

Notas recientes

Diputados gastaron casi ₡415 millones en gasolina durante este período legislativo

martes, 22 de diciembre de 2020

Beneficio de gasolina para diputados tiene los menores controles entre supremos jerarcas

jueves, 10 de diciembre de 2020

Verificación a crítica de Pilar Cisneros

martes, 1 de diciembre de 2020

Líderes de Nueva República auspician divulgación de farsas sobre elección en EE. UU.

viernes, 27 de noviembre de 2020

Es falso que jirafas ticas aporten a preservación de

martes, 1 de septiembre de 2020

COVID-19 sí es mortal. Médico dijo lo opuesto para alimentar una protesta

David Bolaños - doblecheck@ucr.ac.cr



En resumen: El COVID-19 puede ser mortal incluso entre personas jóvenes sin factores de riesgo previos. Existe evidencia científica que describe cómo el nuevo coronavirus afecta el organismo humano hasta ocasionar la muerte. Este hecho comprobado contradice lo dicho por el médico general Augusto Vega Chavarría en la plataforma Televisión y Radio RN el 24 de agosto pasado.

Vega afirmó que el COVID-19 «no es mortal» porque hay personas que se recuperan. Vega también aseguró que las muertes por COVID-19 se deben a diagnósticos erróneos de otras patologías y a mala praxis médica.

Sala IV refuta
(otra vez) a
Seguridad
Pública con
voto a favor de
comunicadora
viernes, 13 de
noviembre de 2020

para el 25 de agosto en el centro de San José. El presentador del programa, Marvin Rojas, también promovió en reiteradas ocasiones la asistencia a esa protesta. Hasta la fecha, esa transmisión ha sido compartida más de 4.600 veces y supera las 68.000 reproducciones.

La marcha del 25 de agosto fue convocada originalmente por el exdiputado y excandidato presidencial, José Miguel Corrales. La manifestación pretendía protestar contra las medidas tomadas por el Gobierno durante la pandemia. En la actividad confluyeron sectores con una serie de reclamos y críticas distintas. Una de ellas fue la supuesta inexistencia de una pandemia.

Doble Check halló que la mayoría de reclamos empleados por Vega parece tener origen en memes, noticias falsas y artículos de plataformas no verificables en Internet. Esta desinformación circula en distintas partes del mundo y ya ha sido refutada en reiteradas ocasiones.

"Mañana, vaya usted tranquilo: ¡no hay ningún virus contagioso!", afirmó el médico general, quien ya cuenta con un proceso disciplinario en curso por desinformar sobre el COVID-19. Vega también afirmó que no existe una pandemia de COVID-19 y que las pruebas que se emplean para el diagnóstico del coronavirus son parte de un engaño mundial. Esas afirmaciones también son falsas y carecen de evidencia que las sustente.

LEA
TAMBIÉN

**Sí hay pandemia,
contrario a lo dicho
por médico para
motivar asistencia a
marcha**

respuesta.

COVID-19 sí puede ser mortal

“Si hay personas recuperadas, pues obviamente no es mortal”, aseguró Vega sobre el COVID-19. “Si hay recuperados, eso quiere decir que cuando su cuerpo está con su sistema inmunológico bien y está en óptimas condiciones, usted puede tolerar”.

Ambas afirmaciones son falsas.

La enfermedad COVID-19 es mortal en un porcentaje de los casos infectados. “El hecho de que una persona se recupere implica que el virus no fue mortal para esa persona, pero no implica que no lo será para otra. Por eso no hablamos de si es mortal o no, sino de tasas de mortalidad”, explicó Silvia Molina, miembro del Instituto de Investigaciones en Salud (INISA) de la UCR. Molina, quien es doctora en microbiología e inmunología, calificó la afirmación de Augusto Vega como “absurda”.

También es falso que todas las personas sin factores de riesgo previos puedan tolerar el COVID-19. “Afecta a cualquier persona. La severidad de la enfermedad y las complicaciones dependen de los factores de riesgo, de la genética y del manejo clínico”, indicó Eugenia Corrales-Aguilar, viróloga especializada en inmunología de los virus del Centro de Investigación en Enfermedades Tropicales (CIET) de la UCR.

“En Costa Rica, de las muertes reportadas, un 13%-14% de las mismas no

comunicada,
añadió la viróloga
basándose en cifras
de la Caja
Costarricense del
Seguro Social
(CCSS).

Letalidad del SARS-CoV-2

La inmunóloga Silvia Molina recalcó que el coronavirus SARS-CoV-2 registra una letalidad (muertes entre personas infectadas) menor que otros virus. El ébola, por ejemplo, tiene una **letalidad promedio de 50%**. El SARS-CoV, predecesor del actual coronavirus, tiene una **letalidad promedio de 14-15%**. La investigadora del INISA señaló que globalmente se calcula una letalidad promedio de 3,4% para el coronavirus del COVID-19, aunque hay variaciones por zona geográfica (para Costa Rica es 1,06% al 28 de agosto).

Corrales-Aguilar destacó que «todos somos susceptibles a la infección, no así a sucumbir a las complicaciones causadas por la misma». La viróloga reconoció que la letalidad absoluta del virus ha disminuido gracias a mejoras en el conocimiento sobre el manejo de los pacientes infectados, el abordaje clínico y los criterios que sugieren complicación y severidad, así como el aumento de medidas preventivas entre los grupos más vulnerables. Aún así, alertó que en la población de edad avanzada con factores de riesgo, la letalidad «se sigue manejando en los valores de un 20%».

La especialista en inmunología, Silvia Molina, subrayó que un factor adicional que debe considerarse con el nuevo coronavirus es su alta transmisibilidad, además de la

puede matar a una persona?

Augusto Vega aseguró que las muertes por COVID-19 se deben a diagnósticos erróneos de otras patologías. “Esas personas que han muerto tenían otro tipo de patología por la cual ya empeoraron y engañosamente les dieron otro diagnóstico y le generaron un protocolo que era totalmente erróneo con respecto a la patología por la que iba”, dijo Vega.

Según Vega, las personas están siendo diagnosticadas y tratadas falsamente, y fallecen por esa razón. “Les están poniendo cosas, cuando realmente no tenían COVID. Tenían otra cosa: un subonazo de azúcar, un bajonazo de presión, un estado de ansiedad”, dijo.

Tales afirmaciones carecen de evidencia que permita generalizar.

Una persona diagnosticada con COVID-19 debe ser hospitalizada si necesita oxígeno suplementario o tiene una complicación de salud que no se puede manejar en el hogar. La intervención en cuidados intensivos es necesaria cuando un órgano vital está comprometido y pone en riesgo la vida del paciente. Así lo indicó a Doble Check Marco Vinicio Boza, especialista en cuidados intensivos y miembro del Centro de Control de Operaciones de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).

El desenlace de una infección –con SARS-CoV-2 o cualquier otra– depende siempre de tres factores: los del agente infeccioso, las características de la persona infectada y del ambiente. Así lo explicó la especialista en inmunología, Silvia Molina.

LEA TAMBIÉN

No hay evidencia de que vinagre,

“El agravamiento y posiblemente la muerte de una persona con COVID-19 puede ser por alteraciones debidas a enfermedades crónicas, como alteraciones en la capacidad pulmonar o alteraciones hemodinámicas y vasculares (por ejemplo, estados de riesgo aumentado de formación de coágulos). En otros casos, tiene que ver el estado del sistema inmune”, aseguró Molina.

Complicaciones por SARS-CoV-2

El contagio del nuevo coronavirus puede complicar las condiciones de fondo de algunas personas. **Esto puede conducir a una hospitalización o a la muerte.** “El coronavirus llega a descompensar una condición crónica o de fondo que tenía la persona. No es que a una persona diabética le dio por casualidad un ‘subonazo’ de azúcar y estaba contagiado al mismo tiempo con el coronavirus”, advirtió Maikel Vargas, médico patólogo y coordinador del Departamento de Anatomía de la Escuela de Medicina de la UCR.

Silvia Molina destacó además que muchos virus respiratorios predisponen a la sobreinfección con bacterias porque inducen un cambio en la respuesta inmune. “Por decirlo de una forma simple, el sistema inmune se concentra tanto en eliminar los virus, que descuida las defensas necesarias para combatir las bacterias. Este estado, junto con otros factores como la hospitalización prolongada y la intubación, pueden favorecer que las personas tengan infecciones sistémicas por bacterias que terminan causando un choque séptico y la muerte”, describió la inmunóloga.

Maikel Vargas recalcó que el agente que origina y desencadena esos desenlaces es la infección con el nuevo coronavirus:

prueba positiva se comenzó a desencadenar una serie de eventos de enfermedad. Hay que recordar que la causa básica es el coronavirus; el paciente fue hospitalizado por esa razón y se debilitó todo el organismo. De allí se van desencadenando otros efectos”, añadió Vargas a Doble Check.

Según Maikel Vargas, la muerte de personas sin factores de riesgo puede deberse a inflamaciones sistémicas. “El sistema inmunológico reacciona de una forma tan violenta contra el COVID-19 que le hace un daño al mismo cuerpo, lo que produce una reacción inflamatoria sistémica que puede llevar a la persona a la muerte aunque carezca de factores de riesgo”, indicó.

La inmunóloga Silvia Molina reconoció que se necesita más investigación con respecto a las muertes entre personas jóvenes sin factores de riesgo a causa del nuevo coronavirus. Sin embargo, señaló que es probable que tenga que ver con variantes genéticas en los elementos del sistema inmune que hacen que este reaccione de forma exacerbada o incorrecta.

Vega ofrece supuesta evidencia para decir que la mayoría de muertes catalogadas como COVID-19 no se deben a esa enfermedad. El médico repitió, por ejemplo, que un médico alemán “ha investigado más de 140 necropsias y no ha encontrado ningún virus”. Vega no mencionó el nombre de ese médico ni la referencia de la supuesta investigación.

Estas afirmaciones también son falsas y provienen de desinformación propagada en Internet.

Al hacer una búsqueda en Google de términos similares, parece que la afirmación de Augusto Vega ha sido divulgada en blogs y otros sitios de Internet. “El forense alemán concluye después de 140 autopsias: ‘No hay virus asesino’”, titula una de esas plataformas. Dicha aseveración se atribuye a Klaus Püschel, director del Instituto de Medicina Forense de la Universidad de Hamburgo-Eppendorf en Alemania.

La investigación documentada donde ha participado ese médico apunta a lo contrario: hay evidencia forense de que las personas diagnosticadas con COVID-19 han muerto por ese contagio.

El proyecto de verificación alemán *Correctiv* ha hallado que afirmaciones del investigador Klaus Püschel han sido tergiversadas o atribuidas falsamente a su nombre en redes sociales.

“Al 7 de mayo, el Instituto de Medicina Forense tenía 192 muertes con evidencia confirmada de SARS-CoV-2. En 187 casos, COVID-19 fue identificada como la causa de muerte. La examinación de los muertos ha tomado lugar en el Instituto desde el 23 de marzo y prueba que la mayoría de fallecidos eran pacientes que ya tenían deterioro significativo físicamente e

El patólogo Maikel Vargas destacó que existen **distintos estudios** con autopsias **en varios países**. Estos han demostrado la presencia del coronavirus y cómo el COVID-19 ocasiona la muerte. “Estos pacientes han fallecido de daños pulmonares y en otros órganos. En el pulmón hay una reacción inflamatoria, membranas hialinas e incluso secuelas como fibrosis pulmonar. También se han descrito lesiones en hígado, en cerebro y en vasos sanguíneos por coagulación intravascular diseminada. Esta es una formación de pequeños coágulos en los vasos sanguíneos del organismo, los cuales van a producir microinfartos y problemas de circulación en muchas partes del cuerpo”, describió Vargas, quien está especializado en medicina forense y anatomía patológica.

El intensivista de la CCSS, Marco Vinicio Boza, reconoció que en Costa Rica no se han desarrollado estudios sobre COVID-19 por medio de autopsias porque “no hay morgues con condiciones de bioseguridad para realizarlas”.

“La certificación de fallecimiento la emite el médico tratante y las causas de muerte pueden incluir casos de causa directa por COVID-19 o de causa indirecta con COVID-19. La causa es daños de órganos vitales directamente provocados por el virus o que pueden ser consecuencia del proceso inflamatorio grave que desencadena el virus”, detalló Boza a Doble Check.

Antecedentes de Augusto Vega Chavarría

Doble Check envió una serie de consultas al médico general Augusto Vega sobre sus afirmaciones en Televisión y Radio RN por medio de mensaje de texto. No se obtuvo respuesta.

de desinformación contra el nuevo coronavirus, así como por sugerir curas contra el COVID-19 sin evidencia científica documentada.

LEA TAMBIÉN**Colegio de Médicos abre proceso contra doctor por desinformar sobre nuevo coronavirus**

Los registros del Colegio de Médicos y Cirujanos muestran que el ejercicio profesional del médico general Augusto Vega Chavarría ha sido suspendido en cuatro ocasiones entre el 2014 y el 2017. La sanción más grave se dio en el 2017 por permitir a terceros la confección de dictámenes médicos de licencia de conducir utilizando su cuenta oficial. Vega fue suspendido de ejercer como médico durante 120 días.

Vega también fue sancionado con 60 días de suspensión en el 2015 por incumplir la obligación de tener un expediente clínico y de facilitarlo al paciente o a una autoridad judicial a solicitud de estos. Las otras dos sanciones de ocho días se dieron por hallarse culpable de competencia desleal.

Por otra parte, Augusto Vega Chavarría se presentó en Televisión y Radio RN como alguien que trabajó «con» la Organización Mundial de la Salud (OMS). En su perfil en Facebook, Vega afirma que fue «funcionario» de esa institución. Sin embargo, el departamento de comunicación de la Organización Panamericana de la Salud (sede de la OMS en las Américas) respondió a Doble Check que «no hay registro de su nombre como funcionario de OPS/OMS en Washington (sede regional) ni en la oficina país de Costa Rica».

La constancia de faltas disciplinarias constatadas en firme del médico general Augusto Vega [puede descargarse aquí](#).



Añade un comentario...



Geof Red

El nombre correcto de ustedes debería ser "doble fake".

No sólo no desmienten lo que el dr dijo, pues sólo repiten lo que una "fuente oficial" dice en otro contexto, sino que alimentan falsedades que son perfectamente verificables, como la tasa de mortalidad que es se 0.2% a 0.4% en el mundo, y estudios que indican que efectivamente el virus es casi inofensivo para el 98% de los infectados, entre muchas otras cosas.

Ustedes son una basura y debería darles bastante vergüenza hacerse pasar por lo que sea que creen que hacen en favor de la "verdad".

Qué se pues esperar de ese antro socialista.

Me gusta · Responder · 15 s



Alexis Rojas Hidalgo

Que noticia mas floja, sería bueno que el periodista estudiara un poco de estadística y hable de porcentajes de muerte con



MAPA DEL SITIO

CHEQUEOS

QUIÉNES SOMOS

NUESTRO EQUIPO

QUÉ ES DOBLE CHECK

Doble Check es un proyecto de auditoría del discurso público financiado por la Universidad de Costa Rica y que opera como un proyecto afiliado a las

DOBLE CHECK

 Radioemisoras

enganosas o medias verdades en el discurso político y en las publicaciones en medios de comunicación.

©2020 Derechos reservados. [Términos & Condiciones de Uso](#).
Un proyecto afiliado a las [Radioemisoras UCR](#).
Sitio desarrollado por [5e Creative Labs](#).

