



Posición oficial de la Asociación Costarricense de Infectología respecto al uso de Dióxido de Cloro en el escenario de la infección por SARS-CoV-2

El **Artículo 260 de la Ley General de Salud** establece que: *“queda prohibida toda propaganda o publicidad engañosa o ambigua que pueda ser perjudicial para la salud de las personas, o que pueda inducir a error al público en asuntos relativos a su conservación o recuperación”*. Dentro de la cual se contempla: *“la curación de enfermedades mediante tratamientos secretos, rituales, infalibles, de plazo cierto o de panaceas para el objeto”*.

Esto cobra gran relevancia en este momento histórico determinado por una pandemia, tomando en cuenta que en las últimas semanas se ha publicitado la idea de experimentar con el Dióxido de Cloro como una eventual terapia para los pacientes con COVID-19, **sin que exista detrás de dicha propuesta algún fundamento clínico o farmacológico que respalde la eficacia y la seguridad de dicho compuesto para este tipo de uso en seres humanos.**

El Dióxido de Cloro (ClO_2) se ha utilizado para desinfectar aguda para consumo humano desde hace al menos 50 años, además de tratamiento de agua para usos industriales y para el procesamiento de alimentos.

El Dióxido de Cloro presenta eficacia biocida en un amplio rango de pH (3 a 9). Presenta poca o ninguna disociación al estar en contacto con el agua, por lo que puede pasar a través de las membranas celulares de las bacterias, además de penetrar la cápside viral y reaccionar con el ARN. Sin embargo, pese a la actividad biocida de esta sustancia, la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos de América (FDA) ha sido enfática en la posición de que **tanto el Clorito de Sodio como el Dióxido de Cloro son los ingredientes activos de ciertos desinfectantes y no están hechos para que los ingieran las personas como parte del tratamiento para ninguna enfermedad.**

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) de Colombia, emitió una alerta ante la promoción y patrocinio de investigaciones clínicas en seres humanos con Dióxido de Cloro como tratamiento para el COVID-19, **sin que estas contarán con la autorización correspondiente por parte de las autoridades de salud en Colombia.**

La Agencia Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) de Argentina; y el Instituto de Salud Pública (ISP) de Chile, así como Health Canada, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, la Agencia Francesa para la Seguridad de los Productos de Salud y la Agencia de Normas Alimentarias de Reino Unido **han advertido sobre los riesgos de ingerir este tipo de productos fuera de los escenarios para los cuales se encuentra avalado.**

A pesar de que a nivel de países suramericanos como Ecuador y Bolivia se ha presentado el consumo de este tipo de sustancias promoviéndolas como una terapia válida para la infección por SARS-CoV-2, **las autoridades de ambos países han sido enfáticas en que no existe aval para el uso de estos productos en este contexto.**

La FDA ha recibido reportes de personas que experimentaron **eventos adversos graves** después de tomar un producto a base de Dióxido de Cloro, dentro de los cuales se incluyen:

- **Insuficiencia respiratoria** debido a metahemoglobinemia
- **Trastornos del ritmo cardíaco** mediados por prolongación del QT
- **Hipotensión arterial** secundaria a deshidratación severa
- **Insuficiencia hepática aguda**
- **Hemólisis**, debido a los subproductos del Dióxido de Cloro (cloritos y cloratos) que oxidan la hemoglobina, y tienen la capacidad de inducir ruptura de los glóbulos rojos.
- **Vómitos** severos
- **Diarrea** severa

No existen registros de investigaciones debidamente autorizadas que se hayan realizado en el pasado, o que se estén realizando actualmente, o que se encuentren a la espera de iniciarse en el ámbito de estudios clínicos que permitan comprobar la eficacia del Dióxido de Cloro ni alguno de sus derivados como terapias efectivas y seguras para el COVID-19 en humanos.

No puede obviarse el hecho de que en temas de salud y bioseguridad la ausencia de estudios que demuestren que un fármaco no valida el uso indiscriminado del mismo. Es decir, **no puede utilizarse el Dióxido de Cloro como tratamiento para COVID-19 partiendo de que “tampoco se ha demostrado que no funcione”.**

Costa Rica, a través de los esfuerzos del Ministerio de Salud y la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), así como de la comunidad médico-científica ha procurado que a los pacientes que han desarrollado la enfermedad por el SARS-CoV-2 se les brinden las alternativas de tratamiento que cuentan con evidencia científica a nivel mundial.

Partiendo de todo lo anterior, la Asociación Costarricense de Infectología comunica que:

1. **Respaldamos la posición del Ministerio de Salud y la CCSS expresada por los doctores Daniel Salas y Mario Ruiz, así como por parte del Colegio de Químicos de Costa Rica, en la que de forma enfática se oponen al uso de Dióxido de Cloro, Clorito de Sodio o cualquier compuesto similar como una supuesta cura para la infección por SARS-Cov-2 u otros padecimientos médicos, debido a la total ausencia de evidencia clínica que respalde la eficacia y la seguridad de estas sustancias.**
2. **Hacemos un llamado a la comunidad médica de nuestro país para actuar siempre basados en evidencia científica rigurosa, sabiendo que cada una de las decisiones en nuestro ejercicio profesional tendrá impacto en la salud y la vida de nuestros pacientes.**
3. **Instamos a la población general para que sigan únicamente las recomendaciones que provienen de las autoridades competentes y los profesionales con la formación académica y profesional necesaria para la atención de la salud de seres humanos.**