

COVID-19 y la viruela del mono: dilemas éticos a la carta

COVID-19 and monkeypox: ethical dilemmas a la carte

Aland Bisso Andrade¹

Bisso-Andrade A. COVID-19 y la viruela del mono: dilemas éticos a la carta. Rev Soc Peru Med Interna. 2022;35(3): 89-90 .
<https://doi.org/10.36393/spmi.v35i3.676>

Durante la primera ola de la COVID-19 que enfrentó el Perú bajo el gobierno de Martín Vizcarra se dieron varias medidas para enfrentar la pandemia, tales como confinamiento, uso obligatorio de mascarillas, prohibición de reuniones sociales y uso de las llamadas “pruebas rápidas” para el diagnóstico de la enfermedad, a fin de “detectar casos en forma oportuna y determinar su cuarentena”. Craso error.

El Dr. Víctor Zamora, ministro de salud durante ese desastre, dijo que, además de las pruebas rápidas, también había solicitado pruebas moleculares pero que no había presupuesto suficiente para obtenerlas. Hasta un residente de medicina medianamente aplicado pudo darse cuenta de que tales “pruebas rápidas” no servían para dar un diagnóstico oportuno y menos para ordenar una cuarentena correcta. Vizcarra lo sabía, por supuesto que Zamora, también.

Los informales, que debían salir a las calles a ganarse la vida, estaban con orden de confinamiento, muchos de sus centros de trabajo quebraban y desaparecían diariamente. El hijo de un vecino de mi barrio que se ganaba la vida como motociclista de *delivery*, tuvo un fuerte resfriado y en el tercer día de enfermedad le hicieron una “prueba rápida”; salió negativa. Aun así, completó 14 días de cuarentena en casa y después salió a trabajar en su moto, asintomático y con doble mascarilla. Necesitaba dinero para mantener a su familia. Cuando iba por la Av. Larco se encontró con un operativo, montado por el alcalde, que consistía en tomarle una “prueba rápida” a todos los motociclistas de servicio de *delivery*. Fue detenido y le hicieron la prueba. Salió positivo, como era de esperar, y lo enviaron a cuarentena 14 días más. Mientras, los debates sobre la importancia de la ivermectina y el dióxido de cloro atiborran diarios y emisoras, el gobierno de turno y sus ministros seguían con el festín de la “pruebas rápidas” y el confinamiento a extremos dramáticos y kafkianos.

En una playa del extremo norte se armó todo un operativo policial para enmarrocar a una pareja que había decidido

pasar el fin de semana lejos del mundanal ruido; y, en el malecón de Miraflores, dos patrulleros y tres unidades de serenazgo le cayeron encima a un individuo que había sacado el perro a la calle para que satisfaga sus impostergables necesidades fisiológicas. No fueron suficientes los gritos del “culpable cogido en flagrancia” ni los ladridos del consentido. Primera plana en los diarios y en el dominical televisivo. Una sonrisa en medio de la tragedia. Siempre he sostenido que la ignorancia es atrevida, pero la estupidez es letal. Los miembros de la policía y del serenazgo detenían a cuanta alma en pena veían en la calle para conducirlos a la comisaría local. Iban con ellos, atiborados dentro de sus unidades policiales. Ahí se contagiaban, amén de las máscaras inservibles que su institución había adquirido en un acto rutinario de corrupción. El resultado: cientos de policías fallecidos por COVID-19. La mala gestión pasó una factura muy alta. Vizcarra y su ministro del Interior no daban pie en bola. Las reuniones sociales clandestinas (“fiestas COVID”) estaban a la orden del día. El 23 de agosto del 2020, la policía montó un operativo en una discoteca de Los Olivos. Lo hicieron tan mal, que 13 jóvenes murieron asfixiados tratando de alcanzar la única puerta de salida cerrada para que “nadie escape”. Al día siguiente se montaron pequeñas carpas del Minsa para hacerle “pruebas rápidas” a todos los detenidos. Gestión inútil, gasto inútil. Algunas calles más allá, se formaban largas colas de gente portando balones de oxígeno para suplir una necesidad que el sistema colapsado de salud no podía aliviar. En todo ese escenario, los dilemas van surgiendo por todas las esferas. Las altas autoridades del gobierno tienen serios problemas para discernir entre el bien y el mal. Los intereses políticos terminan anteponiéndose al interés social. Dicen que el bien común debe prevalecer sobre el interés personal. Menudo dilema que debió resolver un padre de familia que en pleno confinamiento debía mantener a su familia con el negocio ambulatorio. O hacía caso a las medidas restrictivas del gobierno o no llevaba a casa ni un centavo para comer. Además, cada cosa tiene su nivel, hasta los dilemas. Mientras los médicos seguían muriendo por falta de vacunas, Vizcarra y su séquito pusieron el hombro a escondidas, aunque sean vacunas chinas. Todo vale. Pero el tiempo pasa y la tormenta amaina. La gente que le rogaba

1. Médico internista. Ex president de la SPMI



a todos los santos el advenimiento de una vacuna; y, ahora que está disponible, ya no se quiere vacunar porque “da fiebre y le dolerá el brazo”, o porque teme que le metan un chip. Así somos.

Las cosas cambian, los virus cambian. Vino la era de la variante omicrón, de alta morbilidad, pero, felizmente, con baja mortalidad. Una cuarta ola nos pescó con mascarillas abajo, centros comerciales boyantes y fiestas sociales por doquier. Todos

salieron a trabajar y, además, divertirse, cansados del confinamiento

improductivo. Con cuatro vacunas encima y camas-UCI de sobra, que viva la vida. Finalmente, solo las vacunas, el distanciamiento y el correcto uso de mascarillas menguaron la tragedia. Las gestiones de Vizcarra, Zamora, Mazzetti y Sagasti, en medio de un sistema de salud que no daba para más, no fueron suficientes para evitar los más de 200 000 fallecimientos, incluyendo más de 500 médicos, que enlutaron nuestro país. La tasa de mortalidad cayó significativamente desde fines del 2021, pero, aun así, el gobierno actual no tiene una política bien definida contra la pandemia.

El conflicto bélico entre Rusia y Ucrania nos puso a puertas de otra guerra mundial y, por añadidura, aparecieron los primeros casos de la viruela del mono. Otra vez la amenaza de una nueva pandemia. En mayo del 2022, la OMS anunció los primeros casos en el Reino Unido, seguido del reporte de nuevos brotes en otros países y, finalmente, la alerta mundial. El Minsa confirmó el primer caso peruano el 26 de junio del 2022. Al 16 de agosto, se habían reportado ya 37,322 casos en todo el mundo, en América del Sur, el Perú ocupaba el segundo puesto con 834 casos, detrás de Brasil (2893 casos), pero en noveno lugar a nivel global, donde Estados Unidos (11,843 casos) y España (5719 casos), ocupaban los primeros lugares; sin embargo, Perú era el tercero a nivel mundial con mayor tasa de contagios por millón de habitantes.

Los casos aumentan día a día. Tal vez ayuden en su prevención algunas medidas aprendidas contra la COVID-19, como las mascarillas y el correcto lavado de manos, pero no son suficiente contra la nueva amenaza, debido a que el mayor riesgo lo genera el contacto mucocutáneo por las típicas lesiones que el virus ocasiona. En el Perú, el 68% de casos se viene reportando en hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), de los cuales el 63% es portador del VIH. La viruela símica no puede considerarse una infección de transmisión sexual, pero

como no hay sexo sin contacto de cuerpos, las recetas de prevención saltan a la vista. Algún despistado salió a la palestra pidiendo “cuarentena sexual”, como si el sexo fuese una enfermedad infecciosa. El director de la OMS suavizó el asunto invocando a los hombres en riesgo de contraer la infección “disminuir el número de parejas sexuales”. El uso de condón no basta. Tal vez para alguien funcione el sexo con la ropa puesta a cambio del celibato total. Menudo problema, nuevos dilemas. Reaparecen los fantasmas de los inicios de la pandemia del VIH/sida. El sesgo homosexual de la infección levantará las fobias siempre latentes. Tarde o temprano la viruela símica pasará al dominio heterosexual. Lo correcto sería garantizar el aislamiento de los pacientes diagnosticados, tal vez utilizando los mismos ambientes que sirvieron para aislar a los pacientes con COVID-19 en la Villa Deportiva Panamericana, por ejemplo. Las medidas de prevención deben ir dirigidas a la población en general, no a una población en especial por más que sea de alto riesgo. Se perderá una oportunidad valiosa. Y, cuando vengan las vacunas ¿por quiénes empezarán? Supuestamente, los mayores de 40 años tienen algún tipo de inmunidad -aunque no hay data suficiente- debido a que recibieron la vacuna antivariólica cuando niños. No sería raro que alguna autoridad sanitaria (o política) sugiera empezar por la población HSH. ¿Qué creen que ocurrirá? Si usted, amable lector, está dentro de esta población, pero aún no confiesa públicamente su orientación sexual, ¿se vacunará y lo comentará abiertamente en su próximo almuerzo familiar? Qué dilema, ¿verdad?

Justamente, el dilema ético aparece cuando hay una situación en la que se genera un conflicto entre los diferentes valores de la persona y las opciones de actuación disponibles. Algo así como el nudo dramático y trágico que viven nuestras autoridades políticas hoy en día.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sala COVID-19. Minsa. <https://www.dge.gob.pe/covid19.html>
2. Los Olivos: todos los detalles sobre la tragedia en la discoteca Thomas Restobar. *El Comercio* (24/08/2020).
3. Monkeypox Outbreak Global Map. CDC. Data as of 15 Aug, 2022. <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html>
4. Minsa/Noticias (26 Jun 2022). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/627040-minsa-confirma-primer-caso-de-la-viruela-del-mono-en-el-peru>
5. Titanji BK, Tegomoh B, Nematollahi S, et al. Monkeypox: A Contemporary Review for Healthcare Professionals. *Open Forum Infect Dis.* 2022 Jun 23;9(7):ofac310.