

**REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA  
DE HISTORIA DE LA MEDICINA  
Volumen 71 (número 1), enero-junio 2022**

**EDITORIAL**

**Dos años de pandemia**

El año 2020 nos sorprendió con la noticia de la aparición y expansión de una inesperada e inusitada enfermedad viral, bautizada por la OMS con el nombre de COVID-19 (por sus siglas en inglés derivadas de la expresión, *CO*rona*VI*rus *D*isease, y 19 por el año de inicio de la enfermedad); originaria de la China, la infección se convirtió rápidamente –en apenas 10 semanas– en una pandemia de extensión universal (global). El grupo etario afectado con mayor gravedad y mortalidad fue –y todavía lo es– el de la tercera edad y en particular las personas afectadas de otras enfermedades tales como diabetes, trastornos cardiovasculares y pulmonares e hipertensión. Al comienzo, la fisiopatología resultó misteriosa pero el misterio fue rápidamente develado, tratamientos más racionales establecidos y el inicio de una intensa carrera para inventar una vacuna efectiva para prevenir y reducir el efecto de la enfermedad; esto fue logrado en tiempo record y a los 9 meses de la declaratoria de pandemia ya se estaban aplicando las primeras vacunas contra el virus del COVID-19. En la medida que se incrementaba el número de personas vacunadas, se producía una reducción progresiva en la mortalidad y en la gravedad de la morbilidad, de manera que mucho menos personas infectadas requerían hospitalización, incluso dentro de los grupos de riesgo mencionados anteriormente.

En Venezuela, los primeros casos fueron detectados en marzo del año 2020 y como ocurrió en casi todo el mundo, el país fue puesto en cuarentena con ciertas peculiaridades y con extensas consecuencias en los ámbitos económico, social, político, educativo, etc.

El gobierno nacional asumió el control de la información relacionada con la infección por el coronavirus con reportes diarios sobre el número de nuevos infectados confirmados, fallecimientos y casos recuperados. La confirmación de los casos por la prueba de PCR era

realizada al principio solo en el Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel", sumándose posteriormente el Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas a esta tarea, además de contribuir con la identificación de las diferentes variantes del virus SARS-CoV-2, surgidas lo largo de la pandemia. Una característica de esta información gubernamental, denunciada en repetidas ocasiones por diversas organizaciones nacionales y extranjeras, fue su falta de transparencia, su inconsistencia y su "atipicidad" comparada con los datos reportados por otros países. Basten solo algunos ejemplos. 1. Estudios clínicos realizados en un centro clínico de la capital con pacientes hospitalizados indican que el comportamiento de la enfermedad es similar al que ocurre en otros centros similares de otros países, tanto del primer como del tercer mundo, especialmente en términos de mortalidad; en otras palabras, no existen mayores diferencias en la forma en que se presenta y evoluciona la enfermedad en Venezuela. Sin embargo, cuando se compara la mortalidad general del COVID-19 con la del resto de los países de Sur América la diferencia es en extremo significativa; mientras que el promedio de fallecimientos en casi dos años de pandemia es del orden de los 2.700 muertos por millón de habitantes (con un rango entre 1710 en Bolivia y 6046 en Perú), la de Venezuela es de menos de 200 fallecidos por millón de habitantes, a pesar de que el país cuenta con un sistema de salud pública claramente deficitario y poco preparado para afrontar una pandemia de esta naturaleza. 2. Al contrario de esa baja mortalidad general, Venezuela tiene el récord de la mayor mortalidad de personal sanitario en toda la región, y probablemente, a escala mundial, cifras colectadas y difundidas por varias organizaciones no gubernamentales sobre las cuales el gobierno nacional nunca se ha pronunciado. 3. En el terreno anecdótico, el Ejecutivo Nacional ha avalado oficialmente, sin ninguna base científica seria, algunos tratamientos milagrosos, los cuales han sido ofrecido a la comunidad internacional para combatir la enfermedad, sin que hasta ahora, naturalmente nadie haya aceptado tal ofrecimiento. Uno de ellos, el "carvativir" supuestamente tenía 100% de efectividad en su capacidad de neutralizar el virus, y sin ningún efecto secundario. 4. La descalificación de voces no oficiales que de buena voluntad quieren contribuir a un manejo adecuado de la situación en beneficio de la salud del pueblo venezolano. Tal fue el caso del informe técnico de la Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales, que en mayo de 2020, hizo público una proyección del probable desarrollo de la epidemia en Venezuela junto con algunas recomendaciones para enfrentarla apropiadamente. Por este hecho, la Academia fue

acusada de alarmista y de generar terror, y se propuso la realización de una investigación judicial para establecer responsabilidades. Hasta donde sabemos, la amenaza no llegó a concretarse. 5. La aplicación de vacunas efectivas y aprobadas por la OMS comenzó con un importante retraso y con un número reducido de dosis, de manera que Venezuela se mantuvo entre los países de la región con menores tasas de personas inmunizadas con el esquema completo de la correspondiente vacuna. En esta área es donde probablemente se muestra con mayor intensidad la opacidad y las inconsistencias en las cifras gubernamentales.

A pesar de todo lo anterior y posiblemente debido a múltiples factores, muchos de ellos ni investigados ni clarificados, el país sobrevivió a la pandemia, aún en curso y en vía de transformarse en endemia, así como tarde o temprano también sobrevivirá a la inmensa crisis variopinta en que se haya sumido.

Andrés Soyano, editor.