

Médicos intensivistas rechazan el dióxido de cloro: “Es un desinfectante”

15/01/2021

Tras la polémica por la decisión de un juez de ordenar el uso de dióxido de cloro en un paciente con Covid 19 muchos entes médicos expresaron su rechazo a esa decisión que consideran una intromisión y además remarcaron que esa sustancia no está ni autorizada ni recomendada por ninguna asociación médica.

Ahora hay una presentación judicial que acusa al juez subrogante del Juzgado Civil y Comercial Número 7, Javier Pico Terrero, de «mala praxis judicial» por haberle impuesto al establecimiento médico asistir al hombre de 92 años con dióxido de cloro intravenoso, a pesar de que el tratamiento es rechazado por la ANMAT y la Sociedad Argentina de Infectología (SADI).

Gonzalo Álvarez Parma, delegado Regional en Cuyo de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI) expresó en Fm Vos (94.5) y Diario San Rafael que “las sociedades científicas han expresado su disconformidad en esta intromisión de la justicia en una cuestión que es netamente médica, se ha autorizado el uso de una sustancia no avalada, el Anmat no lo ha autorizado, y otros organismos gubernamentales y no gubernamentales de todo el mundo han sido claros en la recomendación de no utilizarlo; no es nuevo esto del ‘milagroso’ dióxido de cloro, varias organizaciones vienen advirtiendo de esta falsedad de dichos carentes de evidencia científica”.

Precisó que el dióxido de cloro es una sustancia con propiedades bactericidas y está autorizado como desinfectante. De ahí en más “el uso para tratamiento de enfermedades es lo que no está autorizado bajo ningún concepto”.

Sobre el suero equino dijo que está aprobado recientemente

para tratamientos de pacientes Covid de moderados a graves. "Para el que aun no ingresó a terapia que se cataloga como paciente crítico. Se produce un suero rico en anticuerpos que se usaría para atenuar los efectos de la enfermedad; estudios preliminares han demostrado reducir la mortalidad y el ingreso a terapia intensiva, son estudios preliminares y hay que estar atentos a siguientes estudios con mayor cantidad de sujetos". Álvarez Parma dijo que es clave "esperar estudios con más gente porque puede pasar que después se demuestra que no son tan beneficiosos, como el remdesivir o el plasma de convalecientes".