

—BAJO LA LUPA—

CUANDO LA ACADEMIA MEZCLA LA POLÍTICA CON LA CIENCIA...

Una bomba de tiempo que hay
que desactivar

MSc. Eneida López

eneida.lopez@inhrr.gob.ve

Siempre se ha dicho que la ciencia no es neutral y, frecuentemente puede estar al servicio de una ideología política determinada. Generalmente, los científicos exponen sus ideas, investigaciones y publican sus resultados. En cada una de estas fases, los investigadores presentan sus trabajos a la luz pública, bien sea en actos académicos o frente a sus colegas y, son sometidos a discusión y evaluación. El científico siempre estará sometido a la revisión y crítica de su trabajo, para que este pueda ser validado y aceptado, lo que ha permitido el avance de la ciencia y el

progreso de la humanidad. Pero no se puede negar que, a veces, mucho más frecuente a nuestro gusto, esos descubrimientos han sido usados con fines que pueden ser muy diferentes e inclusive contrarios a la humanidad y, cuando se involucran los fines políticos y de supremacía y dominación, los resultados pueden ser nefastos.

En mayo de 2020, **Alex Stevens**, en su publicación “*Los gobiernos no pueden simplemente seguir la ciencia sobre COVID-19*”⁽¹⁾, criticó la actitud que suelen tomar los políticos de

la ciencia: “*cuando la ciencia se encuentra con la política, puede ser un caso de supervivencia de las ideas que encajan*”. Muchos científicos por temor a perder sus cargos, dejan que sus hallazgos se amolden a lo que los políticos quieren que se diga. También el caso contrario ocurre, cuando los científicos tienen ideas políticas que siguen fielmente, pueden llegar a amoldar sus pensamientos y hallazgos en función de esos ideales, produciendo también daños irreparables.

Un ejemplo, del cual, ha costado miles de vidas, se refiere al inicio de la pandemia del coronavirus en el Reino Unido y la toma de decisión. “*Estamos siguiendo la ciencia*”, fue la afirmación que los ministros del gobierno del Reino Unido expresaron repetidamente para justificar las consecuencias por sus decisiones sobre cómo lidiar con la pandemia de COVID-19⁽²⁾. Estas decisiones están referidas a cuándo comenzar y terminar con las medidas de distanciamiento social, si este iba a ser estricto o no, y también al uso o no, de las mascarillas de protección. Aunque



los ministros ingleses han obtenido asesoramiento de una compleja red de comités de asesores científicos, el proceso de organizar ese conocimiento para implementar las políticas a través de un comité asesor, es tanto político como científico (Figura 1).



Figura 1. A pesar que el primer ministro del Reino Unido, Boris Johnson, declaró el 13 de marzo que estaba impotente ante el coronavirus y le dio prioridad a la economía, el tiempo le quitó la razón, mucho más rápido de lo que esperaba, incluso, enfermó y estuvo hospitalizado por el coronavirus.

Por otra parte, se han creado modelos epidemiológicos basados en lo que se conoce sobre la COVID-19, pero al realizar pequeños cambios en los supuestos, hechos por los modeladores, se pueden tener grandes efectos en sus estimaciones e implicaciones

(¹), corriéndose el riesgo de dar estimaciones que no se correspondan con la realidad. Tal es el caso que se ha presentado en la República Bolivariana de Venezuela, donde la Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales, en su segundo informe sobre *la situación del Covid-19 en Venezuela*, extrapolaron valores de casos y fallecidos que no se llegaron a presentar. Según el modelo y los supuestos, utilizados por ellos, alcanzaríamos en Agosto-Septiembre 7.000 casos diarios y en los últimos tres meses del año, pudiésemos llegar a 14.000 casos diarios. En relación a los fallecidos, estarían alrededor de 200 diarios, considerando además que, los reportes

oficiales no son reales, debido a la saturación diagnóstica y el retardo en el reporte (²).

Es posible que se hayan alcanzado valores más altos que los reportados oficialmente, pero la intervención del estado con las medidas de protección y distanciamiento social han logrado indiscutiblemente, detener el grave impacto que pronostican las Academias.

Esos valores que afirman pudieran ser más de 14.000 casos diarios a partir de septiembre y un número de casi 200 fallecidos por día. Hasta la fecha de escribir este artículo, 11 de noviembre, se está reportando, muy por el contrario de sus cálculos, una baja sustancial al promedio

de mil casos diarios que se presentaron en agosto pasado. En relación a los fallecidos, los valores están por debajo de 10.

Si consideramos que es factible que se produzca un subregistro, el cual es normal en cualquier brote o epidemia e inclusive con una mayor incidencia, en una pandemia, si hubiésemos alcanzado esas nefastas cifras, se mostraría evidentemente el colapso en los centros de salud, tanto públicos como privados, así como en los centros de crematorios, en septiembre y octubre. Lo cual, hasta en declaraciones realizadas por profesionales de la medicina que trabajan en clínicas, han reconocido que el descenso en la solicitud del servicio, ha

bajado considerablemente, y hasta los hoteles ya se encuentran despejados.

Insistimos, es importante reconocer que en toda epidemia, inclusive en las enfermedades de interés en salud pública, es factible el subregistro, el cual se ve aumentado por la saturación de la capacidad diagnóstica. En Venezuela, al inicio de la pandemia solo el INHRR realizaba la prueba de RT-PCR (prueba diagnóstica confirmatoria reconocida por la OMS), pero no ha sido fácil incrementar los centros que realicen este diagnóstico porque la prueba para detección del SARS-CoV-2, sólo puede realizarse en laboratorios que tengan un nivel de Bioseguridad

III (BSLIII). Sin embargo, en corto tiempo, ya se han abierto tres nuevos laboratorios para ampliar esta capacidad diagnóstica, acondicionando los centros para que cumplan con los niveles de seguridad biológica requeridos. El 6 de septiembre se inauguró uno de esos centros de diagnóstico con la técnica RT-PCR en el estado Yaracuy (Figura 2).

Regresando a lo ocurrido en el Reino Unido, los miembros del gabinete deben estar dispuestos a escuchar opiniones diferentes y no tratar de interferir en ellas, sin desplazar a aquellos científicos que no se amoldan a sus ideas. Esto se evidenció cuando a los pocos días de expresar públicamente la decisión del gobierno por el primer ministro inglés, Boris Johnson, de colocar como prioridad a la economía británica ante la pandemia, recibió una respuesta contundente por parte de un grupo de científicos notables de ese país, quienes manifestaron el grave error en que incurrieron, colocando

a la sociedad entera en una situación de altísimo riesgo ante la infección por coronavirus. Sin embargo, no fueron escuchados y las consecuencias fueron percibidas en un corto tiempo, ante la fase exponencial de los casos positivos en la población británica. La conclusión de esto es que los ministros, no están siguiendo la Ciencia en el Reino Unido, aunque así lo digan (³).

Es impresionante lo que refiere Steven, en relación a lo que pueden ser capaces de hacer los ministros británicos para evadir su responsabilidad, pueden inclusive sugerir cambios en la gravedad de una patología con consecuencias graves, y así lo plasma en su artículo: *hay señales preocupantes de que los ministros británicos están liderando la ciencia, en lugar de seguirla. La BBC informó, por ejemplo, sobre la decisión de cambiar el reconocimiento de COVID-19 como una "enfermedad infecciosa de grandes consecuencias"* (<https://www.bbc.co.uk/news/newsbeat-52440641>).

En marzo de 2020, el gobierno sugirió al Comité Asesor sobre Patógenos Peligrosos que se cambiara este estado de "enfermedad infecciosa de grandes consecuencias". En la noticia quedó plasmado, se informó

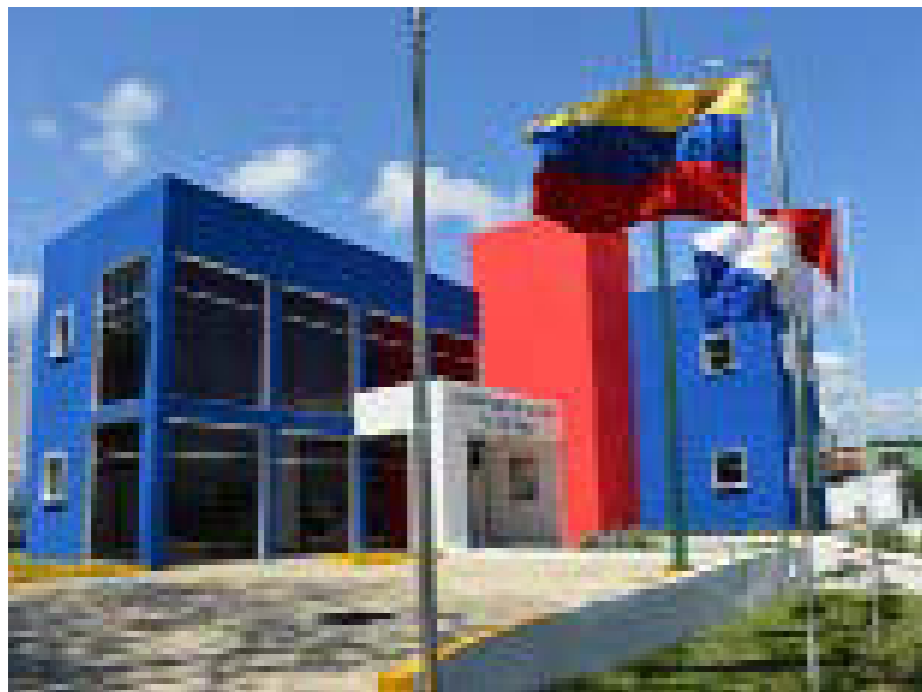


Figura 2. Laboratorio "Dr. Felix Pifano", en San Felipe Estado Yaracuy. Nuevo Centro para el Diagnóstico de la Covid-19 en Venezuela

que esta decisión no se tomó, porque el conocimiento científico de la COVID-19 sugiriera que tenía menos consecuencias, sino porque el Reino Unido se estaba quedando sin equipo de protección personal (EPP). La enfermedad tuvo que ser degradada para que los ministros eludieran la responsabilidad legal de proporcionar EPP de alta calidad.

En este orden de ideas, la OMS, ha sido blanco de ataque por parte del gobierno de EE.UU y ha ido muy lejos al detener la ayuda financiera muy necesaria para esta agencia durante una crisis de salud global. El caso es que el presidente Trump ha dañado la integridad de su oficina y su gobierno. La salud mundial y la seguridad sanitaria mundial necesitan una

OMS fuerte y un gobierno estadounidense fuerte para apoyar a la OMS. La decisión del presidente Trump de dañar a una agencia cuyo único propósito es proteger la salud y el bienestar de los pueblos del mundo es un crimen de lesa humanidad (Figura 3). Esta afirmación fue publicada por Richard Horton, el 25 de abril, 2020 en la prestigiosa revista The Lancet (3). Además acotó: *Es un ataque consciente e inhumano contra la población civil mundial. Debería restablecer la financiación de la OMS de inmediato y ofrecer a la agencia su respaldo total e incondicional.*

Estas acusaciones distan mucho de los hechos, la OMS actuó conforme iba recibiendo la información por parte de las autoridades chinas. El 31 de diciembre

de 2019, por primera vez se informó de la existencia de casos atípicos de neumonía en Wuhan, China, a la oficina de la OMS en Beijing (China) y el 4 de enero de 2020, la OMS tuiteó que "#China ha informado a la OMS de un grupo de casos de #neumonía, sin muertes, en Wuhan, provincia de Hubei. Se están realizando investigaciones para identificar la causa de esta enfermedad" (3).

El 5 de enero, la OMS describió una "neumonía de causa desconocida" en sus noticias oficiales sobre el brote de la enfermedad. Ya el 7 de enero, los científicos chinos habían identificado al agente causante como un nuevo tipo de coronavirus. La secuencia genética de este nuevo virus fue compartida el 12 de enero. Para esa fecha se informaron más detalles sobre la enfermedad, se notificaron y explicaron los primeros 41 casos, los síntomas empezaron a producirse en estos pacientes el 8 de diciembre. También el 12 de enero, la OMS informó que "no había evidencia clara de transmisión de persona a persona". En relación a esto que ha sido tomado tan controversial, por el presidente Trump y otros políticos, como un engaño. La OMS informó los hechos tal y como estaban apareciendo, e informaron antes del 14 de enero, que la transmisión



Figura 3. El presidente Trump, hablando en la Casa Blanca (14 de Junio): "Hoy, le estoy dando instrucciones a mi administración para que detenga el financiamiento a la Organización Mundial de la Salud mientras se realiza una revisión para evaluar el papel de la Organización Mundial de la Salud en el mal manejo y el encubrimiento de la propagación del coronavirus ... La confianza de la OMS en las declaraciones por parte de China, probablemente causó un incremento de 20 veces en los casos en todo el mundo, y puede ser mucho más que eso. La OMS no ha abordado ni una sola de estas preocupaciones ni ha proporcionado una explicación seria que reconozca sus propios errores, de los cuales hubo muchos ... tanta muerte ha sido causada por sus errores".

de persona a persona era posible debido a que se trataba de un coronavirus similar al que causó el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) (3).

El 24 de Enero, la revista Lancet publica un artículo de Jasper Fuk Woo Chan y col., en el cual, se anuncian por primera vez que sus hallazgos confirmaban la transmisión humano -humano, ya que encontraron un grupo familiar con neumonía que

habían viajado a Wuhan y un paciente de ese grupo familiar no había viajado, sino que estuvo en contacto con ellos por varios días. En todos los pacientes se aisló el virus (4). Esta información también fue reportada por la OMS.

Pero ya el 13 de Enero, se informó que el Dr. Tedros, Director General de la OMS, estaría consultando con miembros del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), sobre si existían pruebas

suficientes para declarar una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

Posteriormente, el 30 de enero se concluye que el brote cumplía con los criterios para una ESPII, lo que el Dr. Tedros declaró debidamente el mismo día. En su artículo, Horton se refirió a todas estas acciones que fueron realizadas cronológicamente por la OMS y afirma: *¿Qué se puede concluir de esta línea de tiempo?* La OMS tardó solo 4 días en informar al mundo sobre la existencia

de esta nueva neumonía atípica. La OMS tardó solo 30 días en declarar una ESPII. Por lo tanto, la acusación del presidente Trump no tiene fundamento. De hecho el propio presidente Trump tuiteó el 24 de febrero que *“los CDC y la [Organización] Mundial de la Salud han estado trabajando duro y de manera muy inteligente”*. Luego su ataque a la OMS, contradice su anterior posición (Palabras dichas por Trump el 14 de Junio. De hecho, Horton indica que pueden haber dudas legítimas, cómo por ejemplo: 1) hay una brecha en el cronograma entre el 8 y el 31 de diciembre. *¿Qué hicieron las autoridades chinas en la provincia de Hubei y Beijing durante este período?* 2) ¿por qué las autoridades chinas le dijeron a la OMS el 11 y 12 de enero que no se habían detectado casos adicionales de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) desde el 3 de enero? 3) las autoridades chinas reconocieron un mayor número de casos fallecidos en Wuhan, pero eso no hizo una diferencia grande en el número total de muertes por COVID-19 en China (4.642, según la OMS). ¿Se puede creer esa cifra? Sin embargo estas dudas no son suficientes para hacer acusaciones infundadas contra la OMS, que además perjudican su accionar y por ende la salud mundial.

Otra denuncia contenida en la revista *Político*, donde se muestra que los centros de control de enfermedades de Estados Unidos, los CDC, se sintieron intimidados, según publicó Dan Diamond, el 11 de septiembre: *“El exfuncionario de campaña de Trump, Michael Caputo, y su equipo han intentado agregar advertencias a los hallazgos de los CDC, incluido un esfuerzo para cambiar retroactivamente los informes de la agencia que dijeron que inflaron erróneamente los riesgos de Covid-19”* (5).

Desde que Michael Caputo, sin antecedentes médicos o científicos, fue designado desde abril como portavoz del departamento de Salud y Servicios Humanos, se han tratado de alinear, los informes de los CDC a las declaraciones del presidente, Donald Trump (6). Hasta esa fecha los informes semanales de morbilidad y mortalidad de los CDC han sido escritos por científicos de carrera para uso de médicos, investigadores y público en general sobre cómo se está propagando el Covid-19 y quiénes están en riesgo. Tradicionalmente, los informes del CDC se han publicado sin mucha fanfarria y sin interferencia política, considerándose muy importantes para el trabajo de salud pública de la nación durante décadas.

Ahora, Caputo y Alexander, un científico reclutado por éste como asesor han solicitado al Director de los CDC, Redfield y a otros investigadores lo siguiente: *“Los informes deben ser leídos por alguien fuera de los CDC como yo, y no podemos permitir que los informes continúen como hasta ahora, porque es indignante. Es una locura. No se publicará nada a menos que yo lo lea y esté de acuerdo con los hallazgos y de cómo lo escribieron los CDC y lo modifique para asegurarme de que sea justo, equilibrado y completo”* (5).

Por otra parte Richard Horton el editor de Lancet, dijo unas duras palabras para Trump, en una entrevista vía Zoom a el diario The Washington Post (6). Las palabras de este editor son consideradas de importancia transcendental por la credibilidad que tiene como editor de la revista médica Lancet, a él le ha tocado supervisar algunos de los artículos más citados sobre la pandemia COVID-19, desde los primeros informes de científicos chinos hasta los más recientes sobre el desarrollo de vacunas. Horton ha surgido como una voz abierta sobre los fracasos de la respuesta global a esta pandemia, según afirma el Washington Post. Ya en mayo, su junta editorial, con sede en Gran Bretaña, generó controversia al emitir un

juicio sobre el presidente Trump: *los estadounidenses deberían elegir un presidente “que entienda que la salud pública no debe guiarse por políticas partidistas”* (Figura 4).

Este editor, recientemente ha publicado un nuevo libro, *“The Covid-19 catastrophe: what’s gone wrong and how to stop it happening again”* (Figura 5). Es una obra airada, vibrante de justa incredulidad por los errores cometidos en los últimos meses. No solamente acusa al presidente Trump de un *“crimen contra la humanidad”* por recortar los fondos a la OMS, sino que culpa al primer ministro británico Boris Johnson por los miles de muertes excesivas.

Para que analicen algunas de las preguntas donde Horton explica por qué cree que los políticos y los asesores científicos de Estados Unidos y Europa se equivocaron tanto con el tratamiento dado a la pandemia, transcribimos para el lector, algunas de las preguntas de tal entrevistas con sus respectivas respuestas.

PREGUNTA (P): Usted publicó los primeros artículos de médicos chinos en primera línea. Estados Unidos ha sido muy crítico con China. ¿Qué opinas de la respuesta china en esos primeros días?

RESPUESTA (R): Durante la primera epidemia de SARS, las autoridades chinas dijeron que no hubo brote. Intentaron engañar al mundo, hasta que la Organización Mundial de

la Salud los llamó. Creo que China aprendió que no se puede esperar mucho tiempo con este tipo de información. Durante diciembre del año pasado, las autoridades chinas intentaron averiguar qué era esta misteriosa neumonía, trataron de comprender la naturaleza del brote. A finales de mes, se dieron cuenta de que tenían algo muy serio entre manos.

P: En diciembre surge una neumonía misteriosa. El patógeno se identifica en semanas. Su código genético se publica en enero. Ahora tenemos dos docenas de vacunas en ensayos en humanos. Eso parece increíblemente rápido.

R: Nunca había visto algo así en mi vida. Llevo 30 años en Lancet y he visto



Figura 4. Richard Horton Director jefe de la revista The Lancet.

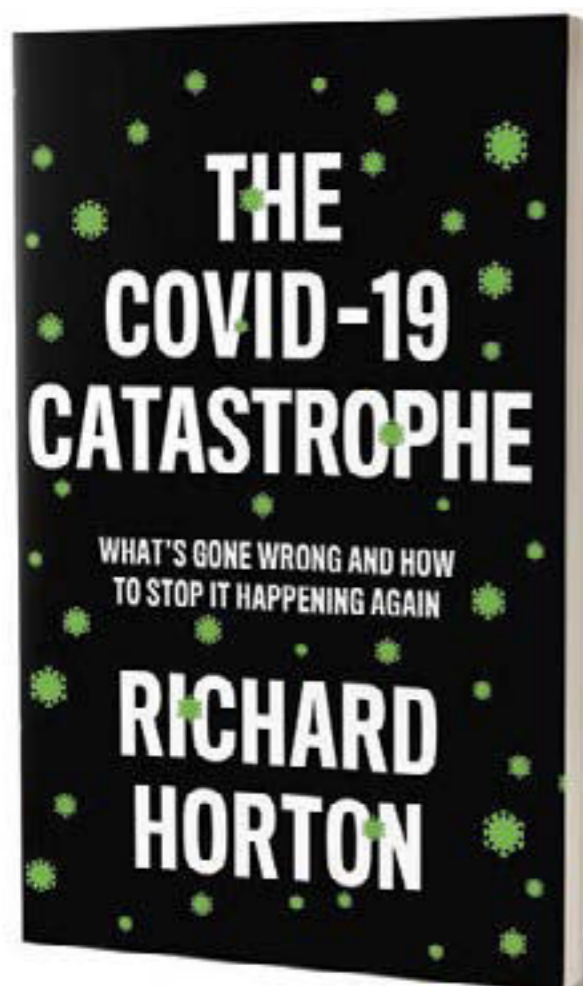


Figura 5. El libro “The Covid-19 catastrophe: what’s gone wrong and how to stop it happening again”, del editor de la revista The Lancet, Richard Horton. El autor analiza la respuesta a la covid-19 en los países de Occidente. Sobra decir que Horton es un crítico de las medidas que muchos gobiernos tomaron inicialmente frente a la amenaza. Boris Johnson no sale bien parado. Pero la peor parte le toca a Donald Trump, por no proteger a sus ciudadanos y haber retirado a ese país de la Organización Mundial de la Salud.

inmediato, reuniendo pruebas procesables para su uso por parte de los responsables políticos. Y no pasaba nada. Eso no es solo un fracaso de los políticos. Es el fracaso de los asesores médicos y científicos que están dando consejos a los gobiernos, porque tampoco creo que lo hayan captado con la suficiente rapidez.

P: Italia queda bloqueada, luego España, Francia, Alemania, Gran Bretaña y partes de Estados Unidos. Puedes ver vacilaciones y demoras. Pero Boris Johnson le dice a la gente el 12 de marzo que perderá a muchos de sus seres queridos. Una semana después, los pubs cierran. Unos días después, estamos encerrados. ¿Eso no es rápido?

R: En términos médicos, fue lento. Si tiene una emergencia de salud pública aguda, en la que el virus crece literalmente exponencialmente en su población y se duplica cada tres días aproximadamente, entonces no tiene una semana para tomar una decisión. Ahora pensemos en cómo tú responderías. La Organización Mundial de la Salud declara una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional el 30 de enero. Se podría imaginar que el Ministerio de Relaciones Exteriores o la oficina del Primer Ministro pedirían a su embajada en Beijing que les diera un informe inmediato. En 24 horas, habrían recibido el mensaje: un virus del SARS está llevando a la gente al hospital. Sin tratamiento, sin vacuna,

muchas personas mueren. Predicción de una pandemia mundial. Eso está sentado en el escritorio del primer ministro el 1 de febrero. Uno pensaría que dirían: Está bien, necesito poner en funcionamiento sistemas de prueba, rastreo y aislamiento. ¿Tenemos equipo de protección personal? ¿Cómo vamos a pensar en el distanciamiento físico? ¿Cuál es nuestra política sobre escuelas? ¿Cómo vamos a evitar que las concentraciones masivas transmitan este virus? Todo eso debería haberse discutido dentro de las 48 o 72 horas posteriores a la declaración de la emergencia. NO SUCEDIÓ.

P: El gobierno británico siempre dice: Seguimos la ciencia. Eso es reconfortante. Estas son personas inteligentes. ¿Qué salió mal?

R: No fue solo el Reino Unido, fue toda Europa y América del Norte. Los científicos de aquí no se tomaron en serio la ciencia procedente de China.

P: ¿Fue el virus que asolaba el norte de Italia lo que los abofeteó?

R: Exactamente. Fue solo cuando la epidemia en Lombardía realmente despegó. Fue entonces cuando Neil Ferguson [un epidemiólogo del Imperial College London] y otros recalcularon. Duplicaron el número de personas ingresadas en cuidados intensivos en sus modelos. Y de repente vieron que el Servicio Nacional de Salud iba a verse colapsado. Ese fue el momento crítico.

P: Cuando salieron los primeros artículos de Lancet de las UCI en Wuhan, un médico me dijo que leían como algo salido de las novelas de Stephen King. Esto es aterrador, dijeron. Y los chinos están desplegando una medicina sofisticada.

R: Estaban haciendo todo lo que cabría esperar en un entorno médico occidental. Pero, a pesar de todo eso, no lo creímos. Creo que hubo este juicio. Es un poco como

la discusión que estamos teniendo sobre China ahora. ¿Realmente podemos creer lo que dicen? ¿Son realmente competentes para tratar a estos pacientes?

P: ¿Tiene confianza en la evaluación del Imperial College de que un cierre del Reino Unido una semana antes podría haber reducido las muertes aquí a la mitad?

R: Si nos hubiéramos cerrado el 6 de marzo en lugar del 23 de marzo, entonces podríamos haber salvado absolutamente más de 20.000 vidas.

P: En su libro, escribe: “La historia del covid-19 en los Estados Unidos es una de las paradojas más extrañas de toda la pandemia. Ningún otro país del mundo tiene la concentración de habilidad científica, conocimiento técnico y capacidad productiva que posee Estados Unidos. Es la superpotencia científica mundial sin excepción. Y, sin embargo, este coloso de la ciencia fracasó por completo en aportar su experiencia con éxito para influir en la política y la política de la respuesta de la nación”.

R: Eso es cierto.

P: ¿Qué pasó?

R: Esto es difícil. Me encanta América. Pero puede ser muy parroquial (localistas o de mente estrecha). Creo que el hecho de que Estados Unidos se vea a sí mismo como el país más grande del mundo significa que se ve a sí mismo como inexpugnable. Ese punto de vista nos indica no solo una respuesta a una pandemia, sino también las actitudes ante el cambio climático y otras amenazas. No creo que muchos científicos estadounidenses de salud pública y asesores gubernamentales lean esos artículos que publicamos. Si lo hicieron, no creo que los tomaran en serio. Creo que hubo un error de cálculo muy grave del riesgo por parte de los científicos estadounidenses de salud pública.

muchas epidemias, muchas emergencias humanitarias en todo el mundo. Y nunca había visto a la comunidad de investigadores del mundo responder tan rápido.

P: Describiste el libro como enojado.

R: Estaba enojado, sí. En días tempranos. Y todavía lo estoy, hasta cierto punto. Pero ... también quiero ver la increíble oportunidad que ha mostrado esta pandemia. Antes de esta pandemia, la comunidad de investigadores no trabajaba con tanta rapidez ni eficacia en los problemas urgentes. Es fenomenal pasar del descubrimiento de un nuevo virus a vacunas candidatas en seis meses. Eso nunca había sucedido antes.

P: ¿Creo que diría que la respuesta de la comunidad científica ha sido mucho mejor que la respuesta de los gobiernos?

R: Sí, y esa es una de las razones por las que me enojé. Veía cómo la comunidad de investigadores se ponía en acción de

Conozco bien a Tony Fauci, y toda su carrera se ha forjado en la lucha contra el sida. Es un científico brillante. Es un hombre valiente. Pero algo salió mal aquí. Desearía poder darte una respuesta clara de por qué, pero no puedo. Realmente no puedo explicarlo.

Avancemos rápidamente a la administración de Donald Trump, bajo el liderazgo particular de los CDC que tenemos ahora. Bien pudo haber sido que hubiera científicos de los CDC sentados en Atlanta que leyeron esos artículos, que entendieron lo que se avecinaba. Pero no se les permite salir y ser defensores.

P: Lo mejor de la ciencia británica fue pensar seriamente en implementar la “inmunidad colectiva” como defensa en marzo: proteger a los vulnerables pero dejar que este virus se propague por la población en general. ¿Que estaban pensando?

R: Estaban pensando en la influenza, porque la única enfermedad viral que estaba en el marco, para una pandemia, lo único que estábamos planeando era la influenza. No estábamos planeando para el SARS y no pudimos girar lo suficientemente rápido.

P: Hablemos de vencer al virus en el cuerpo. ¿Hay algunas cosas buenas que ayudarán a las personas que se enferman a combatir el virus?

R: Hay algunos antivirales anticuados, no específicamente para el coronavirus, y actualmente se están sometiendo a ensayos clínicos. Veremos si tienen algún efecto. Puede que no. Es probable que no tengan un efecto o que los efectos sean muy modestos. Luego, habrá nuevos antivirales más específicos para el coronavirus; no tenemos ninguno que esté claramente listo para su uso. Y luego habrá una categoría de fármaco que en realidad no va a estar contra el virus, sino contra lo que te mata: la tormenta de citocinas. Es una respuesta inflamatoria supermasiva que se sale de control. Entonces, una ruta para tratar

esta afección es tratar de evitar que ocurra esa explosión.

P: Eso nos lleva a las vacunas. Es sorprendente que tengamos tres, cuatro tipos: ARN, ADN, virus inactivado y el adenovirus arruinado que está probando el grupo de Oxford. ¿Vamos a tener dos o tres vacunas listas para usar en diciembre o enero o febrero, con una efectividad del 70 o 75 por ciento? Por favor di que sí.

R: Entonces, la noticia positiva es que estamos haciendo un progreso realmente rápido hacia una vacuna. Se están desarrollando alrededor de 200 vacunas candidatas en todo el mundo. Hay alrededor de 15 a 20 que se encuentran en ensayos en humanos. Tenemos todas las razones para ser optimistas de que a finales de este año habremos identificado una vacuna, al menos una, que tiene cierta eficacia y es segura. Entonces, el próximo año será una cuestión de aumentar el volumen de producción y distribuir esa vacuna.

P: ¡Hurra por las vacunas!

R: Espera. Una vacuna no va a eliminar este virus de nuestra sociedad. Una vacuna nunca es 100% efectiva, 100% segura y está disponible para el 100% de las personas. No vamos a poner una vacuna a 7 mil millones de personas en el planeta, y 7 mil millones de personas en el planeta no van a querer tomarla. Estoy bastante seguro de que tendremos una vacuna el año que viene, pero eso no significa que vamos a poder volver a nuestras vidas completamente normales.

Necesitamos ser lo más transparentes y honestos posible sobre la evidencia. Necesitamos someter cada vacuna a las pruebas correctas de seguridad y eficacia. No tomemos atajos y escuchemos lo que dice la gente. No los llamamos locos o lunáticos ni ningún otro epíteto. Nuestra tarea debe ser generar confianza brindando información y respondiendo preguntas legítimas.

P: Trabaja en la intersección donde la ciencia y la investigación chocan con los egos masivos de las personas que quieren crédito por los descubrimientos, las vacunas y los antivirales. Hay muchos, muchos ceros en este juego. Las compañías farmacéuticas van a ganar miles de millones de dólares. ¿Están estas personas cuidando nuestros mejores intereses y no sus mejores intereses?

R: Tengo confianza en que la ciencia nos dará respuestas confiables. Pero no estoy seguro de que el sistema que tenemos en marcha vaya a producir un resultado justo. Vemos que su gobierno y el mío compran vacunas que aún no están listas, aún no están disponibles, pero compran opciones de vacunas para proteger a sus poblaciones. Esa no es la forma en que deberíamos estar pensando. Debemos tener una respuesta global y debemos proteger a quienes corren mayor riesgo. Sabemos quiénes son esas personas. Son los mayores. Las personas con enfermedades crónicas. Proviene de poblaciones negras y de minorías étnicas y trabajadores del sistema de salud. Son las personas que necesitan vacunarse. Yo no.

P: Quiero la inyección.

A: ¿Lo aceptarás? Bueno. Pero este riesgo de nacionalismo de las vacunas es muy real y no debería ser el país más fuerte o más rico el que tenga acceso a una vacuna primero. Tú y yo estaremos bien. Pero mucha gente no lo está. Eso no parece correcto.

Con estas palabras de Richard Horton, develan la realidad de las desigualdades de nuestro mundo y de cómo las ambiciones de las poderosas transnacionales farmacéuticas se imponen por encima de la vida. De como el poder político, y la hegemonía que aplasta a la mayoría de los habitantes, con una ciencia sesgada muchas veces o callada otras tantas, sabiendo que el destino no está separado, solo nos queda esperar una inspiración de solidaridad. Sin solidaridad como la que desde

hace unos meses está tratando de promover la OMS, este necesario cambio de actitud se verá cada vez mas alejado al igual que la esperanza de volver a nuestra ansiada normalidad.

REFERENCIAS.

1. Stevens, A. Governments cannot just ‘follow the science’ on COVID-19. *Nat Hum Behav* 4, 560 (2020). <https://www.nature.com/articles/s41562-020-0894-x>, <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0894-x>
2. Academia de Ciencias, Física y Matemáticas. Septiembre 2020. Estado actual de la epidemia de la COVID-19 en Venezuela y sus posibles trayectorias bajo varios escenarios **INFORME 2**. <https://www.derechos.org/ve/web/wp-content/uploads/2020/09/Informe-2-COVID-19.pdf>
3. Richar Horton. 25 de abril, 2020. Offline: Why President Trump is wrong about WHO. *The Lancet*. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)301549/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)301549/fulltext)
4. Jasper Fuk Woo Chan y col. Enero 24. 2020. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The Lancet* 395: 514-523. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)301549/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)301549/fulltext)
5. Político. <https://www.politico.com/news/2020/09/11/exclusive-trump-officials-interfered-with-cdc-reports-on-covid-19-412809>
6. Willians Booth. Julio 2020. Lancet editor Richard Horton has harsh words for Trump, hope for science. https://www.washingtonpost.com/world/europe/lancet-richard-horton-trump-ccines/2020/07/29/1209b610-d048-11ea-826b-cc394d824e35_story.html#comments-wrapper.