúspide.

Loyo insiste en que se debe emplear un mayor número de pruebas confirmatorias en Venezuela, para ello se debe abrir paso a la descentralización. “Necesitamos buscar respuestas rápido, desde el punto de vista práctico y técnico”, expresó.

#### Rumbo a la flexibilización

El experto compartió unas cifras que revelan que entre el 16 de marzo y el 10 de mayo hubo una disminución del acatamiento de la cuarentena en Venezuela por parte de la población. Disminuyó del 75% al 48%, esto producto de una economía inestable en la que un porcentaje importante de venezolanos viven del día a día. “La falta de combustible también puede revertir los efectos de la cuarentena si cada vez hay más personas en la calle buscando surtir gasolina”, señaló.

La cuarentena es una estrategia de epidemiología internacional que evita que ocurran picos violentos que saturen el sistema sanitario. Frena la propagación del virus, lo que quiere decir que busca optimizar tratamientos efectivos para disminuir el número de fallecidos, y disminuir los casos que puedan quedar fuera del sistema sanitario.

En ese momento, los expertos explican que es fundamental que se masifiquen las pruebas diagnósticas para mitigar los efectos de la aparición del virus en las poblaciones. “La distribución de pacientes positivos ya detectados es lo que va a orientar la oportuna asignación y distribución de recursos, esos son los fundamentos de una cuarentena”, manifestó Loyo.

El levantamiento de la cuarentena debe ser progresivo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para levantar o flexibilizar la cuarentena los estados deben preguntarse si sus sistemas de vigilancia son capaces de detectar y gestionar los casos del nuevo coronavirus. Además de esto, las regiones deben confirmar si la epidemia está bajo control, y si los sistemas sanitarios tienen la capacidad de responder ante un resurgimiento de casos si se relajan las medidas sanitarias. “Pero la realidad es aplastante, el comportamiento biológico del virus no atiende a condiciones técnicas, esto es una patología en construcción”, dijo el médico.

Los expertos indican que las estrategias diseñadas deben ser adaptadas a la realidad de los países, en este caso, a la realidad de la emergencia humanitaria compleja de Venezuela. Esto incluye que se establezcan condicionantes que tomen en

cuenta la situación del sistema sanitario y la situación socioeconómica y política del país.

En el encuentro virtual para una visión académica de la COVID-19 en Venezuela la Academia Nacional de Medicina en representación del doctor Loyo, presentó las propuestas para una posible flexibilización de la cuarentena en el país adaptadas a su realidad. Estas contemplan establecer dónde termina la frontera de la crisis sanitaria y dónde comienzan los operativos de control político, debido a que se ha utilizado la cuarentena para establecer un estado de división real político-territorial con restricciones discriminatorias.

Además se plantea priorizar las actividades productivas no masivas, las actividades de distribución de insumos básicos y servicios públicos utilizando todas las medidas de prevención contra el virus. También se propone la restitución de consultas médicas individualizadas, dando prioridades fundamentalmente a pacientes que asisten a terapias de diálisis, pacientes oncológicos, pacientes con VIH o evaluación de enfermedades crónicas.

Y se propone acentuar la utilización del teletrabajo y la docencia virtual, aunque el internet de Venezuela es el más lento de América Latina y hay continuas fallas de electricidad.

Loyo advierte que el sistema sanitario venezolano no está preparado para un resurgimiento de casos, ni para contingencias eventuales. Indica que la progresión de los casos en el país sugiere que está por producirse un crecimiento exponencial de los casos.

Lo que se sabe hasta la fecha

Durante su ponencia, la doctora Flor Pujol, miembro de la junta directiva de la Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas, Naturales compartió los avances científicos más recientes sobre la COVID-19.

Los coronavirus infectan el tracto respiratorio inferior, por eso son capaces de causar neumonía, y su origen se debe a un salto de especies de un virus que inició en el murciélago a través de un animal intermediario. "Nuestra evidencia siempre debe estar basada en publicaciones científicas y no en videos que estén sin respaldo de evidencia científica", manifestó.

La experta esclareció que, aunque la COVID-19 es un virus que muta por ser ARN, su capacidad de mutación es reducida. "Este es un virus que no muta tanto como la influenza, o el VHI, cuando

muta lo hace intercambiando grandes cantidades de su información genética generando genomas híbridos por un fenómeno llamado recombinación”, informó. Esa recombinación es lo que permite el salto de especies.

Además, la doctora reiteró que no existe una terapia efectiva aprobada para mejorar el curso de la enfermedad. Aunque el Gobierno venezolano ya ha aprobado y **ordenado la compra del antiviral Interferón** desde mediados de marzo, aunque no hay evidencia científica aún de que el tratamiento es eficiente, ni está avalado por la OMS. Cuba y El Salvador también están empleando este tratamiento.

En cuanto a las vacunas, ya hay alrededor de 90 vacunas en etapa de experimentación. Hasta ahora ninguna de estas vacunas está aprobada. Aún está en estudio el que vacunas que fortalezcan el sistema inmunitario pudiesen ayudar.

Con información de Correo del Caroní