

LA ÚNICA VERDAD | POR WALTER VAN ROSSUM

Posted on 22. September 2020

Los "verificadores de hechos" de Spiegel juran a sus lectores la doctrina pura de la fiabilidad de las pruebas de PCR.

Por **Walter van Rossum**.

Quien no sea tan cuidadoso con la verdad debe compensarlo actuando con confianza, repitiendo constantemente falsedades y medias verdades y difamando sistemáticamente las opiniones disidentes. Conocemos este juego, lo conocemos, por supuesto, por la nave insignia de la flota de propaganda mediática sobre el virus de la corona: el espejo. Un nuevo artículo de Holger Dambeck, jefe del departamento de salud, trata una vez más de hacer publicidad masiva para la prueba de PCR. El único problema es que el supuesto básico es erróneo: la afirmación de que la prueba puede detectar "infecciones con el virus del SARS-CoV-2".

Pero ya era hora de que se aclarara la prueba de PCR, cuya calidad fue cuestionada por figuras sombrías como el Dr. Wolfgang Wodarg. Holger Dambeck, jefe del departamento de ciencias de Spiegel, ha tomado el asunto en sus propias manos.

Abre su pericia (1) así:

"Las infecciones por el virus del SARS-CoV-2 se detectan con las llamadas pruebas de PCR, que buscan secuencias de genes del patógeno. Médicos individuales y también escépticos de la corona cuestionan repetidamente la calidad de estas pruebas. Una acusación es que la prueba también es efectiva contra otros virus corona, por lo que los resultados falsos positivos en masa distorsionan el cuadro.

La primera frase es fundamentalmente errónea: las pruebas de PCR no detectan virus infecciosos, sino sólo ciertos genomas de ácido nucleico, pero no infecciones. Una autoridad sanitaria como la FDA americana (2) declara inequívocamente, "los resultados positivos... no descartan la infección bacteriana o la coinfección con otros virus". El agente detectado puede no ser la causa definitiva de la enfermedad" (3). Asimismo, los CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades - una autoridad del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos) o la Oficina Federal de Salud Pública de Suiza, así como varios

otros, lo señalan explícitamente.

Muchos fabricantes de esas pruebas destacan claramente: No son adecuadas para fines de diagnóstico. En las instrucciones de uso de la prueba PCR de la empresa alemana creative diagnostics se indica ante todo que su prueba también es eficaz contra otros virus, entre ellos el "virus de la gripe A (H1N1), el virus de la gripe B (Yamagata), el virus respiratorio sincitial (tipo B), el adenovirus respiratorio (tipo 3, tipo 7), el virus de la parainfluenza (tipo 2), el micoplasma de la neumonía, la clamidia de la neumonía" (4).

Nota intermedia: Sólo una palabra como "escéptico de la corona" lo dice todo sobre el periodismo pandémico imperante.

Dambeck se dedica entonces a las diabólicas tesis del médico Wolfgang Wodarg:

"El número de casos en las últimas semanas sólo ha aumentado porque muchas más personas se han hecho la prueba".

"Cuanto más pruebas, más resultados positivos falsos", explica Wodarg. Sin embargo, Wodarg no lo inventó, pero estas cifras proceden de un ensayo interlaboratorios realizado por Instand - Gesellschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien e.V. Un ensayo interlaboratorios es un "método de garantía de calidad externa para los procedimientos de medición y los laboratorios de medición y ensayo". En principio, las muestras idénticas se analizan con métodos idénticos o con métodos diferentes. La comparación de los resultados permite hacer declaraciones sobre la exactitud de las mediciones en general o sobre la calidad de las mediciones de los institutos participantes" (5).

Sin embargo, no se trata de la validación de la prueba en sí, sino de la precisión de la ejecución. Esta prueba de round robin fue encargada por el Instituto Robert Koch. El instituto virológico de la Charité, bajo la dirección de Christian Drosten, apoyó la realización de la prueba con todos los medios disponibles.

Ya el 2 de mayo de 2020 Instand publicó un resultado provisional basado en la evaluación de 112 laboratorios (6). A principios de junio se hizo una actualización sobre la base de más de 400 laboratorios

participantes. Los resultados son casi idénticos. Los valores determinados indican que las pruebas mostraron resultados falsos positivos entre 1,4 y 2,2 por ciento. De 100 personas analizadas, casi 2 se identifican como "infectadas", aunque no lo están. Por cierto, tampoco se identificaron correctamente todos los positivos en esta prueba interlaboratorios. No sólo porque Wodarg se refiere a estos números, deben estar equivocados, sino porque Holger Dambeck está empezando a hacer sus propios cálculos.

"Según las estadísticas semanales de pruebas del RKI, sólo 2.992 de un total de 510.551 pruebas dieron positivo en la 28ª semana natural, es decir, del 6 al 12 de julio. Esto corresponde al 0,59 por ciento. Por lo tanto, es evidente que la tasa de falsos positivos en Alemania no puede de ninguna manera exceder el 0,59 por ciento. Porque aunque no hubiera una sola persona infectada entre las 510.551 personas analizadas en la 28ª semana de calendario, sólo 2.992 pruebas resultaron positivas, es decir, el 0,59 por ciento. Esto claramente refuta a Wodarg y a Instand. Peter Bauer, profesor de genómica de la Universidad de Tubinga, confirma también: "Unos pocos laboratorios que no funcionaran de manera óptima tendrían una gran influencia en los resultados estadísticos de los aproximadamente 400 laboratorios participantes como valores atípicos.

¿Cómo sabe Bauer esto? De acuerdo con el protocolo de Instand, los resultados de esos laboratorios o cuando se pudieron detectar errores de asignación evidentes no se tuvieron en cuenta en el cálculo global. Al final, el ensayo también trataba de la certificación de los laboratorios participantes.

En realidad, algunos de los kits de prueba no respondieron al 100% a ninguna de las siete muestras a ser analizadas. Pero eso no significa que sólo tomes unos pocos equipos de la carrera y luego todo esté bien de nuevo. La mayoría de estas herramientas tienen diferente calidad para diferentes tareas. El RKI no ha retirado la aprobación de ninguna de las herramientas como resultado de los resultados. Podemos concluir de esto que el profesor Bauer nunca prestó mucha atención a los protocolos del experimento - pero el Spiegel ha recibido información que sus lectores pueden tragar fácilmente (7).

Es admirable cómo Holger Dambeck es capaz de refutar no sólo la compleja y costosa prueba del round robin de Wodarg e Instand en poco tiempo, sino el gran maestro de la prueba de PCR en sí mismo: El

profesor Christian Drosten. Había admitido desde el principio que su prueba no es para los débiles de corazón, sino que sólo proporciona información razonablemente fiable en casos sospechosos. Por lo tanto, rechaza las muestras más grandes.

"No podemos hacerlo simplemente porque los procedimientos de laboratorio también producen resultados positivos falsos" (8).

Habría muchas explicaciones para el modelo de cálculo de Dambeck. Pero no le interesan a Dambeck. Sólo hay una preocupación que lo impulsa: si los resultados de la prueba interlaboratorios no fueran correctos, "las estadísticas del Instituto Robert Koch serían inútiles". Sin embargo, no son correctos por razones muy diferentes, porque equiparan los resultados positivos de las pruebas con infecciones comprobadas, cuentan a los "convalecientes" como enfermos sintomáticos y suman las muertes con una prueba positiva como muertes por Covid-19.

Por otro lado, a Der Spiegel le gusta celebrar las supuestas nuevas "cifras de infección", pero regularmente se olvida de relacionar estas cifras con la inmensa expansión de las pruebas. Visto de esta manera, las declaraciones de Dambeck se convierten de repente en una contra-evidencia: Si sólo el 0,59 por ciento de más de 500.000 pruebas resultan ser "positivas", mientras que el 9,01 por ciento de todas las pruebas dieron positivo en la semana 14 del calendario, entonces esto lo dice todo sobre el parloteo clínicamente completamente infundado de la segunda ola. Y luego queda la pregunta realmente importante, que Dambeck & Co. nunca hacen: ¿Cuántos de los que dieron positivo son realmente enfermos sintomáticos y por lo tanto serían infecciosos? Ese sería el estándar de oro para la prueba de PCR.

Lo escandaloso de textos como el de Spiegel está en otra parte, aparte de la imperdonable tontería de que una prueba de PCR diagnostica infecciones.

¿Cómo es posible que una prueba o un modelo de prueba del que el destino global se hace, por así decirlo, dependiente nunca haya sido validado antes de ser aprobado, y que en el curso de los últimos meses no se haya intentado hacerlo?

¿Qué sentido tiene la perforación molecular-biológica después de unas pocas secuencias de ácido nucleico?

El resultado de la prueba del round robin de Instand confirma el buen trabajo del laboratorio. Pero si Dambeck no se hubiera dado cuenta de que hay varios estudios que prueban devastadoras inexactitudes en la prueba, puede incluso leer sobre ellos en el Deutsches Ärzteblatt(9) o en el British Medical Journal (10). En un estudio publicado en línea como preimpresión (11) en el British Medical Journal, los autores van más allá de jugar con las cifras estimadas. En un examen sistemático de más de 12.000 personas probadas originalmente con resultados negativos, descubrieron una tasa de error dramática:

"Conclusiones: Existe una heterogeneidad sustancial y en gran parte inexplicable en la proporción de resultados falsos negativos de la RT-PCR. Las pruebas reunidas tienen varias limitaciones, entre ellas el riesgo de sesgo, la gran heterogeneidad y la preocupación por su aplicabilidad. No obstante, nuestros hallazgos refuerzan la necesidad de repetir las pruebas en los pacientes con sospecha de infección por SARS-CoV-2, dado que hasta el 54% de los pacientes con COVID-19 pueden tener una RT-PCR inicial de falso negativo (certeza de la evidencia: muy baja)" (12).

El hecho de que haya cientos de informes de que las personas han dado positivo o negativo cada pocos días no puede haber escapado ni siquiera del espejo.

Es ampliamente conocido que hay problemas con las pruebas de PCR por diversas razones - de las cuales hay unos pocos cientos de modelos en circulación en todo el mundo - y no sería tan malo si se supiera cómo tratarlos e interpretar los resultados correctamente. Pero presumiblemente los periodistas como Holger Dambeck sólo están interesados en mantener su fetiche pandémico, el tablero con las categorías bien establecidas "infectado" - "convaleciente" - "fallecido", libre de toda duda desintegradora, porque esa es la base de su mensaje apocalíptico.

Fuentes y notas:

(1)

<https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-faktencheck-wie-zuverlaessig-ist-der-pcr-test-a-57224ed0-8c87-42b1-9016-223b165d980b>

(2) Food and Drug Administration, die amerikanische Behörde für Lebensmittelüberwachung und Arzneimittel.

(3) <https://www.fda.gov/media/136151/download>

(4) <https://www.creative-diagnostics.com/sars-cov-2-coronavirus-multiplex-rt-qpcr-kit-277854-457.htm>

(5) <https://de.wikipedia.org/wiki/Ringversuch>

(6)

<https://www.instand-ev.de/System/rv-files/340%20DE%20SARS-CoV-2%20Genom%20April%202020%2020200502j.pdf>

(7)

<https://www.instand-ev.de/System/rv-files/340%20DE%20SARS-CoV-2%20Genom%20April%202020%2020200502j.pdf>

(8) Coronavirus-update, Folge 7.

(9)

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/214370/PCR-Tests-auf-SARS-CoV-2-Ergebnisse-richtig-interpretieren>

(10) <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1808>

(11) Arevalo-Rodriguez I, Buitrago-Garcia D, Simancas-Racines D, et al. False-negative results of initial RT-PCR assays for covid-19: a systematic review. medRxiv 20066787. 2020 doi:10.1101/2020.04.16.20066787%

(12) „Schlussfolgerungen: Es gibt eine beträchtliche und weitgehend unerklärliche Heterogenität im Anteil der falsch-negativen RT-PCR-Ergebnisse. Die gesammelte Evidenz hat mehrere Einschränkungen, darunter das Risiko von Verzerrungsproblemen, eine hohe Heterogenität und Bedenken hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit. Nichtsdestotrotz bekräftigen unsere Ergebnisse die Notwendigkeit wiederholter Tests bei Patienten mit Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion, da bis zu 54 Prozent der COVID-19-Patienten eine anfänglich falsch-negative RT-PCR haben können (Beweissicherheit: sehr gering).“

+++

Nota sobre el artículo de Rubikon: El siguiente texto apareció por primera vez en "[Rubikon - Magazin für die kritische Masse](#)", en cuyo consejo asesor participan, entre otros, Daniele Ganser y Rainer Mausfeld. Dado que la publicación se hizo bajo una licencia libre (Creative Commons), KenFM se hace cargo de este texto para un uso secundario y señala explícitamente que el Rubicón también depende de donaciones y necesita apoyo. ¡Necesitamos muchos medios alternativos!

+++

Este artículo apareció por primera vez en "[Rubikon - Magazin für die kritische Masse](#)".

+++

Fuente de la imagen: Criptógrafo / Shutterstock

+++

El KenFM se esfuerza por conseguir un amplio espectro de opiniones. Los artículos de opinión y las contribuciones de los invitados no tienen por qué reflejar las opiniones de la redacción.

+++

¿Te gusta nuestro programa? Información sobre otras posibilidades de apoyo aquí:

<https://kenfm.de/support/kenfm-unterstuetzen/>

+++

Ahora también puedes apoyarnos con Bitcoins.



Dirección de BitCoin: 18FpEnH1Dh83GXXGpRNqSoW5TL1z1PZgZK