

PEOPLE OF ACTION
Rotary District 5160
California



Compartimos información; hechos, sin angustia

Vol. III - N°85, julio 15, 2022

"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 rebacarse 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

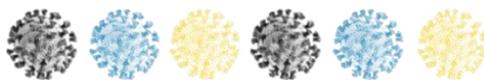
Don Jenkins
Past Presidente, Orinda Rotary Club, California
Servicio al Mérito 2006
The Rotary Foundation de R. I.

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

www.hopeinitiative.com

© 2022 Rotary Club of Lamorinda Sunrise, California – All rights reserved.



La semana en breve

Pandemia: 558.578.248 casos confirmados en el mundo, y 6.357.718 fallecidos. Los nuevos casos de coronavirus en Estados Unidos se encuentran a la baja. En total se han producido 89.038.117 casos confirmados, y 1.022.238 fallecidos. Brasil es N°2 con 672.102 fallecidos, México con 325.189 fallecidos y Perú con 213.714 fallecidos, siguen liderando el luctuoso ranking en Latinoamérica. India es el segundo país del mundo en el número de contagios (43.669.850) y tercero en el número de fallecidos (575.519). Las Américas continúa siendo el centro mundial de la pandemia: +87 millones de infectados desde que comenzó la pandemia, registra la desalentadora cifra de más de 2.600.000 de fallecidos (+ 47% de las muertes a nivel mundial). Numerosas personas siguen siendo vulnerables a la infección al no haber recibido aún ninguna dosis de la vacuna. Fuente: [Jobs Hopkins University, 15/07/2022] y Organización Mundial de la Salud (OMS)].

Tratamiento: Recordamos que en el N°76 de nuestra Newsletter Covid-19 se ha publicado un completo análisis de los tratamientos disponibles: Una terapia de anticuerpos reduce un 30% la mortalidad de la Covid. Eficaz contra Ómicron, es beneficiosa para pacientes hospitalizados con riesgo alto de complicaciones graves. Una inyección de anticuerpos reduce un 30% la mortalidad en personas hospitalizadas por Covid, según un ensayo clínico internacional cuyos resultados pueden cambiar los protocolos de tratamiento de los pacientes más graves. El ensayo clínico se ha realizado con Evusheld, una combinación de dos anticuerpos desarrollada por AstraZeneca. A diferencia de la mayoría de los anticuerpos monoclonales desarrollados contra el coronavirus, Evusheld mantiene eficacia contra las variantes Ómicron. Estudios anteriores han observado que, si los anticuerpos se administran en los primeros días después del contagio, reducen el riesgo de hospitalización en pacientes que tienen un riesgo alto de complicaciones graves. Este es el primer estudio que demuestra, con anticuerpos activos contra Ómicron, una reducción de la mortalidad cuando la terapia se administra en personas ya hospitalizadas. En el estudio, financiado por el gobierno de EE.UU., han participado 1.417 pacientes de 81 hospitales. Aproximadamente la mitad recibió una dosis de Evusheld y la otra mitad, un placebo. Ambos grupos recibieron además el tratamiento estándar con remdesivir (un antiviral) y dexametasona (un glucocorticoide con acción antiinflamatoria. Según los resultados presentados en *The Lancet Respiratory Medicine*, murieron un 12,2% de los pacientes que recibieron placebo y un 8,6% de los que recibieron Evusheld en los primeros 90 días después del tratamiento. Esta diferencia representa una reducción de riesgo del 30%. La mayoría de los pacientes que ingresan por Covid evolucionan bien y el tratamiento con anticuerpos no está justificado para todos, pero los que ingresan con un requerimiento alto de oxígeno y los que tienen un deterioro rápido después de ingresar sí que se pueden beneficiar del tratamiento. Un estudio anterior realizado con anticuerpos de la compañía *Regeneron* demostró que este tipo de terapia puede ser beneficiosa en pacientes hospitalizados. Sin embargo, las mutaciones de Ómicron han modificado las partes del coronavirus que los anticuerpos de Regeneron reconocían, por lo que se han vuelto ineficaces. El estudio forma parte de un proyecto de investigación del gobierno de EE.UU. para investigar tratamientos para pacientes hospitalizados por Covid. Han participado en él hospitales de EE.UU., Europa, Uganda y Singapur.

Vacunación:



Se está desarrollando la mayor campaña de vacunación en la historia. Más de 12.100 millones de dosis han sido administradas en 184 países. El último dato obtenido arroja un promedio de 13,1 millones de dosis diarias (Fuente: *Bloomberg News*). El desarrollo de vacunas seguras y efectivas para la Covid-19 en tiempo récord es un legado extraordinario de las capacidades de la ciencia moderna. A este ritmo de vacunación, serán necesarios 2 meses para vacunar al 75% de la población mundial para que reciban al menos una dosis.

Relajamiento: Mientras los casos de Covid-19 siguen aumentando en las Américas, con un incremento de 13,9% en las nuevas infecciones con respecto a la semana anterior, los países deben preparar sus sistemas de salud para enfrentar el impacto a largo plazo de la condición post Covid-19, que puede afectar a muchos en la región. Se calcula que entre el 10 y el 20% de las personas que han padecido la Covid-19 pueden seguir experimentando síntomas, como fatiga persistente y grave, dificultad para respirar y problemas de salud mental. Y dado que en las Américas se han registrado más de 161 millones de casos de Covid-19 en los últimos dos años, cientos de miles de personas en la región, sino millones, podrían verse afectadas por la condición post Covid-19, comúnmente conocida como Covid persistente. La mejor manera de prevenir la condición post Covid-19 es evitar infectarse. El uso de mascarillas y el distanciamiento físico siguen siendo herramientas clave, sobre todo en las zonas de alta transmisión, y las vacunas también tienen un papel fundamental para evitar las peores consecuencias de la pandemia. Pero 224 millones de personas aún no han recibido ni una sola dosis de la vacuna en la región. Hay que acelerar el ritmo de la vacunación para proteger a la población de las peores consecuencias de este virus.

En cuanto a la situación de la Covid-19 en las Américas, los casos siguen aumentando en las cuatro subregiones, y los países han notificado más de 1,3 millones de nuevas infecciones y 4.158 muertes en la última semana. En América del Norte, los casos han aumentado un 7,7% en general, con un incremento de los casos en Estados Unidos y México, mientras que han disminuido en Canadá. En América del Sur se ha producido un aumento significativo de los casos nuevos, con casi medio millón de nuevas infecciones por Covid-19 notificadas, lo que supone un incremento del 24,6%. En el Caribe, los casos han empezado a estabilizarse en las últimas dos semanas, con países que han notificado un aumento del 3,2%. Estas cifras nos recuerdan que demasiadas personas siguen siendo vulnerables.

En este contexto, medio millón de trabajadores de la salud recibirán capacitación en el marco de nueva iniciativa conjunta de la OPS y los Estados Unidos. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) recibió hoy con satisfacción el anuncio de Estados Unidos de lanzar *Americas Health Corps – Fuerza de Salud de las Américas*, una iniciativa conjunta de Estados Unidos y la OPS para capacitar a 500 mil trabajadores de la salud pública en la región durante los próximos cinco años. *Fuerza de Salud de las Américas*, que forma parte del *Plan de Acción sobre Salud y Resiliencia en las Américas*, liderado por Estados Unidos, tiene como objetivo ayudar a la región a prevenir, prepararse y responder a futuras amenazas pandémicas y otras emergencias de salud pública, garantizando al mismo tiempo la prestación equitativa de servicios de salud a las comunidades remotas, vulnerables y marginadas. El objetivo de *Fuerza de Salud de las Américas* es fortalecer los sistemas de salud de toda la región y prepararse para futuras emergencias mejorando la transparencia, la rendición de cuentas y la coordinación regional con los gobiernos, el sector privado y la sociedad civil. Y con un déficit regional actual estimado en alrededor de

600 mil trabajadores de salud, principalmente en zonas rurales y desatendidas, la formación y el equipamiento del personal es una parte fundamental de esta iniciativa. "Sin personal de salud no hay un sistema de salud resiliente, ni acceso a la atención, ni preparación para las pandemias", afirmó la doctora Carissa F. Etienne, directora de la OPS. Esta nueva iniciativa se basará en los programas de trabajo y los mandatos de la OPS para crear sistemas de salud resilientes basados en la atención primaria de salud, fortalecer las funciones esenciales de salud pública y mejorar la preparación y la respuesta ante las pandemias en las Américas. Aprovechará la capacidad del Campus Virtual de la OPS para llegar a los trabajadores de la salud de toda la región, incluso en zonas remotas y desatendidas. "La pandemia ha puesto de manifiesto que no podemos seguir ignorando las antiguas deficiencias de nuestros sistemas de salud", sostuvo el doctor James Fitzgerald, director del *Departamento de Sistemas y Servicios de Salud* de la OPS. "Acogemos con satisfacción esta oportunidad de trabajar junto con Estados Unidos para equipar a la próxima generación de personal sanitario en las Américas".

En paralelo ...

La nueva subvariante de Covid se llama "Centaurio" y a los científicos les parece preocupante. La OMS estudia "BA.2.75", una mutación de la subvariante de Ómicron "BA.2", que ya causó una gran cantidad de casos en el mundo. En menos de un mes, superó a las otras variantes en la India, donde ahora aparece en el 20 por ciento de las secuencias. La Organización Mundial de la Salud (OMS) está investigando una nueva subvariante de Ómicron, la BA.4.2.75, que gana terreno entre los nuevos casos de Covid-19 en India, aparece en el 20 por ciento de las secuencias, compitiendo con la variante BA.5 que es la que actualmente se extiende por todo el mundo. Los virólogos advierten que es probable que una nueva subvariante, apodada "Centaurio" por los científicos y que tiene múltiples mutaciones que evaden el sistema inmunológico, reemplace a las variantes de Ómicron y provoque una nueva ola de infección. La BA.2.75 se encontró en otros 10 países, además de la India, pero de momento no será declarada una variante de preocupación, dijo Soumya Swaminathan, científica jefe de la OMS. "Actualmente se desconocen la transmisibilidad, la gravedad y el potencial de evasión inmunológica", dijo. Eric Topol, profesor de medicina molecular en *Scripps Research* y fundador y director del *Scripps Research Translational Institute*, dijo, sin embargo, que las mutaciones de la nueva subvariante "podrían hacer que el escape inmunológico sea peor de lo que estamos viendo ahora" con las subvariantes BA.5 y BA.4. La subvariante Centaurio se detectó por primera vez en India a principios de junio y desde entonces también se manifestaron casos en Australia, Canadá, Alemania, Nueva Zelanda, Reino Unido, Israel y posiblemente Estados Unidos, según el *Centro de Investigación y Políticas de Enfermedades Infecciosas de la Universidad de Minnesota*. Junto con las mutaciones habituales de Ómicron, Centaurio tiene 8 mutaciones adicionales, dos de las cuales (G446S y R493, ya observadas en la variante BA.5) se sabe que son altamente peligrosas, lo que lleva a los principales laboratorios de virología a advertir sobre su avance. "Que todas [las mutaciones] aparezcan juntas a la vez es otro asunto", advirtió Tom Peacock, virólogo del *Departamento de Enfermedades Infecciosas del Imperial College* de Londres. Su "aparente rápido crecimiento y amplia distribución geográfica" son preocupantes, agregó Peacock.

Asimismo ...

La OMS avisa de que los contagios se han incrementado un 30% en las dos últimas semanas. Las subvariantes están progresando mucho, advierte y, además, se ha reducido «drásticamente» la realización de pruebas diagnósticas. Tras dos años y medio de emergencia sanitaria internacional, la pandemia de Covid-19 está aún lejos de terminar y la prueba está en las elevadas tasas de contagios registradas durante las últimas dos semanas que han aumentado los casos en el mundo en más de un 30%, según declaró el 6 de julio, en Ginebra, la Organización Mundial de la Salud (OMS). De acuerdo con las últimas cifras facilitadas, por la OMS, el 5 de julio se habían registrado unos 467.144 casos más de Covid-19, a nivel mundial. Las cifras más altas contabilizadas desde finales del mes de marzo. Globalmente unos 547 millones de personas han resultado contagiadas por el virus SARS-CoV-2 y 6,3 millones han fallecido por la enfermedad. Las razones de este notable incremento de casos se deben, además de los eventos de masas que reúnen a una gran cantidad de personas en esta época estival, a la notable reducción en el número de test de diagnóstico realizados. No se están suministrando con «suficiente antelación» los tratamientos que evitan un agravamiento de la enfermedad, advirtió la agencia sanitaria de la ONU, y no están disponibles en los países con ingresos medianos o bajos. A pesar de esta situación, la vacuna está dando resultados, insiste la OMS, y es necesario proteger a los mayores y a los grupos de población más vulnerables para mitigar el impacto negativo del Covid-19 en la salud. «No se trata de volver al confinamiento después de dos años y medio de pandemia, sino de implementar medidas de salud pública que permitan disminuir el riesgo de propagación y de contagio», afirmó el director ejecutivo y director del programa de emergencias de la agencia sanitaria de la ONU, Mike Ryan. La OMS continúa preconizando el rastreo, la identificación, los test de diagnóstico, tratamientos y el uso de mascarillas en lugares muy concurridos. Los pacientes deberán de aislarse, en caso de síndromes respiratorios relacionados con la Covid, verificar que tienen las vacunas actualizadas y utilizar los dispositivos de protección adecuados. Los contagios de esta ola están siendo provocados por las variantes de Ómicron BA.4 y BA.5 que desde Sudáfrica se han convertido en dominantes en medio centenar de países. La noticia positiva es que los casos, señaló la OMS, no son graves y no se está aumentando de forma significativa la presión hospitalaria.

Además ...

Detectan una súper variante de coronavirus y ya hay preocupación en la comunidad científica. Es la BA 2.75. Tiene una potencia de contagio notable, más que Ómicron 5. La detectaron en India. Y ya hay casos en varios países. Recién nacida ya causa preocupaciones en la comunidad científica mundial. Es la super variante BA 2.75. Con potencia de contagio notable, cinco veces más que Ómicron 5, considerada a su vez 17 veces más rápida para difundirse que las anteriores variantes. Nació en la India y hay muy pocos casos comprobados, no más de cuarenta. Pero la distribución es ya internacional porque de la nueva super variante hay casos en Australia, Canadá, Alemania, Gran Bretaña y Nueva Zelanda, donde los laboratorios pudieron depositar al menos una secuencia de BA 2.75. La recién llegada refuerza las variantes de Ómicron que están relanzando la pandemia en el mundo con particular difusión en Europa pese al verano, pero ayudadas por millones de turistas que han dejado de lado las precauciones, hartos de soportar un tercer año de Covid-19. Las autoridades se han acomodado y el resultado es que el virus circula a toda velocidad. En Italia y Gran Bretaña señalan que hay más de tres millones de contagiados por Ómicron 5 en cada país, los más castigados de Europa. En Italia, que este martes registró 132.270 casos y 94 fallecidos, los muertos se acercan a 170 mil y en Gran Bretaña a 200 mil desde el comienzo de la pandemia, en febrero de 2020. El virólogo Tom Peacock, del *Imperial College* de Londres, dijo que lo más preocupante a seguir con atención urgente es que, la nueva súper variante posee 45 mutaciones con BA.5 y 15 que son exclusivas. Entre ellas, se destacan 8 mutaciones en la proteína Spike, que facilita la entrada del virus en las células humanas. En particular hay cinco mutaciones en el dominio N-terminal, "que son preciosos objetivos para la neutralización de los anticuerpos", dijo el científico. Pero BA 2.75 ha reservado otras sorpresas. Por ejemplo, hay cuatro mutaciones en la región del dominio del receptor, que actúa como otro puente para permitir el ingreso del virus en las células a través del receptor ACE2. Lipi Thukral, un importante científico indio especializado en genomas dijo que otras mutaciones respecto a Ómicron 5 están presentes en la superficie externa del nuevo coronavirus. Dos de ellas están estrechamente asociadas a cambios significativos en la estructura proteica de la proteína Spike. Este dato demuestra que Ómicron BA. 2.75 infecta a personas ya vacunadas o que sufrieron la enfermedad y se curaron. "Hasta el momento no hay informaciones para detectar si la subvariante tiene el potencial de causar infecciones graves", dijo Thukral. Los primeros estudios indican que la mayor eficacia en los contagios no se traduce en el incremento de patologías graves. Y al parecer los vacunados que se contagian con BA 2.75 están mejor protegidos contra la enfermedad que los no vacunados, como ocurre hasta ahora con las todas las variantes de Ómicron.

Contáctanos ...

Queremos conocer lo que deseas saber sobre la Covid-19; contáctanos. Con la esperanza de contribuir a que estos tiempos confusos dejen de serlo, cada semana seleccionamos una o dos preguntas frecuentes y las sometemos al comité de expertos para que tú y tu familia estén seguros y bien informados. Envíanos tu pregunta o comentario vía e-mail a: ralvarez@ibernet.com



Covid-19 | P&R: ¿Cómo afecta Ómicron a la Covid persistente? ¿Las personas, están experimentando la Covid persistente al mismo ritmo con las nuevas variantes, igual que al inicio de la pandemia?

Laura M. C., Austin, Tejas

R: En primer lugar, una aclaración. Luego de dos años de esta pandemia interminable, a la Covid persistente aún se la entiende en forma relativa. En términos generales, hay más preguntas que respuestas – independientemente de las variantes. Son necesarios más recursos e investigaciones para poder comprender como tratar y prevenir los síntomas persistentes de la Covid-19. Las estimaciones de la efectividad de las vacunas contra la Covid persistente varían desde el 15% hasta el 50%, según Katrine Wallace, epidemióloga de la *Universidad de Illinois* en Chicago. Un gran estudio retrospectivo publicado recientemente sobre más de dos millones de historias clínicas de pacientes en los Estados Unidos demuestra que 1 de cada 5 sobrevivientes en edades entre 18 – 54 años experimentaron, al menos, una condición que podría atribuirse a que previamente padecieron la Covid. Para los de 65 o más años, la relación fue de 1 a 4. Como comentario adicional, Wallace indica que ninguno de los estudios publicados presenta resultados independientes para las personas con la dosis de refuerzo.

En otras palabras, la Covid persistente aún afecta a muchas personas. Aunque según Wallace, se están obteniendo ideas de cómo juegan las variantes en esta situación. Estimaciones recientes sobre la prevalencia de la Covid persistente sugieren que es menos común luego de la variante Ómicron que con otras variantes, como delta. La última investigación publicada en el boletín de la *Oficina de Estadística Nacional sobre las Infecciones del Coronavirus* de Gran Bretaña analiza los riesgos de síntomas de Covid persistente luego de una infección con las variantes delta, Ómicron BA.1 y Ómicron BA.2. Demuestra que entre las personas que previamente no habían estado infectadas, la posibilidad de síntomas de Covid entre cuatro y ocho semanas luego de la infección de BA.1 fue el 50% menos común que con la variante delta en los adultos plenamente vacunados. Estudios similares realizados este mes en una clínica de Japón también hallaron menos Covid persistente con Ómicron que con otras variantes.

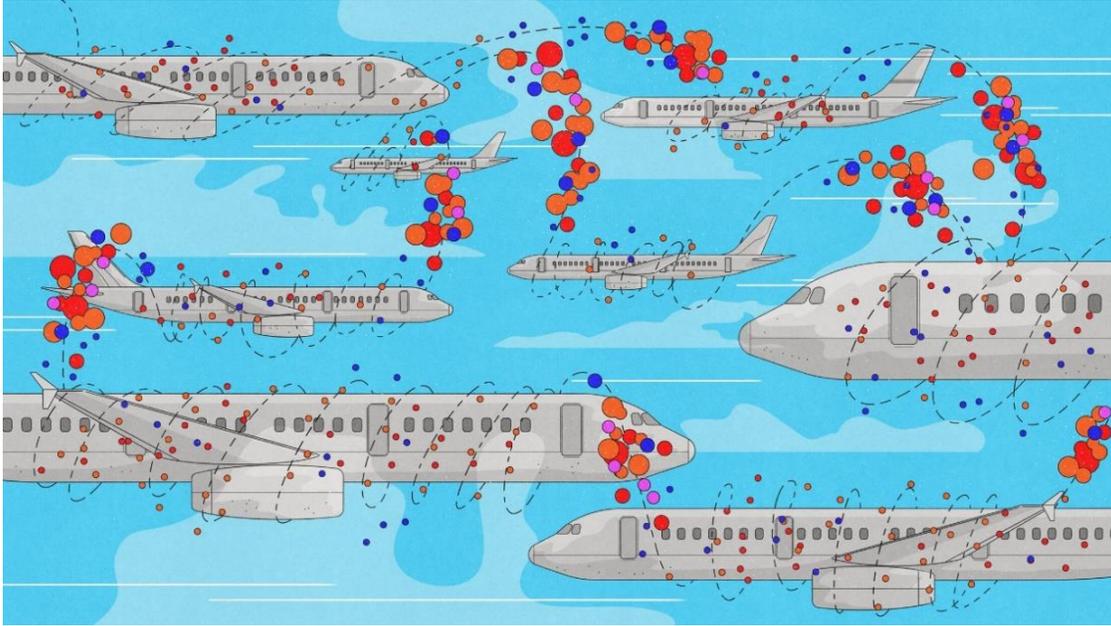
Juzgar la prevalencia de la Covid persistente es complejo, debido a que los estudios de investigación que se han llevado a cabo han utilizado criterios diferentes de evaluación. Nuevos estudios ayudarán a entender mejor el papel que tiene las dosis de refuerzo, igual que para los tratamientos con medicamentos antivirales que pueden prevenir síntomas posteriores. Dra. Wallace indica que “la mejor recomendación que pueda estar apoyada por los datos será tener una dosis de refuerzo para prevenir no solamente la severidad de la Covid, sino también la Covid persistente de la variante Ómicron.” “Debido a que Ómicron es tan transmisible, tendremos más casos, y por lo tanto más Covid persistente, como consecuencia natural del aumento de las infecciones.” ♦

Gracias por tu participación. El próximo mes contestaremos a las nuevas preguntas recibidas. Si tuvieras alguna, nos encantaría conocerla. Envíanosla vía e-mail a: ralvarez@ibernet.com

1.-

Contagio en el aeropuerto

Fuente: Roberto Álvarez del Blanco, elaboración propia.



Ilustrador: Carolina Moscoso *Illustrator: Carolina Moscoso.*

Todas las películas que se han podido ver sobre la pandemia, como *Contagio* y *Estación Once*, han tenido como escenario diversos aeropuertos.

Esto es algo que está muy claro en Hollywood. Los viajeros están siempre en el centro de la pandemia global. Se trasladan, están expuestos a numerosas personas y sin saberlo pueden transportar virus y enfermedades a largas distancias en un corto período de tiempo.

Los aeropuertos, por lo tanto, constituyen los mejores lugares para observar el surgimiento de nuevas variantes del coronavirus y de otros patógenos con potencial pandémico. En lugar de evitar los viajes algunas empresas están reforzando sus capacidades para detectar rápidamente nuevas amenazas para la salud pública.

Por ejemplo, *XpressSpa Inc.* que probablemente es mejor conocida como la que ofrece manicura, podología y masajes a los viajeros en los aeropuertos es una de estas compañías. Cuando la pandemia de la Covid-19 surgió en marzo de 2020, sus 50 locales cerraron. Para sobrevivir, *XpresSpa* puso en marcha test de Covid. Desarrolló un nuevo concepto con la marca *XpressCheck*, que ahora gestiona la empresa *Ernst*.

El momento le resultó propicio: los *Centros Para el Control y Prevención de Enfermedades* (CDC) estaba analizando las vías para mejorar los sistemas de detección de virus. Si la agencia puede identificar nuevas variantes rápidamente, puede poner en marcha una mejor prevención y medidas de tratamiento.

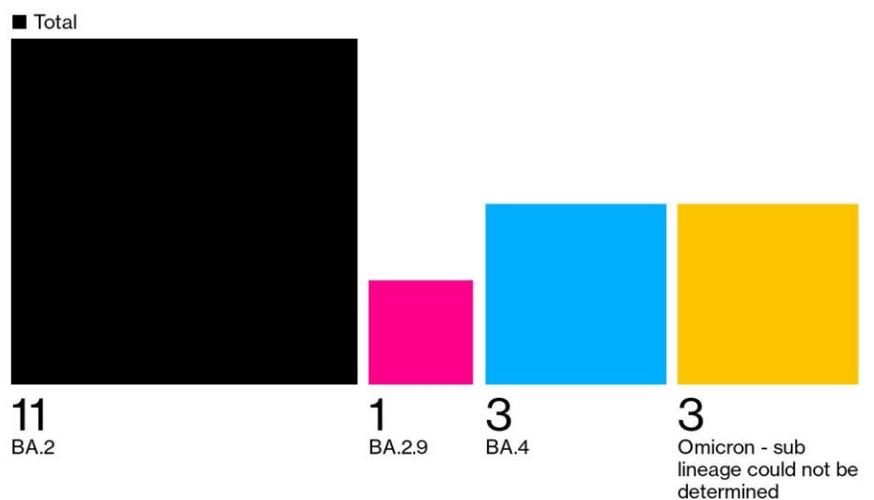
Para lograrlo, un tercer asociado ingresó al proyecto: *Ginkgo Biomorks*, empresa de biotecnología que ya había testado a ciento de miles de niños en las escuelas cada semana. Con la capacidad para realizar pruebas de *XpresCheck* en los aeropuertos y con la capacidad de *Ginko* para secuenciarlas, los *CDC* vieron un potencial para asociarse con el objetivo de controla la respuesta a la pandemia. En agosto de 2021, la agencia de salud firmó un programa piloto en tres aeropuertos de EE.UU.

Hasta el momento el programa ha resultado extremadamente exitoso para detectar variantes en forma temprana. Como las vacaciones de verano (en el hemisferio norte) están próximas los *CDC* ampliarán el programa con la esperanza de poder identificar rápidamente las nuevas variantes de Ómicron.

Inmediatamente de la ampliación del programa, dos muestras obtenidas en el *Aeropuerto Internacional Liberty de Newark*, en Nueva Jersey, detectó el primer caso de la subvariante BA.2 de Ómicron y el primer caso de BA.3 en EE.UU. – 43 días después fue detectada en todo el continente.

Hunting for Variants

Omicron subvariant BA.2 was the most prevalent Covid mutation detected among international travelers between April 18-24.



Sources: Concentric by Ginkgo, XpresCheck

Bloomberg

A la caza de Variantes

La subvariante BA.2 de Ómicron ha sido la mutación prevalente de la Covid detectada entre los viajeros internacionales entre el 18-24 de abril.

En este momento, los *CDC* catalogan como crítico el futuro de la vigilancia biológica de *XpresCheck* y *Ginkgo* en EE.UU. De hecho, la agencia ha duplicado su inversión en este equipo, aumentando el contrato a un total de U\$ 5,6 millones.

Las compañías tienen como objetivo expandir sus actividades a nuevos aeropuertos, tanto en EE.UU. como en el extranjero, y desarrollar nuevos proyectos piloto, como remover el “zumo azul” – término amigable para los desechos humanos – de los aviones para buscar mutaciones de la Covid.

Los contagios de las enfermedades a través de viajeros seguirán produciéndose, para permanecer como generadores de nuevas epidemias y pandemias. Por lo tanto, estos sistemas de señales de alertas tempranas deberán estar disponibles para reaccionar a las pandemias futuras, en el largo plazo.

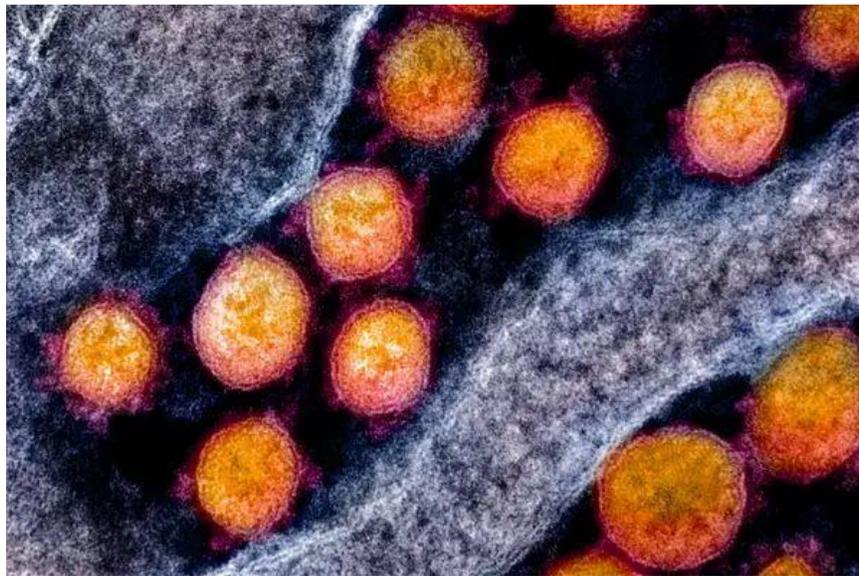
Así quizás, la próxima pandemia no se extienda tan rápido y tanto, antes de que sea posible controlarla adecuadamente. ♦

2.-

La mitad de las personas hospitalizadas por Covid tiene al menos una secuela dos años después

Aunque la salud física y mental mejoró con el tiempo, se necesitan más de dos años para recuperarse completamente de la Covid

Fuente: Belén Tobalina, larazon.es



En los últimos días la presencia cada vez más importante del sublinaje BA.2. FOTO: LA RAZÓN (CUSTOM CREDIT).

Dos años después de contagiarse por Covid, la mitad de los pacientes que ingresó en el hospital todavía tienen al menos una secuela, según el estudio de seguimiento más largo realizado hasta la fecha y publicado hoy en “*The Lancet Respiratory Medicine*”.

La investigación siguió a 1.192 participantes en China que ingresaron con Covid en el *Hospital Jin Yin-tan*, en Wuhan, entre el 7 de enero y el 29 de mayo de 2020.

Si bien la salud física y mental mejoró con el paso del tiempo, el estudio sugiere que los pacientes con Covid aún tienden a tener una salud y una calidad de vida peores que la población general; sobre todo en el caso de participantes con Covid prolongado, ya que generalmente todavía tienen al menos una secuela como fatiga, dificultad para respirar o para dormir dos años después de enfermarse inicialmente.

Los impactos a largo plazo en la salud de la Covid siguen siendo en gran parte desconocidos, ya que los estudios de seguimiento realizados hasta la fecha habían abarcado alrededor de un año.

“Nuestros hallazgos indican que para una cierta proporción de supervivientes de Covid-19 hospitalizados, aunque pueden haber eliminado la infección inicial, se necesitan más de dos años para recuperarse completamente de Covid”, afirma el autor principal del estudio, el profesor Bin Cao, del *Hospital de la Amistad China-Japón*.

“El seguimiento continuo de los supervivientes de Covid-19, particularmente aquellos con síntomas de *long-covid*, es esencial para comprender el curso más prolongado de la enfermedad, al igual que la exploración adicional de los beneficios de los programas de rehabilitación para la recuperación. Existe una clara necesidad de brindar apoyo continuo a una proporción significativa de personas que han tenido Covid y comprender cómo las vacunas, los tratamientos emergentes y las variantes afectan los resultados de salud a largo plazo”, añade.

En el estudio, los investigadores evaluaron la salud de 1.192 participantes con Covid a los que les hicieron evaluaciones que incluían una prueba de caminata de seis minutos, pruebas de laboratorio y cuestionarios sobre síntomas, salud mental, calidad de vida relacionada con la salud, si habían regresado al trabajo y uso de la atención médica tras recibir el alta hospitalaria.

Los efectos negativos de la *long-covid* en la calidad de vida, la capacidad de hacer ejercicio, la salud mental y el uso de la atención médica se determinaron comparando participantes con y sin síntomas de *long-covid*.

La mediana de edad de los participantes en el momento de recibir el alta fue de 57 años y el 54% eran hombres. Seis meses después de enfermarse, el 68% de los participantes informaron de al menos una secuela. Dos años después, el 55%.

La fatiga o la debilidad muscular fueron los síntomas más frecuentes que pasaron del 52% a los seis meses al 30% a los dos años. Independientemente de la gravedad de la enfermedad inicial, el 89% de los participantes había vuelto a su trabajo original transcurridos dos años.

Otros datos que arroja el estudio son que, a los dos años de enfermarse, los pacientes tienen peor salud que la población general, con un 31% reportando fatiga o debilidad muscular y un 31% reportando dificultades para dormir. La proporción de participantes sin Covid que informó de estos síntomas fue del 5% y del 14 %, respectivamente.

Los pacientes con Covid también tenían más probabilidades de informar de otros síntomas, como dolor en las articulaciones, palpitaciones, mareos y dolores de cabeza. En los cuestionarios de calidad de vida, los pacientes con Covid también informaron de dolor o malestar con más frecuencia (23%) y ansiedad o depresión (12%) que los participantes sin Covid (5% y 5%, respectivamente).

Alrededor de la mitad de los participantes del estudio (650/1190) tenían síntomas de *long-covid* a los dos años e informaron una calidad de vida más baja que aquellos sin *long-covid*.

En los cuestionarios de salud mental, el 35% informó dolor o malestar y el 19%, de ansiedad o depresión. La proporción de pacientes con o sin *long-covid* que informó de estos síntomas fue del 10% y del 4% a los dos años, respectivamente.

Los participantes con *long-covid* también informaron con mayor frecuencia de problemas con su movilidad (5%) o niveles de actividad reducidos (4%) que aquellos sin *long-covid* (1% y 2 %, respectivamente). Las evaluaciones de salud mental de los participantes con *long-covid* encontraron que el 13% mostraba síntomas de ansiedad y el 11% tenía síntomas de depresión, mientras que para los participantes sin *long-covid* las proporciones eran del 3 % (15/536) y 1% (5/540), respectivamente.

A su vez, los participantes con *long-covid* usaron con más frecuencia los servicios de atención médica después de recibir el alta, con un 26 % que informó una visita a la clínica ambulatoria en comparación con el 11 % de los participantes sin Covid prolongado.

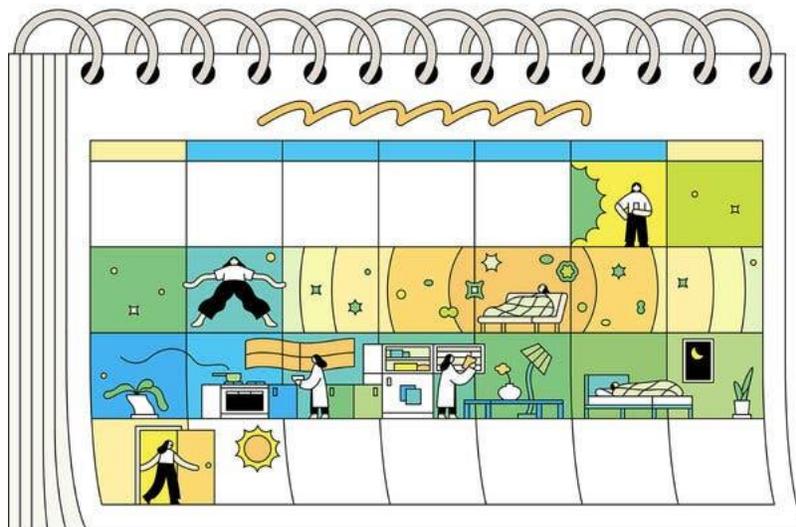
Además, con un 17%, la hospitalización entre los participantes con Covid prolongado fue superior al 10% informado por los participantes sin esta enfermedad.

Los autores reconocen las limitaciones de su estudio. Sin un grupo de control es difícil determinar si las anomalías observadas son específicas de Covid-19. ♦

3.-

¿Cuánto duran los síntomas? ¿Cuándo hay que hacerse la prueba? Una cronología de la convalecencia de la Covid
Tener Covid puede ser una experiencia extremadamente confusa. Pero puedes elaborar un plan para superar el curso de la enfermedad

Fuente: Knavul Sheikh: "How Long Do Symptoms Last? When Should You Test? A Covid Timeline. Having Covid can be a wildly confusing experience. But you can still make a plan to get through the course of illness," *The Times*.



Crédito ... Rose Wong.

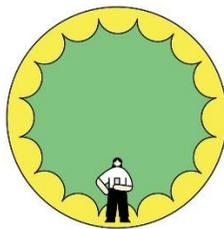
La BA.2, una subvariante altamente contagiosa de la variante Ómicron, ha causado la preocupación de las autoridades de salud al convertirse en la versión dominante del coronavirus en todo el mundo. Hasta ahora, los indicios apuntan a que la BA.2 es entre un 30 por ciento y un 80 por ciento más transmisible que la variante Ómicron original, y los casos ya están aumentando en varias regiones de Estados Unidos.

Aunque disponemos de herramientas para prepararnos para un incremento de casos —vacunación, pruebas frecuentes, mascarillas de alta calidad y distanciamiento físico— a los expertos les preocupa que la capacidad del público para cumplir las medidas de precaución esté disminuyendo. Y todavía puede ser confuso saber qué esperar de una infección por Covid. ¿Cuándo hay que hacerse la prueba? ¿Cuánto durará la infección? Al igual que las anteriores variantes de coronavirus, la BA.2 puede ser tremendamente imprevisible en cuanto a su cronología y gama de síntomas.

Para complicar aún más las cosas, no sabrás con seguridad si estás lidiando con la subvariante BA.2 o con la variante Ómicron original. “No es algo que se reporte clínicamente”, afirma Stuart Ray, especialista en enfermedades infecciosas de la *Escuela de Medicina de la Universidad Johns Hopkins* de Baltimore. Pero independientemente de la subvariante que tengas, puedes aplicar el mismo curso de acción, dijo Ray. Hay que marcar el calendario y hacer pruebas al primer signo de enfermedad, hacer un seguimiento de los niveles de oxígeno con un oxímetro de pulso y estar atento a los signos de que la infección se está agravando, como la dificultad para respirar o los dolores en el pecho.

Los primeros datos indican que la BA.2 no enferma más que la variante Ómicron, que a su vez era menos grave que la variante delta. Pero cada paciente es diferente, dijo Ray, y aunque la mayoría tiene una enfermedad leve y se recupera en aproximadamente una semana, es posible enfermar seriamente con la BA.2. Al igual que la original, la BA.2 es capaz de burlar las defensas inmunitarias, incluso si estás vacunado y ya tomaste tu refuerzo.

Esto es lo que debes saber en cada fase de la infección.



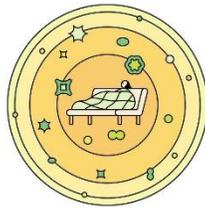
Cuando —y con qué frecuencia— hacerse la prueba de Covid-19

Al igual que la variante Ómicron, BA.2 avanza con rapidez y las personas que desarrollan síntomas pueden empezar a sentirse mal dos o tres días después de la exposición al coronavirus, según Aubree Gordon, epidemióloga de la *Universidad de Michigan*. Algunos de los primeros síntomas pueden ser muy similares a los de un resfriado o una gripe, e incluyen dolor de garganta, congestión nasal, tos o fiebre. Algunas personas también informan de una pérdida de gusto u olfato, dolores musculares, dolores de cabeza, problemas gastrointestinales y erupciones cutáneas. “Yo me haría la prueba en cuanto tuviera algún síntoma”, dijo Gordon.

Si usas una prueba casera y obtienes un resultado negativo, debes seguir tomando precauciones y volver a realizarte la prueba entre 24 y 48 horas después, dijo Gordon. Puede ser que el virus no haya alcanzado todavía los niveles detectables en una prueba rápida. Si los síntomas persisten y el resultado de la prueba en casa sigue siendo negativo unos días más tarde, es posible que quieras hacerte una prueba PCR en el laboratorio, que es más sensible a la hora de detectar rastros del coronavirus.

Incluso si ya estás vacunado y te pusiste el refuerzo, tus anticuerpos protectores pueden disminuir con el tiempo, haciéndote vulnerable a una infección. La *Administración de Alimentos y Medicamentos* (FDA, por su sigla en inglés) autorizó una segunda dosis de refuerzo para los adultos mayores y para quienes padecen enfermedades subyacentes que los ponen en alto riesgo de contraer una enfermedad grave. Y, aunque un combate reciente con la variante Ómicron puede proporcionar cierta inmunidad, es posible volver a contagiarse con la nueva versión.

Un resultado positivo en una prueba rápida de antígenos puede proporcionar información importante sobre cuándo se puede contagiar a otras personas. Si tienes un riesgo elevado, también es fundamental que te hagas la prueba y consultes con un médico en las primeras fases de la enfermedad para poder optar por las pastillas antivirales o al tratamiento con anticuerpos monoclonales, que deben tomarse en los cinco días siguientes a la aparición de los síntomas.



Cuánto tiempo se tarda en recuperarse

Aunque los primeros síntomas de la Covid-19 siguen siendo bastante similares en las distintas variantes, lo que ha cambiado es el curso de la enfermedad, según Roy Gulick, jefe de enfermedades infecciosas del *NewYork-Presbyterian/Weill Cornell Medical Center*. Algunos pacientes no desarrollan más que síntomas leves, mientras que otros ven cómo la fiebre u otros síntomas empiezan a mejorar unos cinco o seis días después del comienzo de la enfermedad, dijo. El periodo entre los días cinco y diez es crítico cuando se tiene Covid-19 porque algunas personas pueden experimentar un cambio a peor justo en ese momento.

“La principal razón por la que hospitalizan a la gente es la falta de aliento y el bajo nivel de oxígeno en la sangre”, explica Gulick. Si notas cualquiera de estos síntomas, especialmente una semana después de enfermarse, busca atención médica de inmediato.

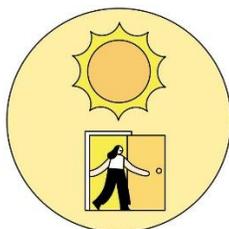
Por fortuna, las personas infectadas con la variante Ómicron tienen menos probabilidades de necesitar hospitalización que en anteriores oleadas de coronavirus, dijo Gulick. “Si alguien es hospitalizado, estamos viendo que tiende a serlo con una enfermedad más leve y que se queda menos días en el hospital”, dijo. “Y también el riesgo de progresión mientras está en el hospital es menor en comparación con las variantes previas”.

Dicho esto, Gulick reiteró que los pacientes de alto riesgo consulten con su proveedor de atención médica apenas den positivo en la prueba, antes de que desarrollen cualquier dificultad respiratoria, porque podrían tomar medicamentos para prevenir la progresión de los síntomas.

Cuando ha pasado una semana, un pequeño subgrupo de personas puede empeorar a pesar de sentir que sus síntomas están desapareciendo. Los investigadores han descubierto que esta segunda fase de la enfermedad es en cierto modo exclusiva de la Covid-19, según Chaz Langelier, experto en infecciones respiratorias de la *Universidad de California en San Francisco*. En la primera fase de la enfermedad, el cuerpo se enfrenta activamente a niveles elevados de virus y puede tener fiebre, un síntoma externo de que el sistema inmunitario está librando una gran batalla.

Las personas que experimentan una segunda fase de Covid-19 ya no tienen virus en su cuerpo, pero su respuesta inmune ha creado un efecto dominó de inflamación en sus pulmones y el daño puede conducir a signos externos de fatiga extrema, dolor en el pecho, dificultad para respirar o puntas de los dedos o labios azules.

La segunda fase de la enfermedad se ha vuelto menos común con la variante Ómicron y la subvariante BA.2, dijo Langelier. Gracias a la inmunidad de las vacunas y los refuerzos, así como a las infecciones anteriores, la mayoría de las personas son capaces de aumentar la respuesta inmune al virus sin causar estragos posteriores en el resto del organismo. Esta combinación de inmunidad previa y subvariantes más leves significa que la mayoría de las personas deberían recuperarse completamente de su infección por coronavirus en dos semanas.



Cuando es seguro salir y estar con otras personas

Si ya no tienes síntomas o no has tenido fiebre durante 24 horas, y otros signos de tu enfermedad han ido mejorando constantemente, los *Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades* (CDC) dicen que puedes dejar el aislamiento después de cinco días. Sin embargo, durante otros cinco días, debes seguir usando una mascarilla cuando estés con otras personas.

La salvedad es que este consejo se basa en las variantes más antiguas del coronavirus. Y a algunos investigadores les preocupa que pueda llevar a la gente a abandonar el aislamiento demasiado pronto. Los datos de la variante Ómicron original sugieren que hasta la mitad de los pacientes de Covid-19 seguirán siendo potencialmente infecciosos al quinto día.

Gordon y otros expertos recomiendan “examinar” la enfermedad para estar seguros. “Prueba a hacerte una prueba el quinto día y, si sigue siendo positiva, espera y vuelve a hacer la prueba al séptimo día”, dijo Gordon. Las pruebas caseras rápidas se corresponden bastante bien con el momento en que la carga viral es alta y con cuando eres realmente contagioso.

Cuando la prueba rápida sea negativa y cumplas los criterios de los *CDC* de disminución de los síntomas, puedes considerar que has superado la enfermedad, aunque sería una buena idea tomarte las cosas con calma hasta volver a tus niveles normales de actividad. ♦

4.-

“Virus Grimsö”: así es el nuevo coronavirus que se propaga en Suecia

“Todavía no sabemos qué amenazas potenciales puede suponer para la salud pública”, indicaron los investigadores

Fuente: E. Soriano, larazon.es



Ratón de Gould. FOTO: AWC/WAYNE LAWLER AWC/WAYNE LAWLER.

Un grupo de Investigadores del *Centro de Ciencias de Zoonosis de la Universidad de Uppsala* (Suecia) ha descubierto recientemente un nuevo coronavirus entre roedores comunes que ha sido bautizado como “Virus Grimsö”.

En un estudio, publicado en la revista *Viruses*, los científicos revelan los detalles de esta nueva enfermedad detectada en varios ejemplares de topillo rojo (*Myodes glareolus*).

Los científicos examinaron 450 topillos rojos, capturados en los alrededores de Grimsö (al sur del país, a unos 200 km de Estocolmo) entre 2015 y 2017, en busca de coronavirus. El objetivo de la investigación era monitorear virus de la vida silvestre, especialmente los que transmiten los animales que viven cerca de nosotros.

Utilizando un método de secuenciación de ARN, identificaron el nuevo virus que pertenece a la familia de los betacoronavirus que también incluye el SARS-CoV, el MERS y el SARS-CoV-2 (el coronavirus que causa la Covid-19). Los investigadores descubrieron que un 3,4% de los ratones analizados estaban infectados.

“La detección repetida a lo largo de tres años y una presencia del virus en el 3,4% de estos ratones de campo, sugieren que el virus está muy extendido y es común” en los roedores de campo se Suecia, indica el equipo al frente de la investigación.

No obstante, por el momento, el virus no se ha confirmado en ningún ser humano. “Todavía no sabemos qué amenazas potenciales puede representar este virus para la salud pública. Sin embargo, según nuestras observaciones y los coronavirus anteriores identificados entre los topillos, hay buenas razones para continuar monitoreando el coronavirus entre roedores salvajes”, afirma el profesor de virología y director del *Centro de Ciencias de Zoonosis de la Universidad de Uppsala* Åke Lundkvist.

Todavía no sabemos qué amenazas potenciales puede representar el virus Grimsö para la salud pública

El topillo rojo es uno de los roedores más comunes en el oeste de Europa y el norte de Asia. Según explica el artículo, es huésped del virus Puumala, que causa una fiebre hemorrágica conocida como nefropatía epidémica en humanos. En condiciones climáticas adversas, estos roedores se refugian en edificios, lo que aumenta el riesgo de contagiarse de la enfermedad.

Los investigadores recuerdan que en los últimos años se ha producido un “aumento espectacular” de las enfermedades infecciosas que pueden vincularse a pequeños mamíferos, y sostienen que la naturaleza “altamente divergente del virus Grimsö es una mala señal que indica a que el virus se adapta fácilmente a nuevos huéspedes y hábitats”. ♦



5.-

La clave contra la Covid podría estar en la nariz

Fuente: Akiko Iwasaki: "The Answer to Stopping the Coronavirus May Be Up Your Nose," *The Times*.



Crédito ... *Getty Images*.

Las vacunas contra la Covid-19 que están autorizadas hoy se desarrollaron a una velocidad sin precedentes y superaron las expectativas sobre su eficacia. Los miles de millones de personas que están protegidas por ellas han evitado síntomas graves, hospitalizaciones y muertes. Estas vacunas son un éxito científico inmenso.

Y, sin embargo, podrían ser aún mejores.

El enemigo ha evolucionado y, para enfrentarlo, el mundo necesita vacunas de nueva generación. Esto incluye vacunas que puedan prevenir por completo las infecciones por coronavirus.

En diciembre de 2020, cuando se autorizaron por primera vez las primeras vacunas de ARNm, el mundo lidiaba con una pandemia diferente a la actual. La cepa dominante que circulaba tenía una capacidad relativamente baja para propagarse. En ese momento, las vacunas de ARNm no solo brindaban una protección sólida contra enfermedades graves y la muerte, sino que también ofrecían una protección alta contra las infecciones y la propagación del virus.

Pero el SARS-CoV-2 siguió mutando y, al hacerlo, hemos visto variantes que son más contagiosas y con una gran capacidad de eludir los anticuerpos protectores y causar infecciones generalizadas, a pesar de los niveles cada vez mayores de inmunidad, tanto de las vacunas como de las infecciones previas. Por fortuna, después de las dosis de refuerzo, las vacunas de ARNm siguen siendo muy eficaces para prevenir hospitalizaciones y muertes, incluso ante la variante Ómicron, que es muy contagiosa.

Así que, si podemos eliminar en gran medida la posibilidad de una enfermedad grave y el riesgo de muerte mediante una combinación de vacunas y tratamientos que ya existen, es válido preguntarse: ¿por qué deberíamos preocuparnos por las infecciones?

Incluso las infecciones leves pueden convertirse en una Covid persistente, y las personas sufren síntomas debilitantes y duraderos. Los datos también sugieren que algunos grupos, como los adultos mayores, que han sido vacunados, pero no han recibido sus vacunas de refuerzo pueden seguir teniendo un riesgo muy grande de sufrir los peores resultados de la Covid-19.

Las infecciones periódicas pueden resultar en trastornos importantes en la vida de las personas, al afectar su capacidad para trabajar y mantener a sus hijos en la escuela. Tampoco hay garantía de que las personas que se infectaron con la variante Ómicron permanezcan protegidas contra infecciones de variantes futuras.

Un cambio que podría hacer que las vacunas sean más efectivas sería que pudieran detener el virus justo cuando ingresa al cuerpo. Esto podría reducir las infecciones por completo, así como la propagación del virus.

Las vacunas contra la Covid-19 disponibles actualmente se inyectan en los músculos del brazo y son altamente capaces de combatir el virus una vez que las personas están infectadas. Pero no tienen tanto éxito en evitar que las personas se infecten en primer lugar. Para lograr esto, lo ideal es evitar que un virus se propague justo en el lugar en el que las personas se infectan: la cavidad nasal.

Por esta razón, grupos de científicos, incluida yo, estamos trabajando en vacunas nasales contra la Covid. En el mejor escenario, una vacuna nasal podría ingresar a la capa de la mucosa dentro de la nariz y ayudar al cuerpo a producir anticuerpos que detengan el virus antes de que tenga la oportunidad de adherirse a las células de las personas. Este tipo de inmunidad se conoce como inmunidad esterilizante.

Al atrapar a los virus, justo en el sitio de la infección, los anticuerpos inducidos por las vacunas nasales pueden darle al organismo una ventaja para combatir el virus antes de que cause síntomas. Las vacunas nasales no solo podrían estar mejor equipadas para prevenir infecciones, sino que también pueden desarrollar el mismo tipo de protección del sistema inmunológico que otras vacunas, e incluso más fuerte, porque la memoria inmunológica estaría en la puerta de entrada del virus.

Estas vacunas pueden desarrollar células B de memoria que ofrecen una protección alta y producen anticuerpos más rápidos y mejores para infecciones futuras y células T de memoria, que ayudan a matar las células infectadas y apoyan la producción de anticuerpos.

Por lo general, se ha considerado que este tipo de vacunas es más difícil de fabricar. La capa de mucosa es una barrera formidable. El cuerpo tampoco genera una respuesta inmunitaria sólida simplemente al rociar cualquier vacuna convencional por la nariz.

La vacuna nasal aprobada para la gripe, llamada FluMist, utiliza virus debilitados para ingresar a las células de la nariz y estimular una respuesta del sistema inmunitario. Pero este método no es seguro para usarse en personas inmunodeprimidas.

La buena noticia es que algunos científicos, entre quienes me encuentro, creemos que hemos hallado una forma de solucionar este problema para el SARS-CoV-2. Hemos demostrado en estudios con animales que podemos rociar las llamadas proteínas de espícula del virus en la nariz en un organismo huésped que se había vacunado previamente, y reducir de manera significativa la infección en la nariz y los pulmones, y también generar protección contra la enfermedad y la muerte.

La combinación de este enfoque con los esfuerzos actuales para desarrollar una vacuna única para una gama más amplia de coronavirus también podría ofrecer protección a las personas contra futuras variantes.

Una gran interrogante es cuánto duraría la inmunidad de una vacuna nasal. Hasta ahora, en estudios con animales, los anticuerpos y las células inmunitarias de memoria persisten en la nariz durante meses. Si esta inmunidad disminuye con el tiempo, como sucede con las otras vacunas, usar el aerosol nasal entre cada cuatro a seis meses como refuerzo —posiblemente sin necesidad de receta médica— puede tener más sentido para esta pandemia.

Esto plantea desafíos similares a los de otros refuerzos, donde la aceptación podría ser mucho mayor, especialmente entre los grupos de alto riesgo. Animar a las personas a obtener sus refuerzos es vital. Pero para muchas personas la reticencia a ponerse un refuerzo en aerosol nasal puede ser menor que un refuerzo que implica una inyección con aguja.

El mundo necesita con urgencia una estrategia de vacunas que ubique guardias inmunológicos en las puertas de entrada para evitar que los invasores virales nos infecten. Hay varios otros enfoques de vacunas nasales en distintas fases de ensayos clínicos.

Y cualquier éxito que tengamos en el desarrollo de una vacuna nasal contra la Covid-19 no se limitará a este virus específico. Las estrategias de vacunas en aerosol nasal también se pueden aplicar a otros patógenos respiratorios.

Aunque todavía quedan algunos obstáculos, vale la pena centrarse en los posibles beneficios inmunológicos y para la salud pública de las vacunas en aerosol nasal ahora y en los años por venir. ♦

Akiko Iwasaki es profesora de inmunobiología en la *Escuela de Medicina de Yale* e investigadora en el *Instituto Médico Howard Hughes*.





Economía en tiempos de la Covid-19

6.-

El trabajo híbrido está condenado

Los empleados de empresa trabajan en oficinas, para bien y para mal

Fuente: Roberto Álvarez del Blanco, elaboración propia.



Adam Maida / *The Atlantic*; Getty.

La oficina es una institución. ¡La oficina debe perdurar! Debemos volver a la oficina.

Esto podría resultar obvio, aunque no lo sea tanto: la existencia de la oficina es el componente central del trabajo administrativo, y nada – incluso una pandemia – la bajará de su pedestal.

¿Qué es la oficina? Una respuesta sería: es la institución que organiza el trabajo, pero que no lo ejecuta. Es la estructura que hace que el trabajo sea posible, una especie de nave nodriza para la productividad, con historia centenaria, un lugar para construir y preservar el modo de vida.

La pandemia supuso un cambio a todo ello. Cuando la Covid-19 nos envió a todos a nuestras casas, la oficina, tal cual la conocemos, también pareció estar en riesgo. La vida durante la pandemia resultó complicada, pero al menos se podía trabajar en pijama, o ejercitándose en la máquina de gimnasia entre reuniones vía *Zoom*.

El tráfico en las ciudades disminuyó notablemente, y por lo tanto la emisión de gases contaminantes. Los titulares mencionaban que no habría marcha atrás: los empleados han probado la flexibilidad y la libertad; los empleados han visto una vía para disminuir costes. El autor Gideo Haigh publicó un libro muy leído, titulado *Requiem para la Oficina*, en donde sugería que esta historia de preocupaciones con respecto al lugar de trabajo debería finalizar.

Con edificios de oficinas vacíos, calles y parques sin ciudadanos, algunos especularon que el enorme mercado inmobiliario colapsaría en su totalidad. La pandemia, eventualmente, pasará. La vida en la oficina nunca volverá a ser la que fue. Esa era el mantra.

La evidencia opuesta pronto se puso de manifiesto. Con el avance de la vacunación regresó el “vuelta al trabajo en la oficina” o “regreso a la oficina” iluminando lo venidero. Sin embargo, esta aspiración basada en consideraciones de salud pública podría tener una bandera roja. ¿Volver al trabajo?

Las personas han estado trabajando todo el tiempo, y ahora pareciera que surge una ausencia de estilo de vida por la actividad de la oficina, algo susceptible a ser analizado. Las variantes del coronavirus han demorado el retorno al trabajo presencial de una estación a otra del año, y los empleados más capacitados podrían confundir estos retrasos con progreso. ¡Está sucediendo! ¡Nadie quiere volver a la oficina!

Ahora es cuando se impone la realidad. Los empleados y administrativos han regresado al trabajo presencial, y las oficinas albergan actividad en forma creciente, al menos para reuniones o presentaciones, algunas veces en espacios abiertos y otras con protección de mascarillas.

Este año, cuando el mandato de uso de mascarillas finalizó y los datos de contagios disminuyeron, más y más oficinas reabrieron, algunas, en principio, durante dos tres días a la semana. Por lo tanto, aunque menos ocupadas, las oficinas han sobrevivido, las demandas han sido resueltas. Los empleados que se han negado a regresar están dispuestos a luchar, aunque en algunos casos, han sido advertidos de posibles despidos o reformulación de sus bases salariales.

Trabajo a distancia

Hay que reconocer que el trabajo desde casa, o teletrabajo, se constituyó en arma decisiva que evitó paralizar por completo la actividad económica. En los últimos meses todos hemos hecho, al dictado de las circunstancias, ímprobos esfuerzos de adaptación al nuevo entorno imperante y la tan comentada transformación digital ha irrumpido en nuestras vidas.

La movilidad restringida y las limitaciones a la presencialidad han impulsado el mundo digital. A mediados de marzo de 2020, muchos se consideraban analfabetos en esas lides tecnológicas y por los avatares pandémicos tuvieron que hacer cursos acelerados para manejar diversas plataformas gracias a las que hoy nos podemos conectar. En el plano profesional, el teletrabajo se ha impuesto. Aunque, a buen seguro, cuando volvamos a la normalidad total tan anhelada, la presencialidad prevalecerá sobre la virtualidad.

Obviamente, hay sectores en los que el teletrabajo ha sido factible y en otros, debido al imprescindible contacto social, como en las "industrias sociales", que en muchos países desempeñan un papel primordial en sus economías -turismo, hotelería, comercio, actividades lúdicas, ocio y muchas más-, el teletrabajo apenas es factible.

Muchos reconocían que el teletrabajo había llegado a nuestras vidas para quedarse, con la ventaja agregada de evitar desplazamientos al lugar de trabajo. Sin embargo, ahora, hay quienes se cuestionan si teletrabajar es la solución definitiva. Éste es el caso de las grandes tecnológicas, alma máter del

teletrabajo, que anuncian que en pocos meses la mayoría de sus empleados se irá reincorporando a sus habituales puestos de trabajo presencialmente y el teletrabajo será algo excepcional. Lo mismo sostienen las principales entidades financieras internacionales: la vuelta al trabajo presencial.

¿Cuál es el motivo? Es evidente que teletrabajar nos aísla, impone barreras físicas entre nosotros, deja de integrar equipos, impide el básico contacto social y el calor de la relación humana, merma la cultura empresarial que se refuerza en el seno de oficinas y despachos, mina las sinergias de trabajar codo con codo, resta energía a equipos de profesionales, desvanece el alma de la compañía, apaga el espíritu empresarial y la sociabilidad se erosiona.

Al final, siempre necesitamos interactuar entre nosotros viéndonos las caras. No es lo mismo hablarle a una pantalla que tomarse una copa, compartir comida con compañeros o, incluso, las creativas tertulias de pasillo. La fluidez de las tormentas de ideas, de las creatividades, se excita estando físicamente juntos. El trato con clientes y proveedores es distinto a través de la pantalla y en modo online que de manera presencial. Así que ahora está por ver si aquello de que el teletrabajo ha llegado para quedarse se confirmará una vez seamos capaces de contener la pandemia.

El trabajo remoto permite trabajar desde todas partes en donde haya conexión a Internet, lo que lo convierte en trabajo desde cualquier sitio.

Hay numerosas anécdotas de profesionales que se han mudado desde las grandes ciudades a lugares bucólicos, como poblaciones rurales, pequeñas ciudades de interior o a barrios residenciales periféricos. Aunque el 84% de los traslados se han registrado en las mismas áreas metropolitanas, lo que han producido una apreciación de los valores inmobiliarios en esas zonas.

Una idea predominante en estos momentos es que los empleados que trabajan en remoto son menos productivos, que la cultura organizativa se erosiona y que el estado de salud mental de las personas se deteriora.

Recientemente, el presidente ejecutivo de *Goldman Sachs*, David Solomon, fue más allá al definir al trabajo a distancia como “una aberración” que necesita corregirse la más rápidamente posible. Estudios desarrollados durante la pandemia demuestran que trabajar desde casa disminuye la productividad, y también abundan las historias sobre agotamiento de las personas.

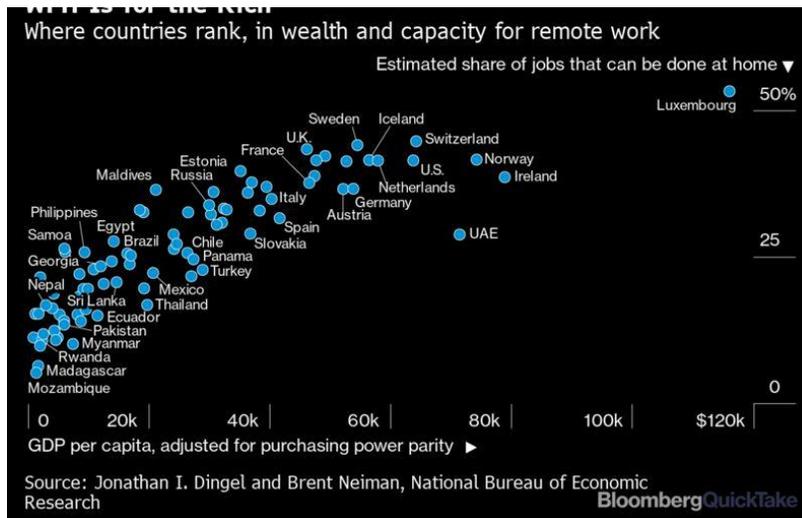
Para numerosas personas la fórmula “híbrida” – algunos días en la oficina y otros en casa – podría ser la nueva fórmula. En algunas compañías como *Apollo Global Management* y *Ford Motor Co.* mencionan que han adoptado esta fórmula. La necesidad de transportarse menos que cinco días a la semana al puesto de trabajo podría provocar que muchas personas estén dispuestas a vivir en sitios más alejados. Las compañías de tecnología, en particular, han abrazado este principio para sus procesos de contratación.

Otras compañías están considerando la reformulación de los espacios físicos de trabajo, asignando mesas de trabajo individuales (estaciones de trabajo) y expandiendo las áreas en donde las personas pueden reunirse para trabajos o proyectos colaborativos. Para algunos empleados, por lo tanto, sus viejas oficinas han dejado de existir.

Algunas compañías, como *Target* y *Boeing*, han abandonado miles de metros cuadrados de oficinas, por lo que la actividad inmobiliaria para realquilar o comercializar estos espacios ha sufrido un impresionante cambio.

¿Significa el fin de la urbanización? Seguramente no. Las ciudades son siempre interesantes y es allí donde suceden muchas cosas, por lo que las personas eligen vivir en ellas. Hay muchísimos beneficios, económicos y de progreso en las carreras profesionales también por vivir cerca de otras personas.

Debido a la mayor o menor disponibilidad de acceso a las redes sociales, la diferencia por países para el trabajo a distancia puede apreciarse en el siguiente gráfico, que demuestra que básicamente solamente en los países más ricos esta práctica es posible.



En números

- **10%-15%** Disminución en demanda de espacios de oficinas es esperado en los próximos años en varios países
- **31%** De personas que desean trabajar en remote los cinco días a la semana

Podría parecer una fantasía la libertad originada por la pandemia. Dada la propensión a disfrutar de los mayores niveles de libertad posible, podría concluirse que el trabajo en la oficina ha cambiado, o que lo hará próximamente. Pero, si uno estaba encadenado a la oficina antes de la pandemia, ahora no se es menos cautivo, aunque en algunos momentos parece que se hubiera olvidado. Se estaba en la casa, pero al mismo tiempo se estaba en la oficina. Para todo quien trabaje en la oficina, la oficina es la casa. ♦



Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes

Test reciclable y biodegradable

Fuente: Rima Sabina Aouf, *Dezeen*.



El estudio de diseño *Morrarna* ha conceptualizado un test biodegradable y totalmente recuperable incluido su envase para la Covid-19, que elimina potencialmente las fuentes productoras de los desechos de plástico.

El test *ECHO-FLO* – momentáneamente en fase de diseño – será el primero en el mundo 100 por ciento reciclable y biodegradable.

El estudio de diseño propone esta solución para eliminar la cantidad de plástico de un solo uso que ha generado la pandemia. Mientras que las mascarillas y los test para la Covid-19 son parcialmente reciclables, solo es a través de instalaciones especializadas y mediante recolección residencial, por lo que los usuarios deben depositarlas en contenedores especiales.



El test *ECO-FLO* tiene menos partes que el test actual (izquierda).

En *Morrama* se han inspirado para crear un kit que evita contribuir a la cantidad de plástico que termina en calles y espacios públicos. Por lo tanto, se propusieron hacerlo a través del moldeado de pulpa de papel y el envase de film biodegradable *NatureFlex*, que se desintegra en aproximadamente cuatro a seis semanas.

Los otros elementos de plástico – el bastoncillo, los tubos y sus envases asociados – todos quedan eliminados, debido a que el objetivo es minimizar los materiales y maximizar la facilidad de uso.



El test está hecho con pulpa de papel y un sachet de film biodegradable.

En lugar de los dos tipos tradicionales de test en el mercado, las reacciones de polímeros (PCR) y antígenos rápidos (flujo lateral), *ECO-FLO* incorpora un nuevo método conocido como Amplificador Paralelo de Saliva, test rápido de Punto de saliva (*PASPORT*).

Solo funciona con muestras de saliva, por lo que no es necesario incorporar un bastón para extraer muestras de la nariz que luego se incorporan a soluciones reguladoras -un elemento que puede ser difícil de utilizar en aquellas personas discapacitadas o impedidas, o cuando se hacen test a niños. El usuario solo necesita salivar en una almohadilla de papel de *ECO-FLO*, cerrar el envase y pulsar un botón para transferir la muestra de la almohadilla absorbente a una tira de análisis.



Todas las instrucciones están impresas directamente en el test.

Todas las instrucciones están impresas directamente en el test por lo que no son necesarios folletos de instrucción adicionales, además es más sencillo reemplazar las especificaciones científicas al uso – como “C” por “control” y “T” para test – por simples casillas de verificación. La conceptualización se orienta a que el envase sea el producto. Normalmente el envase se diseña con una vida finita. En este caso se ha hecho con materiales reciclables y recuperables.

Aunque la necesidad de los test puede que se encuentre en declive, el diseño de *ECO-FLO* continúa siendo relevante para países que todavía continúan realizando test masivos, como China, que necesita de un millón de kits diarios.

También es útil para los grupos con requerimientos de accesibilidad, como los jóvenes, ancianos y aquellos con dificultades de salud mental, o dificultades de aprendizaje.



Los resultados son muy fáciles de leer.

Sin embargo, *Morrana* está también posicionando su producto como un genuino provocador para que el mundo comience a pensar en diseños sostenibles ahora mismo, para las futuras pandemias.

Con los errores en la respuesta a la Covid-19 aun frescos en la mente habría que actuar ahora para asegurar que estamos mejor preparados para el futuro. ♦



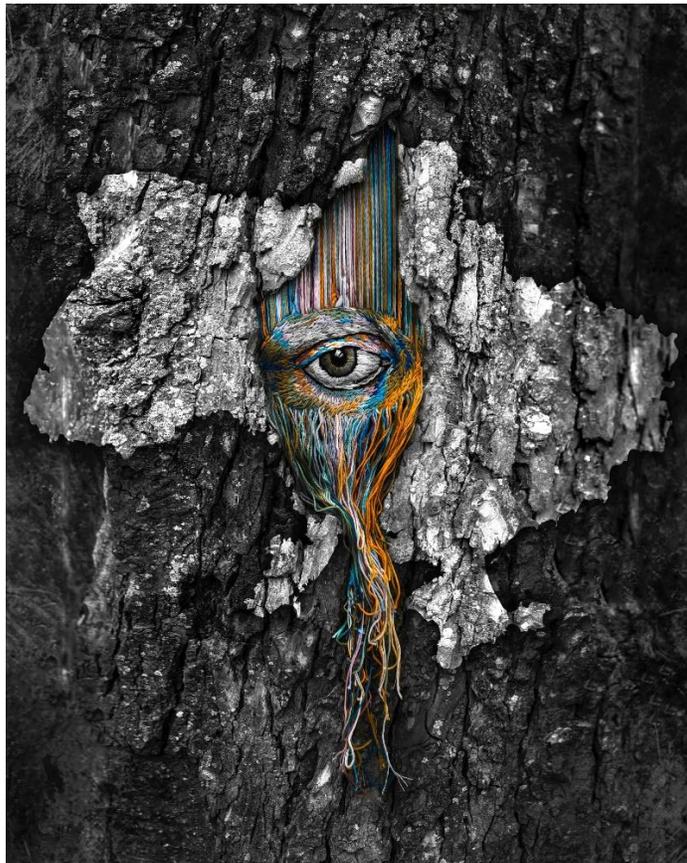


Arte (y diseño) en tiempo de inconveniencia existe

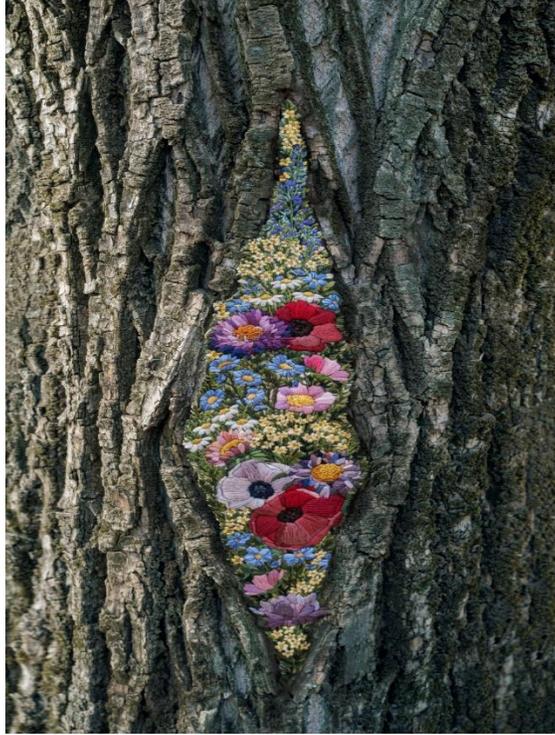
Intensas y llamativas composiciones en hilo animan espacios vacíos con el trabajo de los originales bordados de *Diana Yevtukh*

Fuente: Kate Mothes, *Colossal*.

La artista ucraniana *Diana Yevtukh* atrapa la inspiración de su entorno al situar cuidadosamente arreglos florales hechos con hilo en huecos de los árboles. Radicada en Lviv, su trabajo se ha convertido en urgente debido a la invasión de su país por el ejército ruso este año, y piezas como “Por qué nos hacen esto a nosotros” demuestran sus antecedentes como fotógrafa y diseñadora para enviar un mensaje crucial de que Ucrania está bajo enorme peligro. La artista meticulosamente cose las piezas a las que rodea de flores vibrantes, como amapolas, margaritas y girasoles, que anidan en la superficie para, desde allí, surgir efervescentemente. Su trabajo se yuxtapone con superficies ásperas, o decadentes, como viejas paredes de piedra o metales rústicos, enfatizando en la posibilidad de la belleza y de la fortaleza de lugares inesperados.



“Por qué nos hacen esto a nosotros” (2022). Todas las imágenes © Diane Yevtukh.



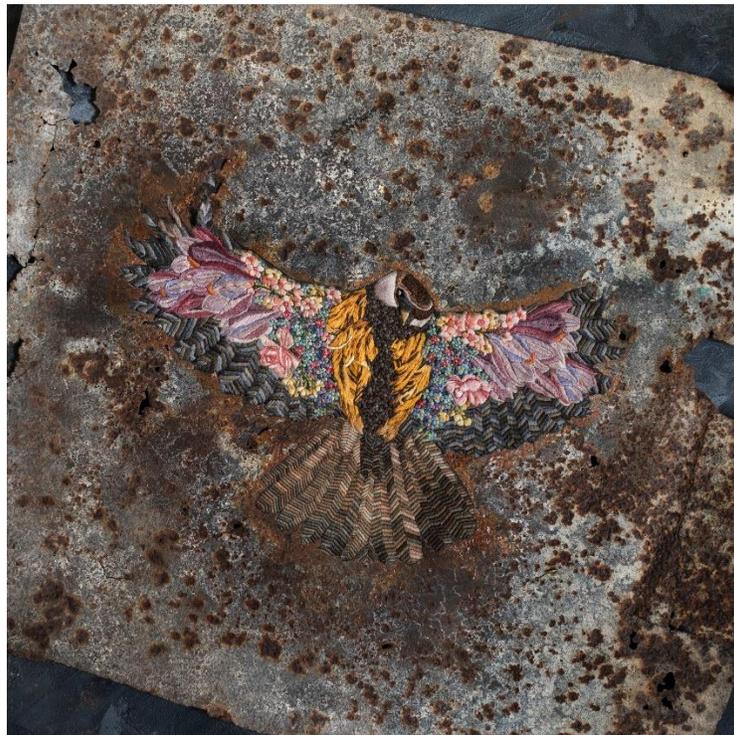
“Y la primavera vendrá, y la noche se irá”



“La vida surge desde el misterioso escondite”



“Puntada a puntada, agrietadas y olvidadas paredes florecen con nueva vida”



“Ninguna jaula puede encerrar el brillo de la esperanza”



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, que trasciende las nociones enquistadas de las fronteras y las identidades, y documenta la historia del presente.

Las mejores fotografías de viajes de 2021

Acompáñanos en este viaje fotográfico en el que, de la mano del certamen *Travel Photographer of the Year*, el cual acaba de revelar los ganadores de su última edición, nos damos una vuelta por todo el mundo. Desde las seductoras imágenes abstractas creadas por la arena y las mareas en las islas Hébridas escocesas, pasando por la íntima y fascinante representación de la vida en diferentes culturas de todo el mundo, hasta llegar a las instantáneas de una liebre arrebujada en el hielo o de un leopardo fantasma que aparentemente se fusiona con las estrellas, las imágenes ganadoras del *Travel Photographer of the Year* nos presentan un año más las visiones más diversas de la vida en nuestro planeta. En esta galería fotográfica mostramos una selección de las imágenes ganadoras, elegidas entre las más de 20.000 instantáneas presentadas este año a un concurso que crece en cada nueva edición, y que son el testimonio de la tenacidad, la creatividad y el ingenio de los fotógrafos de viajes, los cuales, según expresa *Chris Coe*, fundador del certamen, "durante estos dos últimos años lo han tenido francamente difícil para llevar a cabo su trabajo". El resultado final, no obstante, parece quitarle la razón.



Polychrome Pass. Parque Nacional Denali, Alaska.

Fotógrafo de viajes del año.

"Tomé esta foto justo antes de que apareciera un oso grizzly. La nieve fresca que cubría las montañas de fondo eran el marco perfecto para este encuentro especial entre otoño e invierno".

Foto: Fortunato Gatto / TPOTY 2021



Parque Nacional Denali, Alaska

Fotógrafo de viajes del año.

"Entre la colorida tundra y las montañas casi en blanco y negro había una densa franja de niebla. Traté de retratar el paisaje en tres franjas diferentes. Tundra en la parte baja, niebla en el centro y las montañas en la cima. El resultado fue una visión diferente y mística del paisaje".

Foto: Fortunato Gatto / TPOTY 2021



Parque Nacional Denali, Alaska

Fotógrafo de viajes del año.

"Visité Alaska a finales de agosto, donde admiré los elementos que hacen única a la tundra: arbustos bajos, juncias, musgos de reno, hepáticas y pastos; y la Taiga con sus extensos bosques de coníferas. Los tonos de color otoñales eran increíblemente ricos, pero lo que me dejó sin aliento fue la repentina y poderosa tormenta de nieve que hizo la transición de la escena del otoño al invierno".

Foto: Fortunato Gatto / TPOTY 2021



Parque Nacional Denali, Alaska

Fotógrafo de viajes del año.

"Fue un día memorable en agosto, cuando la colorida tundra y la nieve se encontraron. Fue una gran oportunidad que me permitió capturar una especie de "pintura" natural. Utilicé un pequeño destello para mejorar los copos de nieve, lo que aumentó la sensación de misterio en esta pequeña porción de paisaje".

Foto: Fortunato Gatto / TPOTY 2021



Eigg, Islas Small. Escocia

Fotógrafo de viajes del año.

"Estuve solo en este lugar durante unas dos semanas. Observé el fenómeno de las mareas durante días hasta que pude ver picos dibujados en la arena, con el reflejo de las nubes en el medio."

Foto: Fortunato Gatto / TPOTY 2021



South Uist, islas Hébridias. Escocia

Fotógrafo de viajes del año.

"Me encanta pasear por esta playa en perfecta soledad, donde la naturaleza me inspira y me muestra metáforas naturales como esta especie de 'medusas' hechas por la fuerza de la marea y la erosión del clima".

Foto: Fortunato Gatto / TPOTY 2021

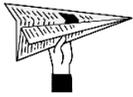


Eigg, Islas Small. Escocia

Fotógrafo de viajes del año.

"Era un frío amanecer invernal. El reflejo en la arena húmeda creó una colorida "pintura" hecha de azul y rojo".

Foto: Fortunato Gatto / TPOTY 2021



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**obremente 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, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana, Uruguay y Venezuela



Contenido de las 10 anteriores Newsletters COVID-19

Si desea recibir gratis ejemplares atrasados puede solicitarlos a:  ralvarez@ibernet.com
o bien, obtenerlos desde:
www.hopeinitiativecovid.com

Nº75 – 20 de diciembre, 2021: 1) Esto es lo que Ómicron puede decirnos sobre cómo se descubren las variantes de la Covid-19; 2) Variante Ómicron: qué es la epistasis y cómo va a cambiar al virus; 3) Revelan el gen clave que duplica el riesgo de morir por Covid; 4) Descubren por qué la Covid-19 deja sin olfato; 5) ¿Qué destino tendrá el coronavirus? ¿Y nosotros?; 6) El cierre de los colegios por la pandemia costará 17 billones de dólares en ingresos a la generación de estudiantes; 7) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. 8) Arte en tiempos de inconveniencia existencial. 9) Galería fotográfica.

Nº76 – 7 de enero, 2022: 1) Tratamientos y medicamentos para el coronavirus: monitoreo de efectividad; 2) Guía de dos científicos para entender la variante Ómicron; 3) ¿La distancia social de dos metros es suficiente contra la Covid? Cuidado con la tos; 4) La enfermedad que afecta a los ojos y que es un síntoma de Ómicron; 5) Como el mundo se quedó sin nada; 6) Una empresa lanza un kit para identificar la variante Ómicron.

Nº77 – 21 de enero, 2022: 1) Las células T, más potentes frente a Ómicron; 2) El coronavirus SARS-CoV-2 está atacando a muchos más órganos de los que se pensaba; 3) Covid-19 ha dañado la salud de nuestro cerebro. Así es como puede ayudar a protegerlo; 4) Covid incidental: qué es y cuáles son sus efectos; 5) Ómicron: la mayoría de las vacunas parecen no evitar la infección, pero sí proteger contra una enfermedad grave; 6) Como el trastorno de la cadena de suministro se convirtió en un asunto de vida o muerte; 7) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. 8) Arte en tiempos de inconveniencia existencial. 9) Galería fotográfica.

Nº78 – 4 de febrero, 2022: 1) Ambicioso proyecto en Japón: preparan una vacuna contra la Covid que daría inmunidad de por vida; 2) ¿Cuánto duran los síntomas de Ómicron?; 3) ¿De verdad Ómicron supone el fin de la pandemia de la Covid?; 4) ¿Volveremos a vivir como antes de la pandemia? Esta es la respuesta del gran virólogo alemán; 5) Levedad vs. pesadez del tiempo; 6) Ómicron frena la actividad y restará un 2% al crecimiento del PIB global; 7) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. 8) Arte en tiempos de inconveniencia existencial. 9) Galería fotográfica.

Nº79 – 18 de febrero, 2022: 1) La vacuna universal contra todas las variantes y contra futuros coronavirus, cada vez más cerca; 2) Descubierta un nuevo mecanismo de resistencia al coronavirus: la inmunidad innata; 3) ¿Qué indican las pruebas de imagen de los vacunados?; 4) Costocondritis, el doloroso y desconocido síntoma provocado por la Covid-19; 5) Encuentran un factor genético en la pérdida del olfato y el gusto por Covid-19; 6) Flexibilidad cognitiva, esencial para que la sociedad prospere; 7) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. 8) Arte en tiempos de inconveniencia existencial. 9) Galería fotográfica.

Nº80 – 4 de marzo, 2022: 1) I-DECLARACIÓN DE ROTARY SOBRE EL CONFLICTO DE UCRANIA; 1) Ómicron sobrevive mucho más tiempo en la piel y superficies que las variantes anteriores; 2) La evolución radical de la variante Ómicron; 3) Los médicos advierten de la avalancha de Covid persistente tras el contagio con Ómicron; 4) Una mujer con Covid persistente y VIH desarrolla 20 mutaciones del coronavirus; 5) 'Esto no se termina con 'Ómicron': a pesar de que disminuyen las infecciones, la pandemia sigue; 6) Cómo la escasez de automóviles pone en peligro la economía mundial; 7) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. 8) Arte en tiempos de inconveniencia existencial. 9) Galería fotográfica.

Nº81 – 18 de marzo, 2022: 1) ¿Cómo será nuestro futuro con la Covid-19; 2) Alerta por una mutación de Ómicron que podría impedir al organismo destruir las células infectadas; 3) La sencilla terapia que mejora los síntomas de la Covid persistente; 4) Odinofagia por Covid: nuevo síntoma que ataca a los vacunados; 5) Viajar en la pandemia puede ser liberador; 6) ¿Los ricos se han vuelto más ricos durante la pandemia?; 7) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. 8) Arte en tiempos de inconveniencia existencial. 9) Galería fotográfica.

Nº82 – 22 de abril, 2022: 1) Identificadas 16 nuevas variantes genéticas asociadas a la Covid grave; 2) La clave de la relación entre el grupo sanguíneo y la gravedad de la Covid-19 está en las proteínas; 3) Todo lo que se sabe sobre XE, la nueva variante de Covid-19 que preocupa a la OM; 4) Ansiedad y depresión, más efectos adversos de la Covid-19; 5) El absurdo de acabar con la ayuda internacional para la Covid-19; 6) La falta de semiconductores para fabricar vehículos podría alargarse más de lo previsto; 7) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. 8) Arte en tiempos de inconveniencia existencial. 9) Galería fotográfica.

Nº83 – 20 de mayo 2022: 1) ¿Por qué mueren las personas de Covid-19?; 2) La coinfección de Covid-19 y gripe puede duplicar el riesgo de muerte; 3) La Covid-19 puede provocar cambios en el cerebro, según un nuevo estudio; 4) Covid persistente: así es como agota; 5) ¿Por qué algunas personas nunca contraen la Covid-19?; 6) El negocio de las aerolíneas recuperará este año solo el 65% respecto a 2019; 7) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. 8) Arte en tiempos de inconveniencia existencial. 9) Galería fotográfica.

Nº84 – 20 de junio 2022: 1) Las nuevas subvariantes de Ómicron, la BA.4 y BA.5, se extienden aún más rápido; 2) Discapacidad y Covid-19; 3) Lo que sabemos sobre la Covid-19, la influenza y el aire que respiramos; 4) Un exitoso fármaco anti Covid favorece la aparición de cataratas; 5) ¿Qué quiere decir que la Covid se vuelve endémica?; 6) Estos son los principales riesgos a los que se enfrenta la economía según el Foro Económico Mundial; 7) Alta tecnología en tiempos inciertos y sin precedentes. 8) Arte en tiempos de inconveniencia existencial. 9) Galería fotográfica.