

PEOPLE OF ACTION
Rotary District 5160
California



Compartimos información; hechos, sin angustia

Vol. I - N°25, octubre 16, 2020

"La adversidad hace que el hombre se reencuentre consigo mismo".
ALBERT EINSTEIN

"El peligro nos reúne en nuestro camino. No nos podemos permitir – no tenemos el derecho – de mirar hacia atrás. Debemos mirar hacia adelante".
WINSTON CHURCHIL

"La dificultad debería actuar como un vigorizante. Tendría que estimularnos para un mayor esfuerzo".
BERTIE CHARLES FORBES

"El hombre no puede rehacerse a sí mismo sin sufrimiento, él es al mismo tiempo mármol y escultor".
Dr. ALEXIS CARREL
Premio Nobel, cirujano y biólogo francés

Misión

Colaborar con países en Latinoamérica en la planificación y respuesta a la Covid-19 compartiendo información relevante con investigadores científicos, médicos, personal sanitario, epidemiólogos, farmacéuticos, bioquímicos, autoridades sanitarias, Organismos Supranacionales, líderes de opinión, y rotarios a través de Rotary Club locales.

Contenido de la Newsletter

Debido a la emergencia mundial por la infección del coronavirus SARS-Cov2 la investigación biomédica pública y privada se ha acelerado para conocer el origen de la enfermedad, su transmisión y sus efectos. El conocimiento es esencial para la toma de decisiones personales y sociales. Desde Rotary Club Lamorinda Sunrise, California, nos comprometemos a contribuir a la divulgación gratuita de información rigurosa y relevante que ayude a entender la pandemia, mejorar los tratamientos, y salvar la mayor cantidad de vidas posibles.

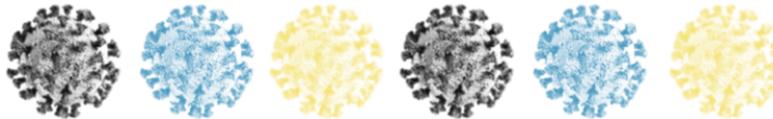
Responsables

Don Jenkins
Past Presidente, Orinda Rotary Club, California
Servicio al Mérito 2006
The Rotary Foundation de R. I.

Roberto M. Álvarez del Blanco
Past Presidente, Rotary Club Barcelona Condal, España
Award Rotary Alumni Global Service to Humanity 1996-1997
The Rotary Foundation de R. I.



ralvarez@ibernet.com

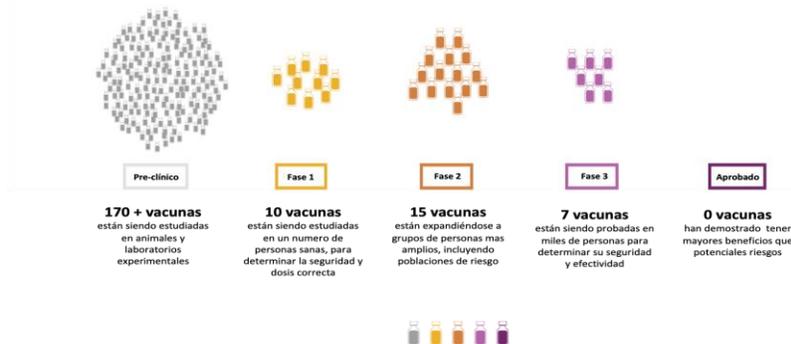


La semana en breve

Pandemia: 38.998.580 casos confirmados en el mundo, y 1.099.409 fallecidos. Los nuevos casos de coronavirus en Estados Unidos son todavía elevados. En total hay 7.981.009 casos confirmados y 217.717 fallecidos. Brasil es N°2 con 152.400 fallecidos, México con 85.285 fallecidos y Perú con 33.577 fallecidos, siguen liderando el luctuoso ranking en Latinoamérica. India experimenta un galopante avance de la Covid-19 y ya es uno de los principales países del mundo en número de fallecidos (112.161). Graves episodios se producen también en Francia, Alemania, Gran Bretaña y España. Latinoamérica continúa siendo el centro mundial de la pandemia, alcanzando dos hitos sombríos esta semana: más de medio millón de muertes y 15,5 millones de casos reportados en la región. Numerosas personas siguen siendo vulnerables a la infección, especialmente en algunas poblaciones grandes que aún no han estado expuestas. Las buenas noticias: Nueva Zelanda documenta 0 casos en las últimas cuatro semanas, y Australia un descenso muy significativo de contagios. Fuente: [John Hopkins University, 16/10/2020] y Organización Mundial de la Salud (OMS)].

Tratamiento: Nuevas pruebas de diagnóstico de antígenos, asequibles y fiables, aprobadas recientemente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y que pueden realizarse en cualquier lugar, se encaminan a transformar la respuesta de la región Latinoamericana a la COVID-19, al permitir a los trabajadores de la salud hacer pruebas precisas y rápidas, incluso en comunidades remotas. Al proporcionar resultados rápidamente, la nueva prueba permite a los trabajadores de salud gestionar mejor los casos, porque pueden aislar a los pacientes para evitar una mayor propagación y comenzar el tratamiento de inmediato. Si se distribuye ampliamente, esta nueva prueba transformará la respuesta a la Covid-19. Las nuevas pruebas rápidas de antígenos son mucho más precisas y determinan si alguien está infectado en la actualidad, una gran diferencia con las anteriores pruebas rápidas de anticuerpos, que pueden mostrar cuándo alguien ha tenido Covid-19, pero a menudo dan un resultado negativo durante las primeras etapas de la infección. Las pruebas de diagnóstico de antígeno serán particularmente útiles en comunidades remotas sin fácil acceso a un laboratorio, que se han visto afectadas de manera desproporcionada por la pandemia.

Vacuna:



12 de Oct.: La vacuna de *Johnson & Johnson* se ha pausado luego de que uno de los participante en el estudio ha manifestado una enfermedad inesperada.

7 de Oct.: La Casa Blanca aclara los estándares sobre las vacunas contra el coronavirus que La FDA trata de modificar.

6 de Oct.: La FDA publicó una guía con nuevos requisitos para la aprobación de nuevas vacunas que podría retrasar la salida al mercado de las actuales candidatas.

Relajamiento: Con más de 6.000 nuevos casos de coronavirus en las últimas 24 horas, el Gobierno italiano lanzó una "fuerte recomendación" para que los ciudadanos usen mascarillas faciales dentro de sus domicilios cada vez que reciban a no convivientes, y llamó a evitar reuniones privadas de más de seis personas, al decretar nuevas medidas para hacer frente al coronavirus. "Invitamos a no hacer fiestas en sus casas, son todas situaciones de peligro". Las nuevas medidas incluyen el veto a los deportes amateurs "de contacto", incluidos fútbol 5 o básquet. En Madrid y Barcelona se declara el cierre de bares y restaurantes por 15 días. Los centros comerciales, gimnasios, cines y teatros también verán afectado su aforo. En Francia se declara el toque de queda de las 9 de la noche a las 6 de la mañana por un mes para garantizar el confinamiento nocturno en París y otras ocho grandes ciudades. Portugal declara el estado de calamidad. Gran Bretaña sube el estado de alerta. En Londres se prohíben las visitas privadas en ambientes de interior. Chequia ha experimentado un incremento desproporcionado de contagios, igual que Alemania en donde los nuevos casos de coronavirus aumentaron al ritmo más rápido desde que comenzó la pandemia. Hungría confirma un nuevo record de fallecimientos. EE.UU. informa de 65.000 nuevos casos diarios. Pareciera que los contagios se están descontrolando nuevamente.

Fiat Lux

1.-

Los niños asintomáticos pueden contagiar hasta tres semanas después

Un estudio publicado en *JAMA Pediatrics* confirma que los menores con la Covid-19 pueden diseminar el virus más tiempo, incluso cuando no presentan síntomas

Fuente: Raquel Bonilla, larazon.es



Una nueva investigación realizada en Corea del Sur sugiere que los menores pueden diseminar el SARS-CoV-2 incluso si nunca desarrollan síntomas o hasta tres semanas después de que los síntomas hayan desaparecido. Foto: Mariscal, EFE.

La investigación no cesa en torno al nuevo coronavirus y con el reciente regreso a las aulas de los más pequeños, todo el conocimiento relacionado con la incidencia del virus en los niños se convierte en imprescindible. Una nueva investigación realizada en Corea del Sur sugiere que los menores pueden eliminar el SARS-CoV-2 causante de la Covid-19 incluso si nunca desarrollan síntomas o hasta tres semanas después de que los síntomas hayan desaparecido, según un artículo publicado en la revista científica *JAMA Pediatrics*.

“Aunque este estudio brinda información importante sobre el papel que pueden desempeñar los niños en la propagación de la Covid-19, todavía quedan muchas preguntas sin respuesta sobre la importancia de la población pediátrica como vector de esta enfermedad”, según reconocen Roberta L. DeBiasi, jefa de la División de Enfermedades Infecciosas, y Meghan Delaney, jefa de la División de Patología y Medicina de Laboratorio del *Children’s National Hospital de California*, encargadas de valorar el estudio.

En concreto, el estudio se centró en 91 pacientes pediátricos seguidos en 22 hospitales de Corea del Sur. “A diferencia del sistema de salud estadounidense, aquellos que dan positivo por la Covid-19 en Corea del Sur permanecen en el hospital hasta que desaparecen sus infecciones, incluso si no son sintomáticos”, explica el Dr. DeBiasi, un hecho que podría explicar el buen seguimiento de este estudio y la importancia de sus conclusiones.

Según confirma el artículo, aproximadamente el 22% de los pacientes pediátricos analizados nunca desarrolló síntomas, el 20% inicialmente fue asintomático, pero desarrolló síntomas más tarde y el 58% fue sintomático en su prueba inicial. Durante el transcurso del estudio, los hospitales donde se alojaron estos niños continuaron realizando la prueba para detectar el virus cada tres días en promedio, proporcionando una imagen más nítida de cuánto tiempo continúa la diseminación viral. Y los hallazgos de la investigación muestran que la duración de los síntomas varió ampliamente, de tres días a casi tres semanas.

Contagiosos durante más tiempo

Pero lo más llamativo es que también se demuestra que existe una propagación significativa en cuanto al tiempo que los niños continuaron propagando el virus y podrían ser potencialmente infecciosos. Si bien el virus fue detectable durante un promedio de aproximadamente dos semanas y media en todo el grupo, una parte significativa de los niños, aproximadamente una quinta parte de los pacientes asintomáticos y aproximadamente la mitad de los sintomáticos, seguían perdiendo virus hasta tres semanas después.

Ante este hecho, las doctoras DeBiasi y Delaney destacan varios puntos importantes que se suman a la base de conocimientos sobre la Covid-19 en menores: “Uno de ellos es el gran número de pacientes asintomáticos, aproximadamente una quinta parte del grupo seguido en este estudio. Otra es que los niños, un grupo que se cree que desarrolla principalmente una enfermedad leve que pasa rápidamente, pueden retener los síntomas durante semanas. En tercer lugar, lo más significativo es la duración de la diseminación viral, ya que incluso los niños asintomáticos continuaron diseminando el virus durante mucho tiempo después de las pruebas iniciales, lo que los convierte en posibles vectores clave”, reconocen en la revista *JAMA Pediatrics*.

Dudas sin respuesta

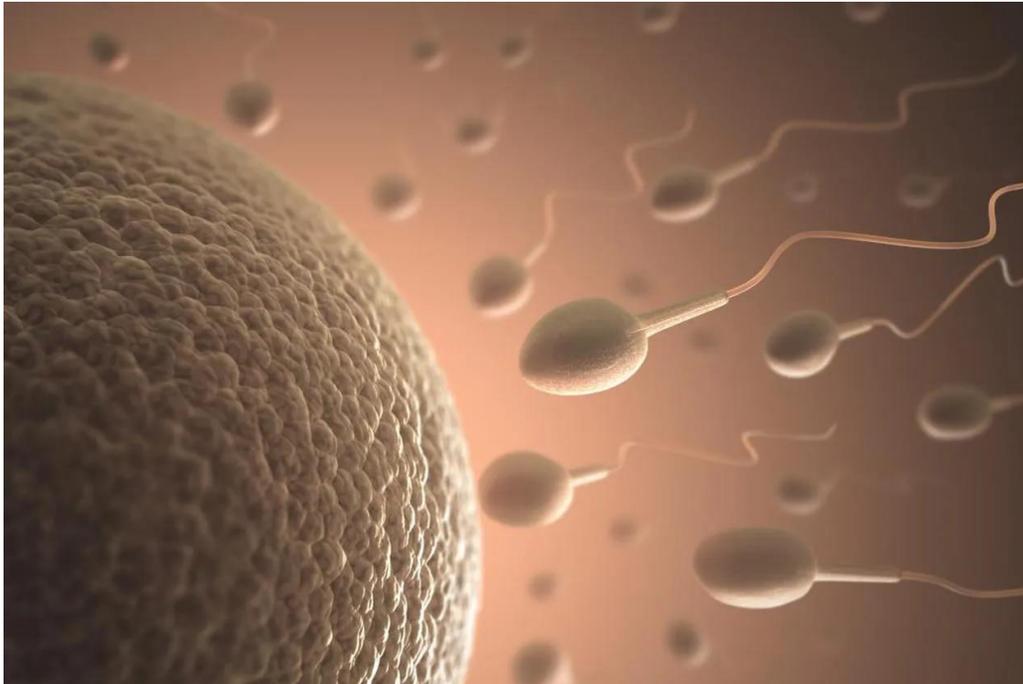
Sin embargo, a pesar de estos importantes hallazgos, el estudio plantea varias preguntas, ya que se desconoce si los individuos asintomáticos están diseminando diferentes cantidades de virus que aquellos con síntomas, un inconveniente de las pruebas cualitativas realizadas por la mayoría de los laboratorios. “Además, las pruebas solo para virus activos en lugar de anticuerpos ignoran la gran cantidad de personas que pueden haber tenido y curado una infección asintomática o leve, un factor importante para comprender la inmunidad colectiva”, reconocen las doctoras DeBiasi y Delaney.

2.-

La Covid-19 podría causar problemas de infertilidad en los hombres

Un estudio de Israel descubre la presencia del virus en el esperma del 13% de los pacientes moderados y graves analizados. Los varones afectados tienen 33 años de media

Fuente: Sergio Alonso, larazon.es



Las alteraciones del semen son el diagnóstico fundamental en alrededor de un 25-30% de los casos de infertilidad.

Los varones que padecen coronavirus en estado moderado o grave podrían experimentar problemas de infertilidad, según una investigación del *Centro Hospitalario Sheba*, en el centro de Israel. “Conocemos 27 virus que pueden afectar a la fertilidad y hemos recopilado y analizado toda la información conocida hasta ahora sobre el actual brote y sus efectos sobre el esperma”, asegura el doctor Dan Aderka, investigador y médico del *Departamento de Oncología* de este centro hospitalario.

La hipótesis de este médico, cuyo artículo ha sido publicado en la revista científica *Fertility and Sterility*, es que este fenómeno se debe probablemente a la presencia del receptor ACE2 en la superficie de las células de los testículos llamadas Sertoli y Leydig, que es el mismo receptor que está en las células de los pulmones, corazón y riñones.

Los varones afectados, según sus datos, tienen 33 años de media. El médico recomienda usar mascarillas correctamente para reducir los contagios y la intensidad de la enfermedad en caso de

infección. La investigación indica que el virus se encontró en el esperma del 13% de los pacientes con la enfermedad y que se registraba un 50% de disminución en el volumen del esperma, concentración y motilidad en pacientes cuyo estado era moderado, incluso 30 días después de haber sido diagnosticados.

Además, en doce pacientes fallecidos por Covid-19 se percibían cambios de moderados a severos en las células testiculares que apoyan el desarrollo de los espermatozoides y de la producción de testosterona, la hormona que induce la división y multiplicación del esperma. El estudio no ha desentrañado si los efectos en la cantidad y calidad del esperma son reversibles o no. Los pacientes deberán ser examinados al menos entre seis meses y un año después de la recuperación para comprobar si el daño persiste.

3.-

Un estudio documenta que la inmunidad contra la Covid-19 podría durar toda la vida

Demuestra que el SARS-CoV-2 induce a las células B de memoria, de forma que crean anticuerpos para destruir patógenos que pueden recordar en un futuro

Fuente: larazon.es.

Los resfriados estacionales no son divertidos, pero nuevas investigaciones sugieren que los resfriados que se han superado en el pasado pueden proporcionar alguna protección contra la Covid-19. El estudio, cuyo autor es un experto en enfermedades infecciosas del *Centro Médico de la Universidad de Rochester* (Estados Unidos), también sugiere que la inmunidad de la Covid-19 es probable que dure mucho tiempo, incluso toda la vida.



Una funcionaria del Laboratorio de Unidad Molecular (UNIMOL) de la *Universidad de Cartagena* procesa una muestra de la COVID-19, el 18 de septiembre, en Cartagena (Colombia). EFE, Ricardo Maldonado Rozo. Foto: Ricardo Maldonado Rozo, EFE.

El estudio, publicado en la revista “*mBio*”, es el primero en mostrar que el virus SARS-CoV-2 induce a las células B de memoria, células inmunes de larga vida que detectan patógenos, crean anticuerpos para destruirlos y los recuerdan para el futuro. La próxima vez que el patógeno intente entrar en el cuerpo, esas células B de memoria pueden entrar en acción aún más rápido para eliminar la infección antes de que comience.

Dado que las células B de memoria pueden sobrevivir durante décadas, podrían proteger a los supervivientes de Covid-19 de infecciones posteriores durante mucho tiempo, pero las investigaciones posteriores tendrán que confirmarlo.

El estudio también es el primero en informar sobre la reactividad cruzada de las células B de memoria, lo que significa que las células B que una vez atacaron a los coronavirus causantes del frío parecían reconocer también el SARS-CoV-2. Los autores del estudio creen que esto podría significar que cualquiera que haya sido infectado por un coronavirus común - que es casi todo el mundo - podría tener algún grado de inmunidad preexistente a la Covid-19.

“Cuando observamos las muestras de sangre de las personas que se estaban recuperando de la Covid-19, parecía que muchos de ellos tenían un conjunto preexistente de células B de memoria que podían reconocer el SARS-CoV-2 y producir rápidamente anticuerpos que podían atacarlo”, explica el autor principal del estudio, Mark Sangster.

Los hallazgos se basan en una comparación de muestras de sangre de 26 personas que se recuperaban de la Covid-19 de leve a moderado y 21 donantes sanos cuyas muestras se recogieron hace seis a diez años, mucho antes de que pudieran haber estado expuestos a la Covid-19. A partir de esas muestras, los autores del estudio midieron los niveles de células B de memoria y anticuerpos que se dirigen a partes específicas de la proteína Spike, que existe en todos los coronavirus y es crucial para ayudar a los virus a infectar las células.

La proteína de Spike se ve y actúa un poco diferente en cada coronavirus, pero uno de sus componentes, la subunidad S2, se mantiene prácticamente igual en todos los virus. Las células de memoria B no pueden diferenciar entre las subunidades S2 de los diferentes coronavirus, y atacan indiscriminadamente. Al menos, el estudio encontró que eso era cierto para los betacoronavirus, una subclase que incluye dos virus causantes de resfriados, así como el SARS, MERS y SARS-CoV-2.

Lo que este estudio no muestra es el nivel de protección proporcionado por las células B de memoria reactiva cruzada y cómo impacta en los resultados de los pacientes. “Eso es lo siguiente. Ahora tenemos que ver si tener este conjunto de células B de memoria preexistentes se correlaciona con síntomas más leves y un curso de la enfermedad más corto - o si ayuda a aumentar la eficacia de las vacunas Covid-19”, apostilla otro de los autores, David Topham.

4.-

Un tipo de vitamina D reduce el ingreso en UCI de pacientes muy graves de Covid-19

Investigadores confirman la efectividad del calcifediol en un estudio preliminar realizado en España

Fuente: Sergio Alonso, larazon.es.

La administración de calcifediol en pacientes con Covid-19 podría ser una opción terapéutica de éxito, según reflejan los primeros datos de un estudio preliminar desarrollado por el *Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba* y el *Hospital Reina Sofía* de esta misma ciudad andaluza. Según informan en un comunicado, se trata del primer estudio piloto de intervención desarrollado en todo el mundo sobre sistema endocrino de la vitamina D y Covid-19, en el que se suplementó a los pacientes con calcifediol (25- OH-vitamina D). Esta vitamina es importante para la absorción de calcio del estómago y para el funcionamiento de calcio en el cuerpo.



El consejero de Salud andaluz con los responsables del estudio del *Imibic* para combatir los efectos de la Covid-19. Foto: Junta de Andalucía, España.

En el ensayo han participado 76 pacientes hospitalizados por Covid-19 confirmada mediante PCR y afectación pulmonar (neumonía bilateral), que recibieron el tratamiento estándar establecido por los protocolos clínicos del momento como el mejor posible.

Además, los 76 pacientes fueron aleatorizados para recibir suplementación con calcifediol oral en cápsulas blandas. Según la información publicada, de los 50 enfermos tratados con este producto, sólo uno requirió ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), lo que representa un porcentaje del 2%, frente a los 13 del grupo que no fue suplementado, lo que supone un porcentaje del 50%.

Estos datos parecen avalar la hipótesis de que la activación del sistema hormonal D podría reducir el riesgo de aparición del Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo en pacientes afectados por este tipo de coronavirus. José Manuel Quesada, profesor honorífico de la *Universidad de Córdoba*, investigador del *Instituto Maimónides* y coordinador del estudio, asegura que “estamos realmente orgullosos de poder presentar los hallazgos de esta investigación, los cuales resultan realmente esperanzadores para el tratamiento de la Covid-19. Hemos observado que con la administración de calcifediol se reduce en un 97% el riesgo de ingreso en UCI en los casos de pacientes muy graves”.

5.-

Más de dos mil médicos y epidemiólogos del mundo pidieron cambiar las políticas de lucha contra la Covid-19

Liderada por los científicos Sunetra Gupta, Martin Kulldorff y Jay Bhattacharya, la *Declaración de Great Barrington* propone reemplazar los confinamientos generalizados por una estrategia de “protección focalizada” que evite los daños físicos y mentales de la cuarentena

Fuente: Roberto M. Álvarez del Blanco, elaboración propia.

Un grupo de científicos de todo el mundo, especializados en enfermedades infecciosas y en salud pública, publicaron el martes de la semana pasada una declaración en la que piden a las autoridades políticas evitar los confinamientos como respuesta ante la Covid-19.

En la *Declaración de Great Barrington* -en alusión a la ciudad de Massachusetts en la que se celebró la ceremonia- que ya fue firmada por más de dos mil científicos y otros tantos médicos en actividad, los especialistas proponen permitir a los jóvenes y a la gente sana regresar a su vida normal y, en cambio, aplicar una política de “protección focalizada” sobre la población vulnerable.

“Estamos muy preocupados por las consecuencias del impacto en la salud física y mental de las políticas aplicadas ante la Covid-19”, comienza la carta, cuyos tres firmantes principales son la epidemióloga de *Oxford* Sunetra Gupta, el profesor de *Harvard* Martin Kulldorff, y el médico de *Stanford* Jay Bhattacharya.

Allí los expertos proponen una política que implique la propagación del Sars-Cov-2 en grupos de bajo riesgo con el objetivo de acelerar el fenómeno infeccioso conocido como “inmunidad de rebaño”: que una porción de la población desarrolle anticuerpos para evitar la propagación del virus.

“Las actuales políticas de confinamiento están produciendo efectos devastadores en el corto y largo plazo para la salud pública. Estos (solo para nombrar algunos) incluyen índices más bajos de vacunación infantil, peores resultados cardiovasculares, menos estudios de detección de cáncer y el deterioro de la salud mental”, argumentan en la declaración que puede encontrarse en la web en inglés, alemán, portugués, español y sueco.



Martin Kulldorff, Sunetra Gupta y Jay Bhattacharya. *Declaración de Great Barrington*, @aleslogo.

Según los científicos especialistas, esos daños tendrán sus consecuencias en un aumento de la mortalidad en los años venideros, “con la clase obrera y la juventud debiendo soportar las peores cargas. Mantener a los niños lejos de las escuelas es una grave injusticia”.

Además, discuten la estrategia sostenida por varios de sus colegas sobre la necesidad de mantener los confinamientos hasta la llegada de una vacuna contra el nuevo coronavirus. “Causará un daño irreparable, con efectos desproporcionados sobre los menos privilegiados”.

“Afortunadamente, nuestros conocimientos sobre el virus están creciendo. Sabemos que la vulnerabilidad a la muerte por Covid-19 es más de mil veces mayor en los ancianos y débiles que en los jóvenes”, continúan antes de explicar el funcionamiento de la “protección enfocada”: “La manera más humana de abordarlo, midiendo los riesgos y los beneficios de alcanzar la inmunidad de rebaño, es la de permitirle a aquellos que están bajo un mínimo riesgo de morir, vivir sus vidas con normalidad para alcanzar la inmunidad al virus a través de la infección natural, mientras se protege mejor a aquellos que se encuentran en mayor riesgo”.

Con ese objetivo, explican, el objetivo central de los Gobiernos debería ser adaptar las medidas para proteger a los vulnerables, mientras que aquellos que no lo son deben inmediatamente reanudar la vida con normalidad.



El momento de la firma de la *Declaración de Great Barrington*

“Medidas sencillas de higiene, como lavarse las manos y quedarse en casa cuando estén enfermos, deben llevarse a cabo por todos y cada uno para reducir el umbral de inmunidad de rebaño”, añaden.

En efecto, la pandemia del coronavirus que ya cumplió su noveno mes y que pareciera estar entrando en una segunda ola en Europa ha dividido profundamente las opiniones de científicos y expertos en todo el mundo. Por eso, casi de inmediato después de publicada la declaración, varios especialistas hicieron oír sus críticas.

William Hanage, profesor de epidemiología en la Universidad de Harvard y citado por el diario británico *The Guardian*, cuestionó el enfoque argumentando que no se puede mantener a salvo del virus a grandes porciones de la población. Su trabajo sugiere que la Covid-19 es más letal que la gripe para las personas de alrededor de 30 años y aumenta exponencialmente a partir de ahí, lo que significa que franjas de la población necesitarían protección.

Además, según él, un brote descontrolado entre personas jóvenes y sanas podría dejar a muchos con problemas médicos a largo plazo, aunque aún no hay suficiente evidencia científica que avale esa presunción.

Perspectivas individuales



Sunetra Gupta

Sunetra Gupta, epidemióloga de Oxford, es una destacada científica y novelista india lideró el equipo de investigación que desarrolló un modelo alternativo al famoso del *Imperial College*, planteando un escenario menos pesimista. Su preocupación por los efectos del confinamiento, sus diferencias con los libertarios y su crítica al "individualismo que se hace pasar por altruismo". plantean una mirada diferente de la crisis que atraviesa el mundo. Podría sintetizarse en: "La cuarentena no es una respuesta solidaria porque hay muchísima gente que no puede sostener esa estrategia".

Su mirada multidimensional y su especial atención en la situación de los sectores socioeconómicamente más vulnerables, permite pensar el problema desde una óptica diferente. ¿Podrían las cuarentenas estrictas ser una solución igualmente útil y aplicable en todos los países? ¿Tendrían algún sentido las comparaciones entre países con recursos, sistemas sanitarios y condiciones demográficas tan diversas? ¿Faltaría, acaso, una mirada que ponga el foco en otros aspectos del drama que atraviesa el mundo con respecto al coronavirus cómo, por ejemplo, la cuestión estética?

Según su criterio, el modelo del *Imperial College* plantea el escenario más pesimista posible. Por lo tanto, era necesario proponer una gama de escenarios alternativos que pudieran explicar los datos disponibles. Sobre todo, porque es necesario asumir que los costes de la cuarentena son muy profundos, tanto a nivel de país, como a nivel internacional. Son muy severos. Plantea una medida muy drástica que tampoco es sostenible. Supone la necesidad de estimar la conveniencia del análisis de coste - beneficio para que los responsables políticos tengan una idea de cuál es la gama de alternativas, en lugar de enfocar solo el escenario pesimista.

Lo que se desconocía cuándo comenzó esta epidemia era a cuánta gente iba a matar. Si hubiera sido como la peste bubónica, entonces una cuarentena larga quizás habría sido una respuesta apropiada. Pero cuando las muertes empezaron a crecer en Europa o en los Estados Unidos estuvo claro que estaba matando solo a cierta fracción vulnerable de la población. Ahora, llevamos más de 100 días de cuarentena y los costes, particularmente para las personas desfavorecidas, son fenomenales y muy difíciles de justificar sobre la base del número final de muertos pronosticados por esta pandemia.

Calcular el número R, por el cual se estima la velocidad de propagación del virus, sin mayor conocimiento sobre la inmunidad podría ser discutible. Hay serias dudas sobre si este número R es efectivo como medida para saber si el virus se propaga o no, y hasta que nivel es un riesgo. Parecería ser menos necesario tener una expresión tan compleja para calcularlo, porque es muy difícil hacerlo ante la falta de información sobre quién es inmune y sobre muchos de los otros parámetros.

Michael Levitt (Premio Nobel de Química en 2013 y una de las voces más activas en el debate científico en torno al coronavirus) dijo que, en vez de usar el número R habría que mirar la relación entre la cantidad de casos de ayer y los de hoy. Pero con la limitación de que los casos en sí mismos son contingentes a cuántos tests se realicen. Dada la incertidumbre en torno a los testeos, y a quiénes son inmunes y quiénes no, parecería ser menos útil calcular el R, porque es muy difícil y porque heurísticamente es más sencillo fijarse si los números de muertes suben y bajan.

Sorprende, y mucho, que la pandemia sea vista exclusivamente desde ese punto: cuántas muertes, cuarentena sí o cuarentena no, qué hacemos para mantener la tasa de contagios baja, y demás. El debate debería involucrar las otras dimensiones del problema. Por supuesto, la dimensión socioeconómica es primordial. Pero hay una tercera dimensión que es la dimensión estética, y que plantea una pregunta sobre cómo queremos vivir nuestras vidas.

Obviamente, es terrible observar cómo el teatro, el cine, la ópera, todas estas actividades - referidas a un alto nivel estético, quizás- se han puesto en peligro, casi al límite, por lo que se está haciendo. Pero también habría que considerar a una interacción social normal, a las formas en las que aprendimos a ser amables con el otro. Si le estamos pidiendo a los niños de cinco años que se mantengan a cinco metros de los demás, eso va en contra de un principio estético fundamental, y nos interroga sobre cómo queremos vivir nuestras vidas. Por eso, es posible asumir que la forma en la que hemos manejado esta pandemia hasta ahora ha sido muy unidimensional, y resulta terrorífico. Pedirle a alguien en un asentamiento informal que se encierre y que resigne hacer actividades que apenas le proveen lo básico para sobrevivir, es indignante.



STANFORD
UNIVERSITY

Jayanta Bhattacharya

Jayanta Bhattacharya, es profesor de salud pública de la *Universidad de Stanford* en donde dirige el *Centro de Demografía de la Salud y el Envejecimiento* de esta universidad californiana. Es autor de tres estudios sobre la presencia de anticuerpos en la población estadounidense. Preocupado por los costes sociales del confinamiento, propone una estrategia diferenciada por edad y cuestiona la utilidad del testeo masivo y el rastreo de contactos en este momento de la pandemia. Sostiene que no nos tienen que preocupar 50.000 casos de coronavirus si no causan muertes”.

Plantea que una dicotomía estructuró la escena global en las primeras semanas de la pandemia de la Covid-19. Pareció que los gobiernos debían elegir entre dos caminos opuestos: sacrificar la economía para contener la propagación del coronavirus y salvar vidas, o sacrificar todas las vidas que fueran necesarias para mantener en marcha a la economía. No parecía haber caminos alternativos.

El gran problema de las dicotomías es que impiden comprender un mundo hecho de matices y contradicciones. Porque es verdad que una economía en pleno funcionamiento implica la circulación de personas y, a su vez, del virus. Pero también lo es que las crisis económicas pueden destruir vidas. No de los más ricos –muchos de los cuales se enriquecieron aún más con la pandemia–, sino de las personas más pobres. Del mismo modo, es cierto que el coronavirus es letal, sobre todo para las personas mayores, pero también lo son muchas otras afecciones que están siendo desatendidas por un enfoque unidimensional.

En primer lugar, se sabe que hay una profunda conexión entre el bienestar económico y la salud. Lo que se ha comprobado alrededor del mundo es que el daño económico de los confinamientos y de la pandemia ha tenido enormes consecuencias para la salud, más allá de simplemente el coronavirus. Las tasas de suicidio están creciendo alrededor del mundo; enfermedades infecciosas, como la tuberculosis, que están reapareciendo en distintos países; y las campañas de vacunación se han paralizado.

Estos son efectos tanto del confinamiento como de la Covid-19 y es complejo saber cuál es más importante. Pero lo que sí queda muy claro es que el daño económico de la cuarentena no implica simplemente aspectos financieros, sino también salud, a corto y largo plazo. Por lo tanto, una dicotomía entre el coste-beneficio de la salud frente al daño económico constituye una falsa dicotomía. Es necesario una política que tenga en cuenta los costes del confinamiento además del coste de la Covid-19. Hay que buscar un equilibrio. No solo por el aspecto monetario, sino por la salud de la población.

Otras crisis previas han dejado experiencias extrapolables a la actual. Por ejemplo, durante la crisis económica de 2008, en los Estados Unidos se dio el fenómeno de las “muertes por desesperación”, de personas que perdieron sus trabajos y sus medios de vida. El mismo fenómeno se observó en la terrible crisis de 1929. Ese daño económico estuvo relacionado a un aumento de los problemas de salud mental, de los suicidios, del abuso de opiáceos, todas formas de daño. Esto era sabido; ahora hemos podido ser testigos de cómo sucedió. Angus Deaton, premio Nobel de Economía en 2015, y Anne Case, otra prestigiosa economista, han documentado el fenómeno detalladamente.

El aislamiento y el daño económico han producido una situación en la que esa clase de depresión y de suicidios se han vuelto endémicos en la población. Un estudio realizado en junio por los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) documenta que uno de cada cuatro jóvenes de entre 18 y 20 años consideró seriamente suicidarse. Uno de cada cuatro, en junio pasado durante el confinamiento.

Evidentemente, no estamos hechos para estar aislados unos de otros. No resulta en un estado natural. El miedo al virus es una cosa. El virus es mortal y más de 200.000 personas han muerto en los Estados Unidos. Pero también el aislamiento y el daño económico son mortales. Sin duda, una política que tuviera en cuenta esos costes del confinamiento sería más racional.

Este mismo año, en los Estados Unidos han muerto más niños de gripe que por la Covid-19 y, sin embargo, se cierran las escuelas por casos de coronavirus, no por los de la gripe. Parece muy llamativo. Cerrar las escuelas no es la manera de desacelerar la propagación de la enfermedad. Solo se paga un elevado coste sin ningún beneficio a cambio. Y los costes son muy significativos. La educación es muy importante en sí misma, pero las escuelas son también lugares donde los niños reciben nutrición, orientación, apoyo psicológico, acompañamiento, y es muy importante para su salud a lo largo de la vida. Las clases online no constituyen un sustituto definitivo.

La buena noticia es que a esta altura se disponen de muchos más datos y de mucha más información, la ciencia ha podido identificar quién es vulnerable, somos mejores para tratar la enfermedad una vez que alguien se infecta, tenemos más idea de cuán diseminada está, y también estamos empezando a ver cuáles son los costes de las medidas que se adoptaron en marzo. Ahora, es el momento idóneo para hacer una reevaluación.

Mantenemos en nuestras cabezas la idea de que de alguna manera podemos eliminar del planeta todos los riesgos de las enfermedades infecciosas, y esa no es una idea razonable. Es imposible eliminar ese riesgo, habría que aprender a vivir con él. Es posible sólo una vez que entendamos su alcance, que sepamos quién está realmente en peligro. Si ponemos nuestra atención en proteger a los vulnerables podremos dejar que quienes no lo son continúen con su vida, porque los costes del confinamiento para ellos son enormes.

En su lugar, se les pide a los jóvenes que detengan su vida para proteger a los mayores, y esa es una manera muy ineficiente de hacerlo. Hay otros mecanismos. A las personas mayores ya les aconseja que restrinjan sus vidas, que hagan cuarentena, que se queden en sus casas. Habría que aumentar el apoyo a esos grupos en las residencias de mayores y en otros centros, mientras la circulación comunitaria del virus entre los jóvenes tendrá poco efecto en la vida de esas personas que ya están en cuarentena. Esta batería de políticas según segmentos de edad serían las correctas, son congruentes con la ciencia.

El confinamiento lo único que hace es retrasar cuándo aparecerán los casos. No evita que los casos ocurran. No hay nada que pueda evitarlo. Las pruebas deben utilizarse allí donde sean útiles, como en residencias de mayores y hogares en donde convivan ancianos, es decir, lugares en los que haya personas que no deban exponerse al virus.

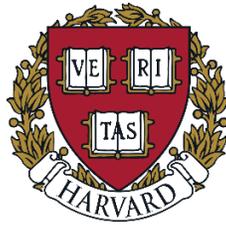
A nivel macro, se ha observado como los países actúan sin considerar los efectos sobre otros. Algunas políticas adoptadas por países desarrollados (Nueva Zelanda, Australia, Alemania) hasta cierto punto podrían considerarse inmorales porque ignoran la importancia que el funcionamiento de la economía global tiene en la salud y en el bienestar de las poblaciones de los países pobres.

Las estadísticas que sugieren que mil millones de personas han salido de la pobreza en los últimos 20 años debido al crecimiento económico. La esperanza de vida ha aumentado en todos los países en vías de desarrollo como resultado del crecimiento económico. Un solo año de colapso económico no es indoloro para ellos.

Ahora, Naciones Unidas estima que habrá 130 millones de personas más con hambre o con riesgo de caer en la inanición como consecuencia del colapso de la economía mundial. Es una cifra que empequeñece a la de muertos por la Covis-19. Las campañas de vacunación como la de GAVI (alianza mundial público-privada), que son importantísimas para la inmunización de los niños, se detuvieron globalmente como consecuencia de los confinamientos y del colapso de la economía. Los casos de tuberculosis en la India están aumentando sin control, en parte porque los esfuerzos para administrar las vacunas se han paralizado. Es muy probable que veamos el resurgimiento de muchas otras enfermedades infecciosas sobre las que se había avanzado como consecuencia de estos colapsos.

“Sí, creo que es muy irresponsable lo que han hecho muchos gobiernos. La mayoría, en el mundo, ha sembrado pánico. Las guías de salud pública con las que estoy familiarizado parten de la idea de nunca generar pánico entre la población. Hay que comunicar, de forma fidedigna y verdadera, y creo que esa es la política que hay que adoptar. Decir “estos son los riesgos, esto es lo que la ciencia nos indica”, y ponerlo también en contexto con otros riesgos que la gente ya sabe que toma.”

El confinamiento sobre toda la población puede que termine costando más vidas por otros fenómenos que van más allá de la Covid-19. Esa evidencia recién está emergiendo. Pero, en todo caso, habrá costes sanitarios, con seguridad. Y está bien que las autoridades oficiales tengan en cuenta cómo las acciones individuales afectan a los demás; no es un argumento en contra del control de externalidades porque ese es totalmente el rol de la salud pública. La cuestión es si los costes de la mitigación son tan altos que el daño de las externalidades habría sido menor. Esa es el debate que habría que desarrollar, pero que hasta hoy ha estado ausente.



Martin Kulldorff

Martin Kulldorff, epidemiólogo de la *Universidad de Harvard* nació en Suecia, pero vive en los Estados Unidos, donde es considerado uno de los mayores expertos en enfermedades infecciosas. Se manifiesta sorprendido por el enfoque dominante ante la pandemia en el mundo y por lo mucho que se politizó la discusión sanitaria. Su posición asume un enfoque distinto “por edades” para la prevención de la Covid-19 y defiende que “la inmunidad de rebaño es inevitable, así que no habría razón para posponerla”. Además, afirma que “no hay razones científicas ni de salud pública para mantener las escuelas cerradas”

Todavía hay muchos aspectos que se desconocen sobre la Covid-19, pero una cosa que sí sabemos es que hay una enorme diferencia en la mortalidad según la edad. No implica que los jóvenes no se contagien, pero son principalmente los mayores quienes mueren por esta enfermedad. Las personas de más de 70 años tienen un riesgo de morir mil veces mayor que los niños. De hecho, entre los más pequeños, la Covid-19 es más leve que la influenza estacional. En cambio, entre los mayores, es mucho peor que la influenza. Si no se tomara ninguna medida preventiva se infectaría la misma proporción de cada grupo etario hasta llegar a la inmunidad de rebaño. Y, si se aplica una cuarentena general, universal, también habrá jóvenes y viejos infectados.

En ambos casos hay muchas personas grandes contagiadas y, por eso, muchas muertes. Sin embargo, si se protege adecuadamente a los mayores y a otros grupos expuestos a grandes riesgos, pero los más jóvenes viven con normalidad, cuando se alcance la inmunidad de rebaño tendríamos más contagiados entre los jóvenes y menos entre los mayores. Entonces, la mortalidad total será menor. La clave para mantenerla baja es proteger a los mayores mientras la pandemia está asolando, asegurándose de que

no se prolongue demasiado, porque entonces ya no se los podrá cuidar. Solo es posible hacerlo exitosamente por tiempo limitado.

La inmunidad de rebaño es inevitable, así que no habría razón alguna para posponerla. Es útil para evitar sobrecargas en el sistema de salud pública, lo que explica que aplanar la curva al comienzo de la epidemia fue un buen objetivo y casi todos los países tuvieron éxito en lograrlo, excepto el norte de Italia, parte de España y quizás algunos otros países. Resultó muy importante, porque permitió que todos los enfermos reciban el tratamiento adecuado. Pero más allá de ello, no habría motivo para empujar la pandemia hacia otro momento en el futuro.

Se podría argumentar que si se la pospone algunas personas que hubieran muerto ahora sobrevivirían algunos meses más, pero esta idea es insostenible como criterio razonable de salud pública, porque si se posponen los contagios la población envejecerá 6 o 12 meses, lo que significa que todos van a enfrentar un riesgo levemente superior más tarde. Por otro lado, en temas sanitarios no relacionados con la Covid-19, como el cáncer, demorar los chequeos significa no detectar casos.

Alguien que podría haber sobrevivido 10 o 20 años, podría terminar muriendo en tres o cuatro por no haberse hecho el monitoreo a tiempo. Además, la vacunación de los niños está siendo cuestionada, y hay problemas cardiovasculares y de salud mental que están siendo agravados por las cuarentenas, y que son mucho más severos cuanto más se prolongan.

Por definición, la estrategia de la supresión no puede funcionar en una pandemia. Por lo tanto, habría un controvertido desacuerdo en este aspecto, aunque la mayoría de los epidemiólogos de enfermedades infecciosas piensan que las escuelas deberían estar abiertas. Al mismo tiempo, también están hablando a grandes audiencias otros grupos de científicos, como médicos clínicos, químicos, ecologistas y epidemiólogos de otras áreas, como el cáncer. Parecería que ha habido una cierta desconexión entre los muchos científicos que no saben demasiado sobre brotes de virus infecciosos, pero tienen opiniones muy sólidas sobre qué hacer y qué no. Resulta sorprendente observar este fenómeno.

Asimismo, entre los epidemiólogos hay cierta frustración con aquellos que no quieren vacunar a los niños, porque las vacunas salvan millones y millones de vidas en el mundo cada año. Pero es necesario que muchos se vacunen para alcanzar la inmunidad, porque hay algunas personas que, por diversas razones, no podrán vacunarse. Por ejemplo, niños enfermos de cáncer, que tienen el sistema inmune comprometido.

Los antivacunas suelen ser personas educadas, aunque los menos instruidos son más inteligentes en cuanto a las vacunas. La misma situación se da con los contrarios a la inmunidad de rebaño, personas educadas que tratan de protegerse a sí mismas trabajando desde casa, mientras la clase trabajadora es la que soporta la carga de generar la inmunidad de grupo, que por otro lado es inevitable. Se está protegiendo a los jóvenes profesionales, a los profesores, a los periodistas, a los científicos, que pueden trabajar desde sus casas y están protegidos, mientras que personas mayores de clase trabajadora viajan en autobús y trabajan en los supermercados o en las fábricas, exponiéndose y enfrentándose a mayores riesgos.

Tanto los antivacunas como los escépticos a la inmunidad de rebaño, que son los más educados y con más recursos, se aprovechan de las personas que vacunan a sus hijos y de aquellos que se ven forzados a exponerse al virus. En este sentido, la pandemia de la Covid-19 y el confinamiento podría considerarse como el mayor asalto sobre la clase trabajadora en muchas décadas.

Es muy probable que en el año 2035 cuando se analice con perspectiva histórica esta crisis provocada por el coronavirus se la reconozca no como la pandemia de la Covid-19, sino como “El Gran Pánico”. Se observarán más los aspectos perjudiciales del confinamiento, al menos en los Estados Unidos. Es posible que se recuerden dos cosas, los confinamientos y la pandemia. Pero, la pandemia está causando un daño que en este momento se está considerando inadecuadamente.

Obvio que estamos ante una pandemia muy severa. Hay que configurarla en su verdadera dimensión, sin minimizarla, porque especialmente para las generaciones mayores es una enfermedad muy grave. Pero en el camino, se han devaluado las bases de la salud pública. Para los que han trabajado con enfermedades infecciosas durante prolongados periodos de tiempo, el hecho de que exista esta pandemia no es una sorpresa. Era sabido que tarde o temprano sucedería. Lo sorprendente es que haya tomado tanto tiempo en manifestarse.

Sin embargo, hay que decir que la Covid-19 es mucho menos grave de lo que podría haber sido. Cuando todo esto comenzó en China, era evidente que se propagaría por todo el mundo, debido a los casos asintomáticos. Aunque, podríamos estar ante una pandemia que afecte a los niños, en lugar de a aquellos entre 70 y 80 años. Ese escenario hubiera resultado más dramático. Mucho peor. Las diferentes tasas de mortalidad por edad son una de las grandes debilidades del virus y habría que aprovecharlas más para vencerlo.



Imagen: REUTERS, Stephane Mahe.

6.-

¿La OMS califica de “inaceptable” sacrificar a la gente de mayor edad para lograr la inmunidad grupal

Lo prioritario es intentar que el “menor número posible de personas se contagie”

Fuente: larazon.es



Pacientes se recuperan de la Covid-19. Foto: Paolo Aguilar, EFE.

Buscar la inmunidad grupal, una estrategia que países como Reino Unido o Suecia intentaron en diferentes etapas de la pandemia de coronavirus, es un sacrificio “inaceptable”, por lo que hay que mantener las medidas preventivas, señaló la semana pasada el principal responsable de emergencias de la *Organización Mundial de la Salud*, Mike Ryan.

“Si decidimos que todo el mundo se infecte, vamos a pagar un precio, habrá ‘efectos colaterales’, un término terrible, y yo no acepto personalmente que la gente mayor sea sacrificada de esta forma, no es lo correcto ni lo que representamos como sociedad”, subrayó Ryan en una sesión de preguntas con internautas.

El experto irlandés aseguró que sigue siendo prioritario intentar “que el menor número posible de gente se contagie de esta enfermedad, lo que nos da más tiempo para tratarla, estudiarla, o desarrollar vacunas más seguras”.

Ryan reconoció que “los grandes confinamientos durante un tiempo largo se han mostrado como la mejor solución, necesaria cuando no se puede hacer otra cosa”, pero matizó que “hay que buscar un equilibrio” entre detener esta enfermedad y parar la vida económica y social “sin que ello se convierta en una polémica política”.

La directora técnica de la *OMS* para la Covid-19, Maria Van Kerkhove, participó en la misma sesión con internautas, transmitida en diversas redes sociales, donde recordó las vías de transmisión del coronavirus causante de la Covid-19, Van Kerkhove aclaró que algunas partículas expelidas pueden ser aerosoles, más finas que unas gotas, por lo que pueden estar mayor tiempo en el aire, y transmitirse a otras personas no sólo por vía nasal o bucal, sino también ocular.

Ryan subrayó que en muchos casos la transmisión secundaria ocurre en el seno de una misma familia, y en ese caso afirmó que en países como China o Corea del Sur “el éxito en el control ha estado en encontrar sitios donde aislarse en una casa” de sus parientes.

Asimismo, “en Suecia se ha evitado esa transmisión secundaria porque mucha gente vive sola o en familias pequeñas”, mientras que en Italia muchas personas mayores se contagiaron por vivir con sus parientes, “lo cual es una costumbre fantástica, pero en este caso expuso a mucha más gente”.





Economía en tiempos de la Covid-19

7.-

La pandemia amenaza con dejar a otros 28,5 millones de latinoamericanos en la pobreza extrema

Brasil, México y Argentina están entre los países más perjudicados por una crisis económica con antecedentes anteriores a la Covid-19

Fuente: Roberto M. Álvarez del Blanco, elaboración propia.



La vendedora de abarrotos Concepción Ávila, trabaja en la calle después de que la alcaldesa de Bogotá, Claudia López, levantara la estricta medida de cuarentena en algunos sectores de la ciudad. Foto Raúl Arboleda, AFP.

Latinoamérica es mucho más que el epicentro de la pandemia. Desgraciadamente, el coronavirus dejará una herida que va más allá de los miles de muertos e infectados. La *Comisión Económica para América Latina y el Caribe de Naciones Unidas* (CEPAL) esboza un horizonte aciago al finalizar el presente año porque el PIB caerá un 9,1%, y ese dato tiene una traducción social que espanta: 45,4 millones más de pobres en una región que ya tenía a más de 185,5 millones de personas en esa situación en 2018. Esto equivale al 37,3% del total de su población.

Pero a la vez, los latinoamericanos en situación de pobreza extrema llegarán a 96,2 millones si se le añaden los 28,5 millones que serán arrojados a ese universo de pauperización a partir de las condiciones emergentes de esta crisis histórica. El organismo propone la implementación de un ingreso básico de emergencia como instrumento de protección social y, además, un bono contra el hambre, entre otras medidas.

El informe de Naciones Unidas no sorprendió a ningún analista. Tampoco la previsión de que el mapa de la desigualdad se modificará profundamente. Según el organismo, el PIB por persona también regresará a los niveles de 2010. Brasil, que ha alcanzado más de 160.000 fallecidos y más de cinco millones de infectados de la Covid-19, México, con más 820.000 casos positivos y 83.642 decesos, Perú (+ de 850.000 contagios y +35.000 óbitos), Ecuador (+12.500 decesos y +150.000 contagios) y Argentina (+900.000 enfermos y +25.000 fallecidos), serán los países más afectados por el retroceso económico.

Al presentar el documento, Alicia Bárcena, Secretaria ejecutiva de la *Cepal*, estimó que el paro se ubicará en América Latina cerca del 13,5%, lo que representa una subida de 5,4 puntos con respecto a 2019. Si se confirman las proyecciones, la cantidad de personas sin trabajo estará cerca a los 44,1 millones, 18 millones más que el año precedente.

La pandemia ha debido enfrentarse bajo circunstancias macroeconómicas muy desfavorables. Los problemas se repitieron desde México a Chile, pasando por Brasil, Argentina o Colombia: han caído la recaudación tributaria y los precios de los productos primarios de exportación, se ha agudizado el panorama recesivo y el Estado tuvo que aumentar el gasto público de manera considerable para evitar daños mayores en la sociedad y los sectores productivos. "Si bien los países de la región han anunciado medidas muy importantes, en tanto se extiende el confinamiento se requieren esfuerzos adicionales para satisfacer necesidades básicas y sostener el consumo de los hogares", consigna el informe.

La totalidad de la catástrofe económica que la Covid-19 dejará en Latinoamérica y el Caribe todavía está por verse, pero sus efectos en el bienestar social auguran un futuro desesperanzador. El hambre, advierten estos organismos, será el mayor desafío que enfrentará una región donde 53,7 millones de personas ya sobreviven en una grave inseguridad alimentaria.

El informe titulado "*Cómo evitar que la crisis de COVID-19 se transforme en una crisis alimentaria*" advierte que los efectos de la crisis sanitaria han limitado el acceso a alimentos frescos y disparado los precios de los mercados internos mientras el desempleo y la caída en los ingresos han llevado a millones de personas a optar por alimentos más baratos y de menor calidad nutricional. Entre los 83,4 millones de pobres que quedarán en la región tras la pandemia, más de 34 millones son menores de 15 años y 30 millones viven en áreas rurales.

Para contrarrestar esta situación, la *Cepal* y la *FAO* proponen un refuerzo de los ingresos básicos con un bono contra el hambre. "La pandemia ha puesto de manifiesto que solo el Estado tiene la capacidad para facilitar, coordinar e intervenir para asegurar la disponibilidad de alimentos", dice uno de los puntos del informe. Según datos del informe, prácticamente todos los países de la región, salvo Panamá, han aplicado medidas como transferencias monetarias, mientras países como Chile, Honduras o Ecuador han repartido canastas de alimentos.

El bono contra el hambre propuesto por estos organismos "podría materializarse en la forma de transferencias monetarias, canastas o cupones de alimentos" por un período de hasta seis meses. La *Cepal* y la *FAO* calculan que esta ayuda —unos 47 dólares por persona equivalentes al 70% de la canasta básica con cálculos de 2010— equivaldría al 0,45% del PIB de la región si se entrega a toda la población en carestía. En total, el costo estimado por ambas organizaciones es de 23.500 millones de dólares.

“En América Latina podemos tener un retroceso histórico en la lucha contra el hambre y perder lo que hemos logrado en quince años en tan solo un par de meses”, señaló el representante regional de la *FAO*, Julio Berdegué, según recoge el comunicado.

Las agencias proponen el bono como parte de un decálogo de medidas para que todos los hogares tengan asegurada una alimentación suficiente. El establecimiento de canales de comunicación entre los actores públicos y privados del sector, el financiamiento a los agricultores minoristas y el apoyo financiero para las empresas agropecuarias son otras de las medidas propuestas.

Para los productores empresariales, se plantea un incremento de al menos un 20% del promedio de los créditos expedidos en los últimos tres años. Estos sumarían un total de 5.500 millones de dólares que podrían ser financiados por “una línea especial de la banca multilateral y de las bancas de desarrollo”. Para los pequeños productores, las organizaciones proponen un “kit básico de inversión” de 250 dólares que tendría un costo total de 1.700 millones de dólares en toda la región.

La *Cepal* y la *FAO* piden la cooperación internacional para apoyar a los países en mayor situación de vulnerabilidad. “La gran tarea que tenemos por delante es impedir que la crisis sanitaria se transforme en una crisis alimentaria”, indicó Alicia Bárcena, secretaria ejecutiva de la *Cepal*.

Naciones Unidas concluye su documento señalando que, más allá de los esfuerzos que cada país latinoamericano pueda desplegar en un contexto de adversidad, se requiere de una "cooperación internacional para ampliar el espacio de política a través de mayor financiamiento en condiciones favorables y alivio de la deuda (externa)". Se espera un 2021 tormentoso. En el mejor de los casos, se estima que la región se demorará al menos cuatro años en recuperar los niveles previos a la llegada del virus.



Tres hermanos buscan señal en la cima de una colina para asistir a sus clases virtuales durante la pandemia de coronavirus, cerca de su casa en los Andes peruanos cerca del lago Titicaca y la frontera con Bolivia. Foto: Carlos Mamani, AFP.



Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes

Nueva arma contra el coronavirus: un dispositivo detecta en 15 minutos si estás contagiado

El dispositivo se puede conectar al teléfono móvil e indicar en tiempo real al médico el resultado, vía correo electrónico



Foto: Dado Ruvic/Reuters.

Un dispositivo portátil para la detección del coronavirus SARS-CoV-2 (causante de la enfermedad de la Covid-19) que entrega una respuesta en 15 minutos y que evitaría acudir a un hospital y entrar en contacto con enfermos graves, fue diseñado por investigadores de *Instituto Politécnico Nacional* (IPN) de México. El dispositivo se puede conectar al teléfono móvil e indicar en tiempo real al médico el resultado, vía correo electrónico.

El método de diagnóstico que recomienda la *Organización Mundial de la Salud* (OMS) es la prueba molecular conocida como transcriptasa inversa y reacción en cadena de la polimerasa (RT-PCR, por sus siglas en inglés), la cual pone de manifiesto la presencia de material genético del virus. Pero su aplicación está limitada por el costo y el requerimiento de instalaciones especializadas.

El nuevo dispositivo trabaja bajo la técnica de transcripción reversa acoplada a la amplificación isotérmica mediada por bucle (RT-LAMP, por sus siglas en inglés), para hacer la detección 'in situ' del virus SARS-CoV-2.

De tal manera que, “si una persona tiene una infección activa con el nuevo coronavirus, la detección por RT-LAMP genera un resultado en aproximadamente 15 minutos, ya que amplifica exponencialmente (genera múltiples copias) un gen viral de manera específica”, explicó el equipo encabezado por el investigador Roberto Ruiz Medrano.

A diferencia de la técnica convencional de RT-PCR, donde “la muestra se somete a diferentes ciclos de temperatura”, en la que proponen investigadores del *Cinvestav* “se utiliza un equipo que permite incubar la mezcla de detección del virus a 65 grados centígrados”.

Precisaron que “al no requerir equipos sofisticados RT-LAMP puede realizarse en el sitio donde se encuentran los pacientes a diagnosticar”. Destacaron que esta técnica ya se ha empleado a nivel internacional para la detección de diversos patógenos, tanto de plantas como de animales y humanos.

Ideal para pacientes asintomáticos

De acuerdo con la investigadora Beatriz Xoconostle Cázares, quien junto con Brenda Vargas Hernández también participan en el proyecto, el desarrollo de la prueba RT-LAMP se inició en enero de este año.

La especialista dijo que la implementación de este tipo de pruebas rápidas “sería idónea para pacientes asintomáticos o con síntomas leves, los mismos que al tener esta opción de diagnóstico, no necesitarían acercarse a los hospitales con enfermos en estado grave”.

Dijo que esto les permitiría, además, recuperarse en casa y aislarse a fin de limitar la propagación del nuevo coronavirus y recordó que en vista de que transmisión del patógeno causante de la Covid-19 puede ocurrir a través de personas infectadas, pero que no manifiestan síntomas, “identificar a los portadores del virus es un aspecto relevante” para contener el avance de este agente infeccioso.

“Al limitar los contagios se podrían evitar las mutaciones en el material genético del virus, ya que estos cambios pueden diversificar a variantes de este patógeno (más agresivas o menos) y hacer más complejo su control”, señaló la investigadora.

Acerca del equipo para la prueba RT-LAMP, la experta contó que es portátil y contiene una resistencia similar a la de una plancha, encargada de mantener una temperatura constante de 65 grados centígrados.

El citado dispositivo está conectado a través del sistema *Android* a un celular, éste cuenta con un programa especial que indica el avance del proceso de detección en tiempo real y al finalizar se puede enviar el resultado vía correo electrónico al médico tratante.

La prueba rápida desarrollada por investigadores del *Cinvestav* se encuentra lista y el siguiente paso es solicitar su validación ante el *Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE)* de México, una vez que esto suceda los hospitales y laboratorios autorizados podrán aplicarla.



Arte (y diseño) en tiempos de inconveniencia existencial

La artista *Polly Vesity* transforma el papel de acuarela en sugerentes esculturas

Fuente: Grace Ebert, Dezeen

La artista galesa *Polly Vesity* ha presentado sus más recientes esculturas en papel que permite a los que las observan experimentar el sentido de pareidolia, fenómeno psicológico donde un estímulo vago y aleatorio (habitualmente una imagen) es percibido erróneamente como una forma creíble. La artista emplea simples pliegos de papel de acuarela para sus proyectos minimalistas que concluyen en rostros solitarios o figuras que se besan a través de una serie de pliegos y torciones.

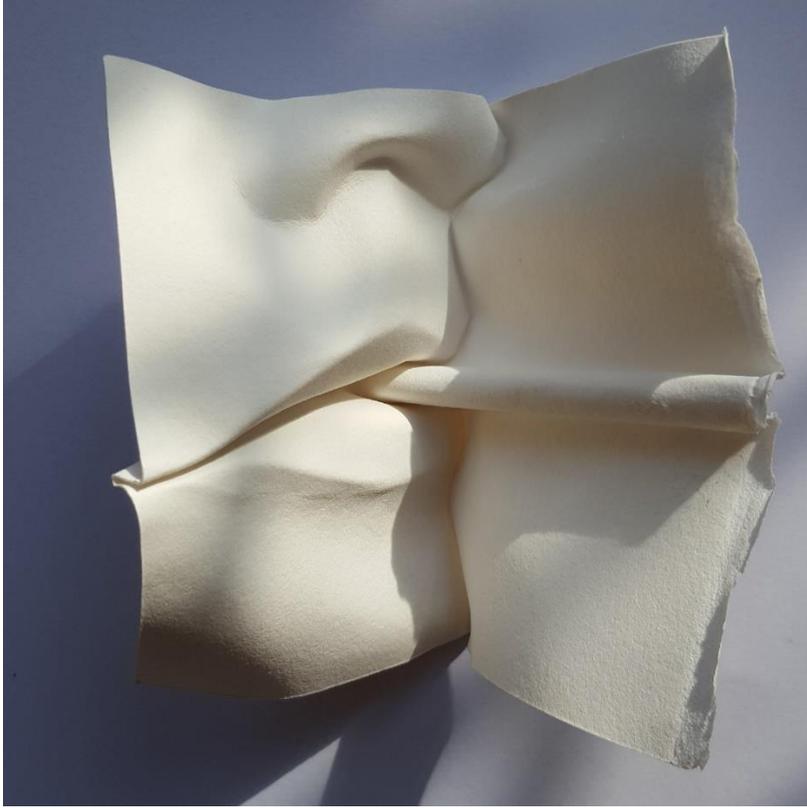


All images © Polly Vesity.

Verity se dedica a reproducir patrones geométricos repetitivos desde hace 15 años, pero ha sido recientemente cuando decidió trasladarse a reproducir líneas limpias a través de los dobleces en papel. Sostiene que cuando concibe los pliegues curvados sobre papel su cerebro se estimula, estalla. Aunque parezca imposible, muchas cosas pueden suceder en un trozo de papel. Los años de observación e investigación sobre curvaturas y pliegues le han otorgado una sensibilidad para convertir los doblados en un realismo figurativo. El resultado es una serie de perfiles faciales sugerentes, en ocasiones besando o fumando un cigarrillo.

Inicialmente, la artista trató de reproducir el perfil de un rostro percibiendo que podía retocar el papel en los lados y suavemente, con delicadeza, lograr curvaturas para otorgar volumen y forma. Cuando trasladó la misma técnica al papel de acuarelas pudo lograr un micro control sobre el resultado de las formas y doblados, para otorgarles refinamiento y sensualidad. Así, cada rostro se encadena con el siguiente y se convierten en algo similar a una serie.











Galería fotográfica

Proponemos un viaje cultural a través de la fotografía en tiempos de coronavirus, al presentar el fotoperiodismo y la fotografía callejera que ahora se consideran componentes importantes del arte fotográfico.



Visitante con mascarilla de protección facial en la exposición “Una protesta visual” de obras del artista callejero, activista político y director de cine con sede en Inglaterra *Banksy*, en Roma. Foto: Vincenzo Pinto, AFP.



Doctores examinan a un hombre por la Covid-19 a bordo de una “trajinera”, (coloridos botes de madera populares entre los turistas en el distrito de Xochimilco) en la ciudad de México en un intento de asegurar a los turistas que es seguro volver a los icónicos canales de Xochimilco. Foto: AP, Rebecca Blackwell.



Estas son las pandemias que ha declarado la OMS en los últimos 50 años,

- 1976 - Gripe de Hong Kong
- 2009 - Gripe A
- 2020 – Coronavirus

Modelo matemático

El algoritmo matemático que pronostica la evolución de la pandemia se basa en cuatro parámetros, se denomina *SEIR*, y tiene en cuenta la movilidad. Por ello, la distancia de seguridad es una variable tan relevante. Las dimensiones son:

- S**usceptibilidad al contagio (población general a expuestos)
- E**xposición al virus (expuestos a infectados)
- I**nfectados (infectados a recuperados)
- R**ecuperados (recuperados a susceptibles de contagio)

Los seis pilares para controlar el contagio,

- 1.- Reducir al mínimo el número de contactos personales diarios
- 2.- Higiene, lavarse las manos durante un minuto, mínimo 3 veces al día
- 3.- Distancia de seguridad, con las demás personas de al menos 2 metros
- 4.- Usar máscaras de protección: si el 80% de las personas las usan se logra efectividad en la reducción de contagios entre el 50 - 60%
- 5.- Ventilar los ambientes de interior con frecuencia mínima de 5 minutos, dos veces al día
- 6.- test, test, test ... especialmente a los médicos y personal sanitario (aislando a los positivos)

El virus se puede expandir antes que aparezcan los síntomas, y sucede básicamente cuando se manifiestan las **5 P**: **p**ersonas en **p**rolongados, **p**obrementemente ventilados, sin **p**rotección **p**róxima.



Todo irá bien

"Arco iris con Alas de Mariposas", cortesía de Damien Hirst, Londres
© Damien Hirst and Science Ltd. All rights reserved, DACS 2020.

La *Newsletter Covid-19* se distribuye en los siguientes países: Argentina, Belice, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.



Contenido de anteriores Newsletters COVID-19

Si desea recibir gratis ejemplares atrasados solicítelo a:  ralvarez@ibernet.com

Nº 1 – 29 de abril 2020: 1.- ¿Seremos inmunes cuando se acabe? Lo que no se suele contar. 2.- ¿Por qué algunos pacientes curados de la Covid-19 vuelven a dar positivo? 3.- Reflexión sobre coronavirus de la psicóloga Francesca Morelli.

Nº 2 – 8 de mayo, 2020: 1.- Así muta y propaga el coronavirus. 2.- ¿Qué pasa cuando el coronavirus entra en tu cuerpo? Por qué reaccionamos tan diferente. 3.- Los seis nuevos síntomas del coronavirus.

Nº 3 – 15 de mayo, 2020: 1.- Identificadas células nasales como inicio de infección del coronavirus. 2.- Riesgos y precauciones: ¿cómo puede afectar el coronavirus a las embarazadas? 3.- Un estudio sostiene que el coronavirus ataca los vasos sanguíneos. 4.- *Reflexión:* Las siete tesis de Bill Gates para vencer al coronavirus y una reflexión: ¿a quién vacunar primero?

Nº 4 – 22 de mayo, 2020: 1.- ¿Cómo se comporta el coronavirus en espacios cerrados a través del aire acondicionado? 2.- El coronavirus resiste varios días en el aire de espacios concurridos y aseos. 3.- Coronavirus: ¿Tenemos sueños más raros por culpa del confinamiento? 4.- El COVID-19 o la Covid-19: ¿cómo se dice correctamente?

Nº 5 – 29 de mayo, 2020: 1.- Los expertos alertan: habrá oleadas periódicas de coronavirus durante dos años. 2.- Descubren anticuerpos humanos que bloquean la infección de coronavirus en las células. 3.- Anticuerpos que neutralizan el virus abren una nueva vía para tratar la Covid-19. 4.- Estos son los ocho proyectos de vacuna más prometedores contra el coronavirus.

Nº 6 – 5 de junio, 2020: 1.- Los niños y el coronavirus: lo que se sabe de síndrome pediátrico relacionado con la Covid-19. 2.- El coronavirus y los niños: ¿Una nueva amenaza? 3.- Médicos de UK advierten de una nueva patología relacionada con la Covid-19 en niños. 4.- Vómitos y diarrea, primeros síntomas de la Covid-19 en niños. 5.- Encuentran posible explicación por qué la Covid-19 es menos común en niños. 6.- La mayoría de los niños con coronavirus que presentan síntomas leves se recuperan en 2 semanas: Estudio.

Nº 7 – 12 de junio, 2020: 1.- Los expertos médicos estudian la conexión entre el coronavirus y el corazón. 2.- ¿Por qué el coronavirus es tan peligroso para los enfermos del corazón? 3.- ¿Por qué el coronavirus es tan peligroso para los enfermos del corazón? Parte II. 4.- Coronavirus, inflamación y trombosis, la tormenta perfecta. 5.- La mortalidad de la Covid-19 se reduce en pacientes que reciben anticoagulantes. 6.- Corazón, riñones y las secuelas de la Covid-19.

Nº 8 – 19 de junio, 2020: 1.- Estas son las 5 manifestaciones cutáneas de la Covid-19. 2.- Los signos en la piel que pueden evitar nuevos contagios. 3.- Las huellas del coronavirus en la piel. 4.- Seis patologías de la piel relacionadas con el uso de mascarillas y cómo evitarlas. 5.- ¿Mascarilla también en casa?

Nº 9 – 26 de junio, 2020: 1) Los neurólogos detectan encefalopatías graves y encefalitis en algunos pacientes Covid-19. 2) Los derrames cerebrales son más graves en pacientes con coronavirus. 3) El coronavirus infecta las células de los riñones, el cerebro y el corazón. 4) ¿Por qué la Covid-19 mata a unas personas y a otras solo les da dolor de cabeza? 5) De los pulmones a tu cerebro: estas son las secuelas de la Covid-19 incluso en casos leves. 6) Un ejército de escoltas microscópicos contra la Covid-19.

Nº 10 – 3 de julio, 2020: 1) Las secuelas menos conocidas de la Covid-19: esto es lo que hace la enfermedad en el cerebro. 2) Nuevo objetivo contra la Covid-19: evitar la trombosis. 3) El coronavirus se aprovecha del sistema inmunitario para proliferar. 4) Desactivando la tormenta: la estrategia que podría reducir la Covid-19 a una simple gripe. 5) ¿Qué sabemos hasta ahora de *remdesivir*? 6) Un láser para detectar el coronavirus en tan sólo dos minutos.

Nº 11 – 10 de julio, 2020: 1) El coronavirus causa sus daños más graves cuando ataca los vasos sanguíneos. 2) La sangre del grupo A podría conllevar un mayor riesgo de sufrir el coronavirus con más gravedad. 3) Descubren que hay tipos de sangre que protegen frente al coronavirus. 4) Cómo la Covid-19 produce cambios genéticos en las plaquetas y las convierte en "hiperactivas". 5) Covid-19: investigadores descubrieron qué produce los coágulos de sangre. 6) El reloj de Apple: Fitbit podría ayudar a predecir la Covid-19.

Nº 12 – 17 de julio, 2020: 1) Científicos de todo el mundo alertan de que la Covid-19 flota en el aire y critican a la OMS. 2) Demuestran que el coronavirus permanece horas en el aire: el peligro de sitios cerrados. 3) ¿Cuánto tarda en evaporarse la Covid-19 cuando alguien infectado tose? 4) ¿El coronavirus se transmite por el aire? 5) ¿Podemos contagiarnos de coronavirus a través del aire acondicionado? 6) Científicos crean un filtro de aire que puede desintegrar al coronavirus.

Nº 13 – 24 de julio, 2020: 1) La obesidad es una bomba de relojería en la infección por coronavirus. 2) La obesidad es el primer factor de riesgo mortal en jóvenes con la Covid-19. 3) Disfagia, la secuela de la Covid-19 que provoca desnutrición. 4) Vinculan las muertes por el coronavirus a la falta de vitamina D. 5) Así es la dieta de los enfermos Covid-19. 6) Con el objetivo de obtener un resultado en 10 segundos, el analizador de aliento para la Covid-19 comienza las primeras pruebas.

Nº 14 – 31 de julio 2020: 1) Estos son los seis tipos de coronavirus y sus síntomas. 2) ¿Puede el virus de la Covid-19 estar debilitándose? 3) Test Covid-19. 4) Tratamientos y medicamentos para el coronavirus: monitoreo de efectividad. 5) Las pruebas de la vacuna contra el coronavirus avanzan en su carrera para lograr proteger de la Covid-19. 6) Un aerosol súper económico para acabar con la pesadilla del coronavirus. Arte en tiempos de inconveniencia existencial.

Nº 15 – 7 de agosto 2020: 1) Eran los trombos. 2) ¿Hallada la clave que provoca la pérdida de olfato por el coronavirus? 3) Los síntomas “no oficiales” de la Covid-19 cobran peso en su diagnóstico precoz. 4) Registran en Estados Unidos casos de jóvenes con la Covid-19 leve que mueren de apoplejía. 5) ¿Tienen las autopsias la clave de cómo ataca la Covid-19? 6) Transmisión silenciosa: Cuando el coronavirus dejó de ser cosa de ancianos. Arte en tiempos de inconveniencia existencial.

Nº 16 – 14 de agosto 2020: 1) Identifican cinco biomarcadores en sangre que marcan mayor probabilidad de gravedad de la Covid-19. 2) Hallada la proteína clave que causa una inflamación mortal en la Covid-19. 3) La Covid-19 podría tener un período de incubación más largo del que se creía hasta ahora. 4) El desconcertante síntoma de la Covid-19 que ha llevado a cambiar el uso de respiradores. 5) Los anticuerpos aislados de los pacientes con coronavirus podrían llegar a neutralizar el virus. 6) El riesgo de contagio en un tren es del 10% si se viaja junto a un infectado durante 3 horas. Alta tecnología: Los inventos con rayos UV se disparan con el coronavirus, pero ¿sirven para desintegrar al virus? Arte en tiempos de inconveniencia existencial.

Nº 17 – 21 de agosto 2020: 1) Así secuestra tus células el coronavirus. 2) Identifican el orden de aparición de los síntomas de la Covid-19. 3) Identificada una proteína como posible responsable de la gravedad de la Covid-19. 4) Datos alentadores: el virus de la Covid-19 tiene al menos seis cepas, pero con poca variabilidad. 5) Un medicamento para mareos, esperanza para salvar a los pulmones de la Covid-19. 6) Los catarras podrían proteger a personas sanas frente a la Covid-19. Alta tecnología: ¿Qué es un oxímetro de pulso? ¿De verdad es necesario uno en casa? Arte en tiempos de inconveniencia existencial.

Nº 18 – 28 de agosto, 2020: 1) Desarrollan un modelo que predice el riesgo de hospitalización por Covid-19. 2) ¿Por qué la Covid-19 daña unos órganos y otros no? Las matemáticas responden. 3) ¿Por qué la inmunidad frente a una reinfección por SARS-CoV-2 no es duradera? 4) Los niños asintomáticos tienen más carga viral que los adultos ingresados. 5) ¿Dónde está el virus? ¡Quiero verlo! 6) La OMS pide que se garantice el acceso a sedantes y analgésicos para todos los pacientes, con o sin Covid-19. Alta tecnología: *Wardoo*, la tecnología que previene a las personas del coronavirus. Arte en tiempos de inconveniencia existencial.

Nº 19 – 4 de septiembre, 2020: 1) El coronavirus impacta más a los hombres. Los científicos empiezan a comprender por qué. 2) ¿Y si la “inmunidad de rebaño” estuviera más cerca de lo que los científicos pensaban? 3) ¿Y si lo que sabemos del virus no fuera suficiente? 4) La clave para distinguir rápido un catarro del coronavirus radica en la diferente pérdida del olfato. 5) La Covid-19 resucita la tuberculosis, el VIH y la Malaria: “Estamos retrocediendo años”. 6) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. 7) Arte en tiempos de inconveniencia existencial.

Nº 20 – 11 de septiembre, 2020: 1) Un fármaco barato y de fácil acceso logra reducir en un tercio la mortalidad de enfermos grave de coronavirus. 2) Los niños pueden tener coronavirus incluso cuando ya se detecta anticuerpos. 3) Los riesgos de llegar primero: las nuevas vacunas de Covid-19 podrían no ser las mejores. 4) La mentira que se repite mil veces... ¿Por qué algunos movimientos sociales rumorean y siguen boicoteando a sus anchas por internet? 5) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. ¿Realmente el super ordenador Summit ha descifrado el código de la Covid-19? 6) Arte en tiempos de inconveniencia existencial.

Nº 21 – 18 de septiembre, 2020: 1) Covid-19 y embarazo: mucho por aclarar. 2) Las cesáreas aumentan el riesgo de complicaciones en las embarazadas con Covid-19. 3) Descubren que la Covid-19 causa un síndrome similar a la preeclampsia en gestantes graves. 4) Coronavirus y embarazo: ¿afecta más a pacientes embarazadas? 5) Detectan por primera vez coronavirus en la leche materna. 6) La lactoferrina de la leche materna, clave en la prevención natural en niños de infecciones como la Covid-19. 7) Detectado el primer caso documentado de transmisión de la Covid-19 a un bebé durante el embarazo. 8) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. 9) Arte en tiempos de inconveniencia existencial.

Nº 22 – 22 de septiembre, 2020: 1) El coronavirus ataca así al cerebro. 2) “Me quieren matar”: Muchos pacientes de la Covid-19 padecen delirios aterradores. 3) Nace el primer gran estudio sobre los sueños y las pesadillas que tuvimos en la cuarentena. 4) Coronasueños, como lidiar con las pesadillas de la pandemia. 5) Economía en tiempos de la Covid-19: Prescripción de la divina pandemia: U\$ 5,00 per cápita. 6) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. 7) Arte en tiempos de inconveniencia existencial.

Nº 23 – 2 de octubre, 2020: 1) Hallan un anticuerpo que neutraliza y previene la Covid-19. 2) Una terapia celular de cáncer infantil logra curar a dos pacientes de Covid-19. 3) Parte de la población sana presenta linfocitos frente al coronavirus adquiridos por resfriados. 4) ¿Cuándo planean volver a abrazar, subir a un avión y retomar otras actividades cotidianas 511 epidemiólogos? 5) La mentira que se repite mil veces... (II). Expertos desmontan la supuesta letalidad de la vacuna del coronavirus difundida en *Facebook*. Teoría de la conspiración y salud pública. 6) Atrapados en la espiral de la pandemia. 7) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. 8) Arte en tiempos de inconveniencia existencial.

Nº 24 – 9 de octubre, 2020: 1) Científicos señalan que los anticuerpos producidos por un resfriado común podrían servir contra la Covid-19. 2) Nuevas evidencias del papel de la vitamina D: reduce un 52% el riesgo de morir por la Covid-19. 3) Las lágrimas también contagian el coronavirus. 4) Como un yunque en el pecho: así se siente cuando tienes Covid-19. 5) ¿Qué pasará cuando tengamos la vacuna? La polio muestra el camino. 6) La Covid-19 aleja al mundo de las metas de Naciones Unidas. 7) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. 8) Arte en tiempos de inconveniencia existencial. 9) Galería fotográfica.