

Reflexiones sobre el COVID-19 de un epidemiólogo veterinario

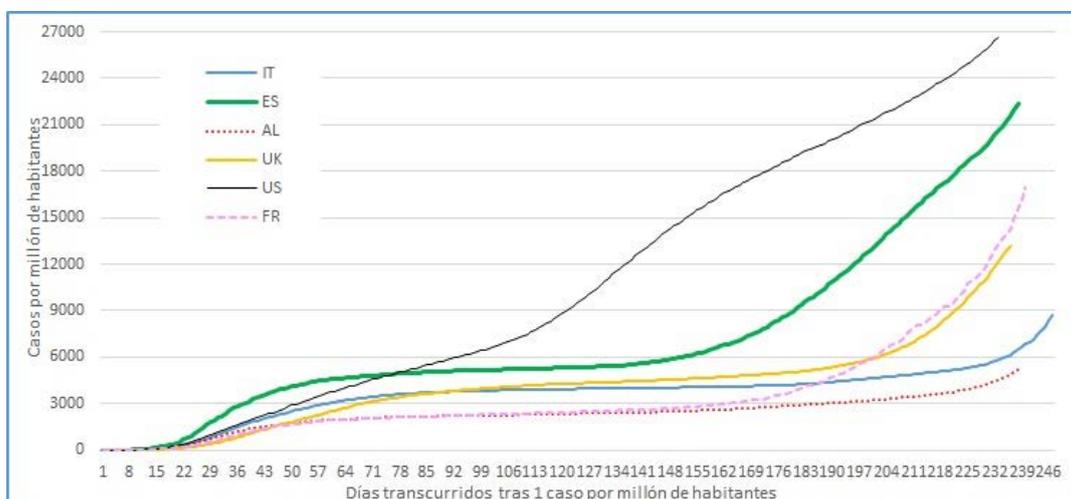
Nacho de Blas

26 de octubre de 2020

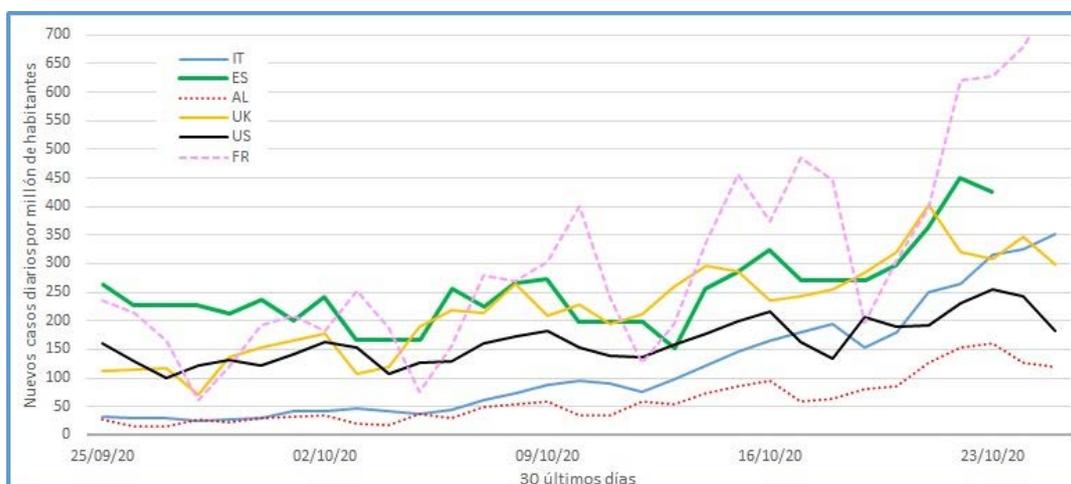
Buenos días. He preferido esperar a que amaneciera el lunes para no despertarnos con tanto pitidito del WhatsApp, sobre todo teniendo en cuenta el desajuste horario que nos hemos tragado otro año más ("a las 3 serán las 2").

Empezamos como siempre con la evolución de la prevalencia acumulada de la L6N recién actualizada con los datos de ayer domingo (excepto los de España, ya que el fin de semana está para descansar).

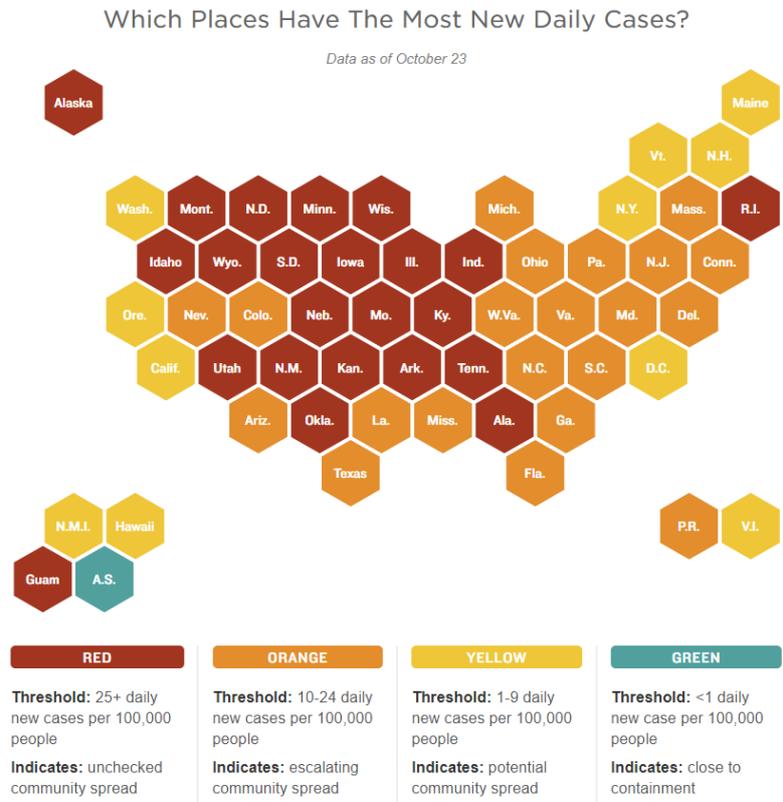
Vemos que prácticamente todos hemos empezado con una nueva fase de progresión epidémica, excepto en el caso de EEUU que tardará en verse claramente al solaparse un gran número de curvas epidémicas.



En las incidencias diarias del último mes vemos que España ya no es la protagonista y Francia asume definitivamente el liderazgo. A España y Reino Unido se suma también Italia con incidencias muy altas, mientras que Alemania contiene la aceleración, algo similar a EEUU, pero con valores más bajos.



Insisto en que en EEUU se van solapando las ondas epidémicas, y ahora está pegando fuerte en el centro del país, y empieza a repuntar en la costa este (Nueva York empieza a repuntar de nuevo). He visto este mapa tan chulo donde se ve muy bien.



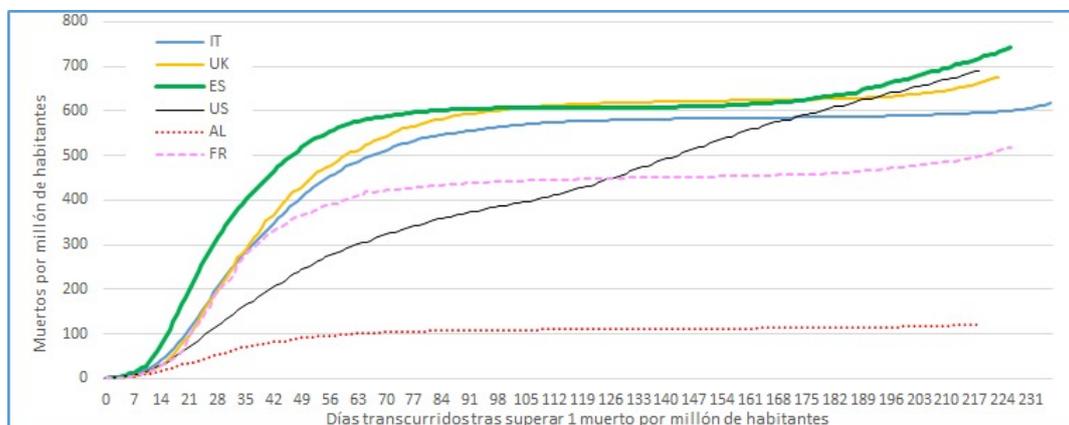
Fuente: <https://www.npr.org/sections/health-shots/2020/09/01/816707182/map-tracking-the-spread-of-the-coronavirus-in-the-u-s>

Por si queréis más detalles de EEUU este es el enlace de la web de donde la he sacado:

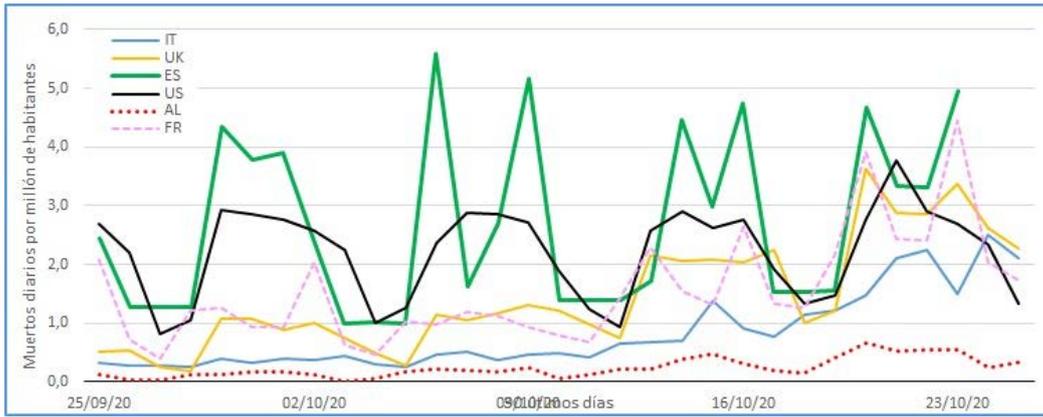
“Coronavirus Maps: How Severe Is Your State's Outbreak?” por NPR

<https://www.npr.org/sections/health-shots/2020/09/01/816707182/map-tracking-the-spread-of-the-coronavirus-in-the-u-s>

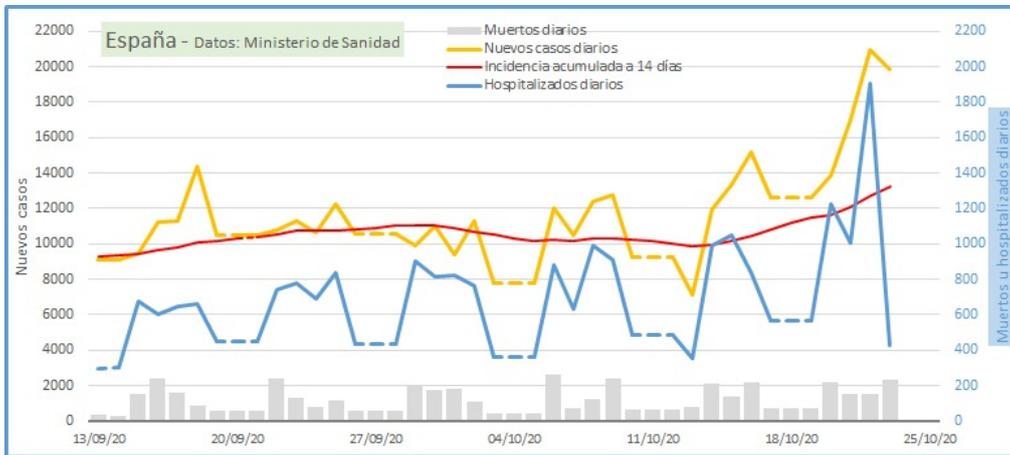
En cuanto a las mortalidades acumuladas, llevan el lógico retraso con respecto a la prevalencia, pero ya se ve que casi todos han empezado a subir bruscamente, excepto Alemania que se mantiene muy estable y EEUU que sube a ritmo constante desde hace meses.



En las mortalidades diarias de los últimos 30 días España es a la que peor le va, aunque esta última semana se van igualando posiciones. ¿Imagináis quién no sigue la tendencia? Correcto: Alemania.

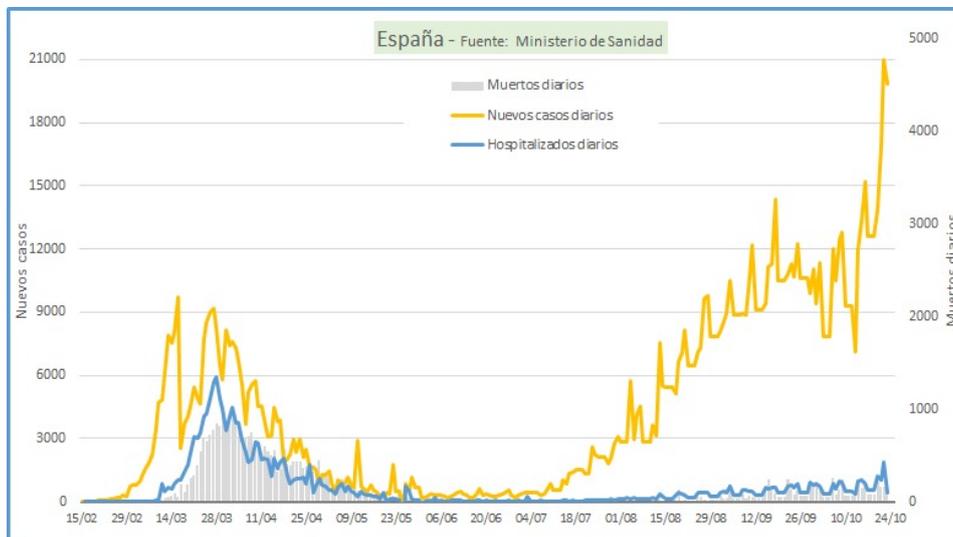


Y para terminar la GIM donde hemos superado por primera vez los 20.000 casos diarios (os recuerdo que hace un par de meses dije que no os extrañara si llegábamos a 30.000... camino llevamos de alcanzarlos). Pero lo malo es que el número de nuevos hospitalizado no para de crecer.

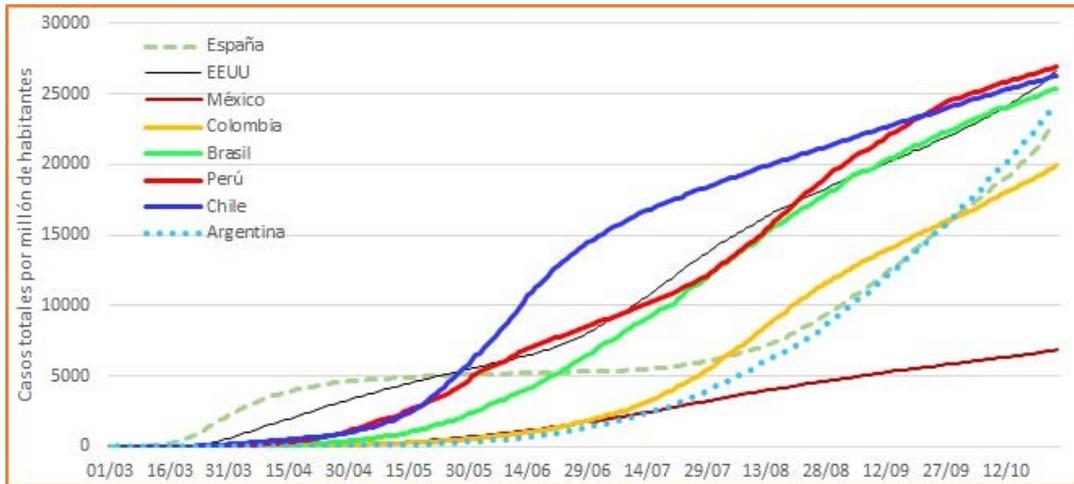


Por cierto, como veis seguimos sin datos de los fines de semana y los tengo que estimar distribuyéndolos proporcionalmente. Además, esta semana han cambiado dos veces el formato de los informes del equipo PANDA.

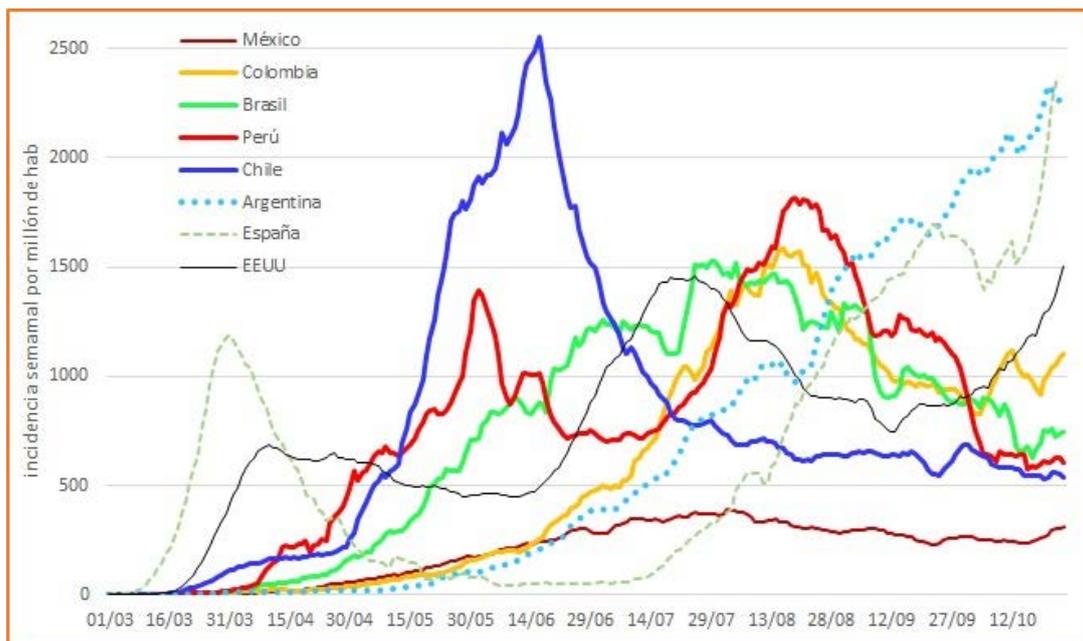
Para haceros una idea de la evolución y poder comparar con la curva de marzo-abril aquí os pongo la gráfica completa donde se ve que hay más casos notificados que en la primera onda, pero los hospitalizados todavía no han llegado a los mismos valores.



Vamos al otro lado del Atlántico para ver cómo va la L7N y parece que a este paso todos van a coincidir en el mismo punto (excepto México) pero llegando por caminos diferentes.



Y como podéis observar en las incidencias semanales, los caminos han sido muy muy diferentes. Mirando los tramos finales vemos que Perú y Chile van bajando poquito a poco. Brasil y Colombia se resisten a bajar y repuntan ligeramente. España y EEUU pisan el acelerador fuerte, y México flojito. Y por último Argentina parece que empieza a frenar y ya lleva 4 días de bajada (iba siendo hora).



Precisamente Argentina es la protagonista de la primera noticia, a pesar de que afrontó bien la primera embestida de la epidemia gracias a una cuarentena estricta y precoz, su situación actual preocupa mucho, ya que parece que no alcanza el punto de inflexión definitivo. Los motivos son diversos: deficiente sistema de rastreo y diagnóstico, imposibilidad de mantener confinamientos y aislamientos por parte de la población más desfavorecida y “hartazgo social” que ha llevado a que muchos ciudadanos argentinos no acaten las recomendaciones de las autoridades, y éstas a su vez ni se molestan en multar a los infractores.

“Coronavirus en Argentina: 4 motivos por los que el país llegó al millón de infectados de covid-19 a pesar de haber impuesto la cuarentena más larga del mundo” por Veronica Smink

<https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-54622859>

Como ya estoy cansado de malas noticias y reflexiones pesimistas (y muchos de vosotros también), esta semana he intentado seleccionar artículos y noticias positivas y/o interesantes para ver si subimos un poco el ánimo de cara al confinamiento perimetral – reducción de aforos – toque de queda – lo que pueda venir.

Como siempre la aportación de Manuel Vencejo es fundamental, pero la primera noticia que comento me la envía nuestro colega José Manuel Etxaniz que recupera un artículo de abril donde el Dr. Ángel Gómez Moreno, catedrático de Literatura Española de la Universidad Complutense de Madrid y experto en Genética de Poblaciones, proponía una posible mayor susceptibilidad genética en las poblaciones con el haplotipo R1b. Es curioso ver cómo meses después las zonas con mayor frecuencia de ese haplotipo siguen siendo las más castigadas por el virus. Una interesante lectura y otro factor a considerar, que por ejemplo explicaría el “éxito griego”.

“Europa Occidental, más proclive al coronavirus por genética” por Arsenio Escolar
https://www.eldiario.es/arsenioescolar/europa-occidental-proclive-coronavirus-genetica_132_5919073.html

La siguiente noticia es buena para los que midáis menos de 1,80 m (no es mi caso). Parece que sólo se ha demostrado para los hombres (es que mujeres de más de 1,80 no hay demasiadas y debe complicar el encontrar resultados significativos). Pues resulta que los bajitos se infectan menos que los altos: la mitad de probabilidades, y argumentan que se debe a que por las “alturas” es más fácil inhalar los aerosoles infectado. Ahora me explico tantos casos en jugadores de baloncesto.

“Los hombres más bajos tendrían la mitad de probabilidades de contagiarse de coronavirus”
por Daniel Pérez G.
https://as.com/diarios/2020/10/25/actualidad/1603623353_435902.html

Seguimos con un interesante documento de consenso sobre la utilización de pruebas antigénicas. Lo mejor de todo son los algoritmos para interpretar y tomar decisiones diagnósticas en diferentes situaciones. Muy recomendable para los clínicos y para los que quieran entender los motivos de que a veces se usen estas pruebas y otras veces no.

Candel FJ, Barreiro P, San Román J, Abanades JC, Barba R, Barberán J, Bibiano C, Canora J, Cantón R, Calvo C, Carretero M, Cava F, Delgado R, García-Rodríguez J, González del Castillo J, González de Villaumbrosia C, Hernández M, Losa JE, Martínez-Peromingo FJ, Molero JM, Muñoz P, Onecha E, Onoda M, Rodríguez J, Sánchez-Celaya M, Serra JA, Zapatero A. **Recomendaciones sobre el uso de pruebas antigénicas en el diagnóstico de la infección aguda por SARS-CoV-2 en la segunda onda pandémica: actitud en distintos contextos clínicos.** *Revista Española de Quimioterapia*, 2020. Doi: 10.37201/req/120.2020
<https://seq.es/wp-content/uploads/2020/10/candelESP19oct2020.pdf>

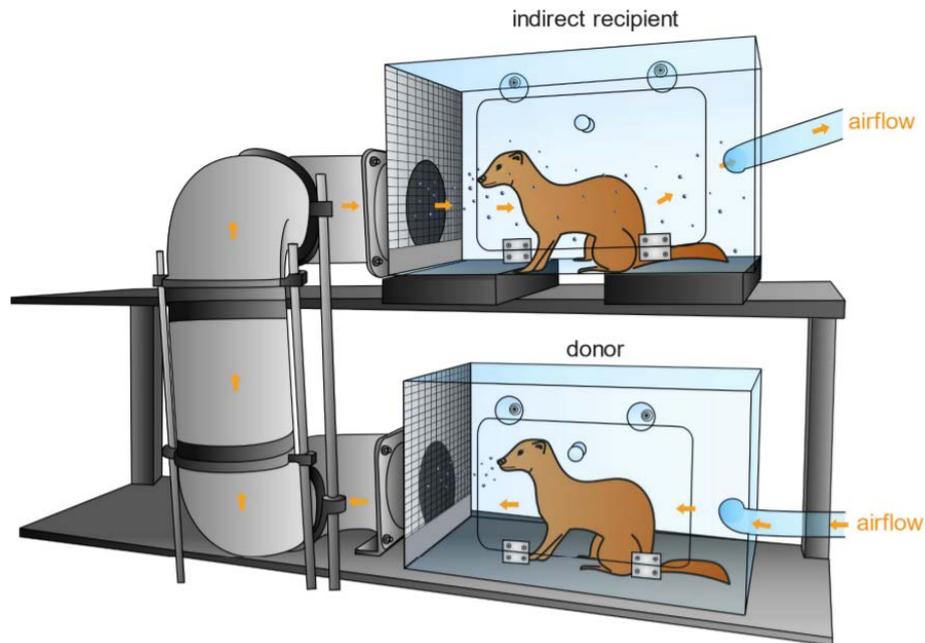
Creo que he comentado varias veces aquí y en otros sitios que el portal de datos de Castilla y León es un ejemplo a seguir. Lo alucinante es cuando te enteras de su génesis: un par de empleados públicos entusiastas, sin necesidad de grandes inversiones con consultoras de renombre. Si antes me encantaba, ahora mucho más.

“El mejor portal público de datos del covid-19 se hace con un PC y un grupo de WhatsApp”
por Antonio Villareal y Darío Ojeda
https://www.elconfidencial.com/tecnologia/ciencia/2020-10-22/coronavirus-covid19-datos-castilla-leon-transparencia_2797644/

Siguen acumulándose evidencias de la transmisión por aerosoles. Esta vez mediante un experimento con hurones en Países Bajos. Es muy probable que hayáis visto en la prensa o en las redes la figura con el dispositivo experimental, pero no puedo resistirme a compartirla.

Kutter JS, de Meulder D, Bestebroer TM, Lexmond P, Mulders A, Fouchier RAM, Herfst S. **SARS-CoV and SARS-CoV-2 are transmitted through the air between ferrets over more than one meter distance.** *BioRxiv*, 2020. doi: 10.1101/2020.10.19.345363

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.10.19.345363v1>



Fuente: <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.10.19.345363v1>

Seguimos con la transmisión aerógena, y sin duda el artículo estrella de este pasado domingo ha sido el publicado en El País con una infografía animada impresionante en el que se describe cómo cambiaría la transmisión del virus en tres escenarios diferentes (salón de casa, bar y clase) según la utilización de mascarillas y ventilación de dichos espacios. Si no lo habéis visto todavía (Nacho Ruiz, José Luis Andrés, Manuel Lou y Diego Cortés me lo han enviado a través de WhatsApp), os recomiendo que lo leáis/veáis.

“Un salón, un bar y una clase: así contagia el coronavirus en el aire” por Mariano Zafra, Javier Salas y Luis Almodóvar

<https://elpais.com/ciencia/2020-10-24/un-salon-un-bar-y-una-clase-asi-contagia-el-coronavirus-en-el-aire.html>

Y si os ha gustado el artículo anterior, este otro también os tiene que gustar. Sigue el mismo estilo con infografía interactiva, y se extiende sobre todo en el tema de la filtración del aire cuando una ventilación adecuada no es posible.

“Ventilation and air filtration play a key role in preventing the spread of COVID-19 indoors” por Ramon Padilla

<https://eu.usatoday.com/in-depth/graphics/2020/10/18/improving-indoor-air-quality-prevent-covid-19/3566978001/>

En la misma línea otro artículo hablando de la estacionalidad de la covid-19, y la utilización de la ventilación y los sistemas de filtración de aire para contener la epidemia. Por cierto, hacen referencia a un estudio chino en el que establecen la dosis infectiva en 300 virus inhalados.

“Claves para contener la más que probable ola invernal de coronavirus” por David H. Freedman

<https://www.technologyreview.es/s/12707/claves-para-contener-la-mas-que-probable-ola-invernal-de-coronavirus>

Y si quedaba alguna duda de la importancia de la ventilación, los alemanes han decidido invertir 500 millones de euros en mejorar los sistemas de purificación de aire de edificios públicos (incluidos colegios y universidades).

“Coronavirus: Germany improves ventilation to chase away Covid” en BBC News

<https://www.bbc.com/news/world-europe-54599593>

Nuestro CSIC no se ha quedado atrás y acaba de publicar una guía muy sencilla de entender sobre distintas alternativas para mejorar la ventilación de las aulas, aunque es extrapolable a cualquier otro espacio (oficinas, tiendas...)

“Manual del CSIC que enseña a ventilar las aulas para reducir el riesgo de contagio por Covid-19” en Nius Diario

https://www.niusdiario.es/sociedad/como-ventilar-las-aulas-reducir-riesgo-contagio-covid_18_3030570141.html

Aquí tenéis el acceso al documento completo.

“Guía para ventilación en aulas” por María Cruz Minguillón, Xavier Querol, José Manuel Felisi y Tomás Garrido

https://www.csic.es/sites/default/files/guia_para_ventilacion_en_aulas_csic-mesura.pdf

Esta guía es muy similar a otra publicada en agosto por la Harvard T.H. Chan School of Public Health y que creía que ya os había compartido. Es un documento un poco más técnico y que se complementa perfectamente con el del CSIC.

“5-step guide to checking ventilation rates in classrooms” por Joseph Allen, Jack Spengler, Emily Jones y Jose Cedeno-Laurent

<https://schools.forhealth.org/ventilation-guide/>

La siguiente recomendación es una entrevista a Margarita del Val que nos da algunas esperanzas sobre el futuro que nos depara con la epidemia. Aunque parezca una visión un poco pesimista de la situación, yo creo que debe figurar en la selección de “buenas noticias” (seguro que alguno no está de acuerdo, así que el que no tenga ganas de disgustos que no la lea).

“Margarita del Val: ‘La oleada de otoño no es inevitable, la podemos parar’” por Sergio Ferrer Pérez

<https://theconversation.com/margarita-del-val-la-oleada-de-otono-no-es-inevitable-la-podemos-parar-148612>

Hasta el club 5D se ha dado cuenta que estamos hasta los c*j*n*s de la pandemia, y nos da algunos consejos para afrontar la “fatiga pandémica”. La verdad es que los consejos que dan son un poco de Perogrullo y bastante abstractos. Menos mal que en el artículo incluyen algunas recomendaciones de UCLA que son bastante más concretas. Algunas son bastante sensatas (“Limitar el consumo de noticias relacionadas con la pandemia”) y otras no tengo muy claro a qué se refieren (“Fomentar el diálogo interno positivo”). Echadles un vistazo, están al final del artículo.

“Consejos de la OMS para superar la ‘fatiga pandémica’” en 20minutos.es

<https://www.20minutos.es/noticia/4427966/0/consejos-de-la-oms-para-superar-la-fatiga-pandemica/>

Supongo que habréis practicado el *friluftsliv* que os comenté hace dos semanas (*“la vida al aire libre”* en noruego), pues los daneses te ofrecen como alternativa el *samfundssind*. El significado es *“anteponer la preocupación por la sociedad a los propios intereses”*, es decir, ser un ciudadano responsable y solidario. Echad un vistazo al artículo y veréis qué están haciendo diferente en el norte de Europa con respecto a España. Me ha encantado esta frase: *“Ahora debemos permanecer juntos manteniendo la distancia”*.

Por cierto, que me han copiado la idea y también incluyen un enlace a Google Translator para ver cómo se pronuncia el palabra.

“Samfundssind', la palabra de moda que ha movlizado a Dinamarca contra la pandemia” por Íciar Gutiérrez.

https://www.eldiario.es/internacional/sam-fund-ssind-palabra-moda-movilizado-dinamarca-pandemia_1_6302990.html

Y tenemos tratamientos nuevos. El primero está pensado para reducir la carga viral de los infectados, y básicamente consiste en mandarles a hacer gárgaras con Listerine, y sino con champú para bebés. Si no me creéis leed este artículo que incluye el enlace a un artículo científico revisado.

“Los enjuagues bucales tienen potencial para combatir la propagación del Covid-19” por Ivette Leyva

<https://es.finance.yahoo.com/noticias/enjuagues-bucal-covid-19-182828119.html>

La RAE define la serendipia como un *“hallazgo valioso que se produce de manera accidental o casual”*. Supongo que la capacidad de observación de los investigadores del Servicio de Psiquiatría de Vigo le llevó a pensar que el litio mejoraba la evolución clínica de los pacientes de covid-19, y ya llevan dos estudios que confirman esos resultados, pero también parece que podría conferir una cierta protección (aún por confirmar). Este tipo de estudios clínicos son los que se tendrían que estar financiando por parte de las administraciones públicas, ya que al tratarse de fármacos baratos sin cargas de patentes no hay interés por parte de los laboratorios farmacéuticos para desarrollar estudios clínicos.

“Litio en pacientes con covid: un segundo estudio confirma buenos resultados” por María R. Lagoa

<https://www.diariomedico.com/medicina/psiquiatria/litio-en-pacientes-con-covid-un-segundo-estudio-confirma-buenos-resultados.html>

Parece que después de la polémica de la semana pasada con el estudio Solidarity de la OMS que descartaba la efectividad de remdesivir, la FDA ha decidido aprobarlo como tratamiento frente al coronavirus.

“Remdesivir gets full FDA approval as coronavirus treatment” por Nathaniel Weixel

<https://thehill.com/policy/healthcare/522334-remdesivir-gets-full-fda-approval-as-coronavirus-treatment>

Sin embargo, los intereses económicos del laboratorio Gilead parece que son el motivo de esta aprobación, y que sigue siendo bastante cuestionable tanto la efectividad como el procedimiento seguido para lograr la aprobación de la FDA. Cachis, me acabo de dar cuenta que me he cargado una buena noticia.

“Remdesivir: el culebrón de un fármaco sobrevalorado que parece acercarse a su fin” por Esther Samper

https://www.eldiario.es/sociedad/remdesivir-culebron-farmaco-sobrevalorado-parece-acercarse_1_6304755.html

La siguiente es una noticia muy buena. Sigue avanzando con pasitos firmes la vacuna atenuada del CSIC, y además es de administración intranasal u oral. Lo malo es que no podremos contar con ella hasta el 2022 (con suerte). ¿Qué tal una inyección de fondos, personal y medios para este proyecto?

“El CSIC prepara la vacuna "más compleja del mundo" que aspira a ser "100% eficaz” por Cristina Castro

<https://www.elindependiente.com/vida-sana/salud/2020/10/22/el-csic-prepara-la-vacuna-mas-compleja-del-mundo-que-aspira-a-ser-100-eficaz/>

Continúa la fase III de la vacuna de Oxford/AstraZeneca en EEUU después de la pausa por los dos casos de mielitis transversa (y un fallecido en Brasil esta semana, pero parece que era del grupo placebo). A ver cuándo llega y qué tal funciona.

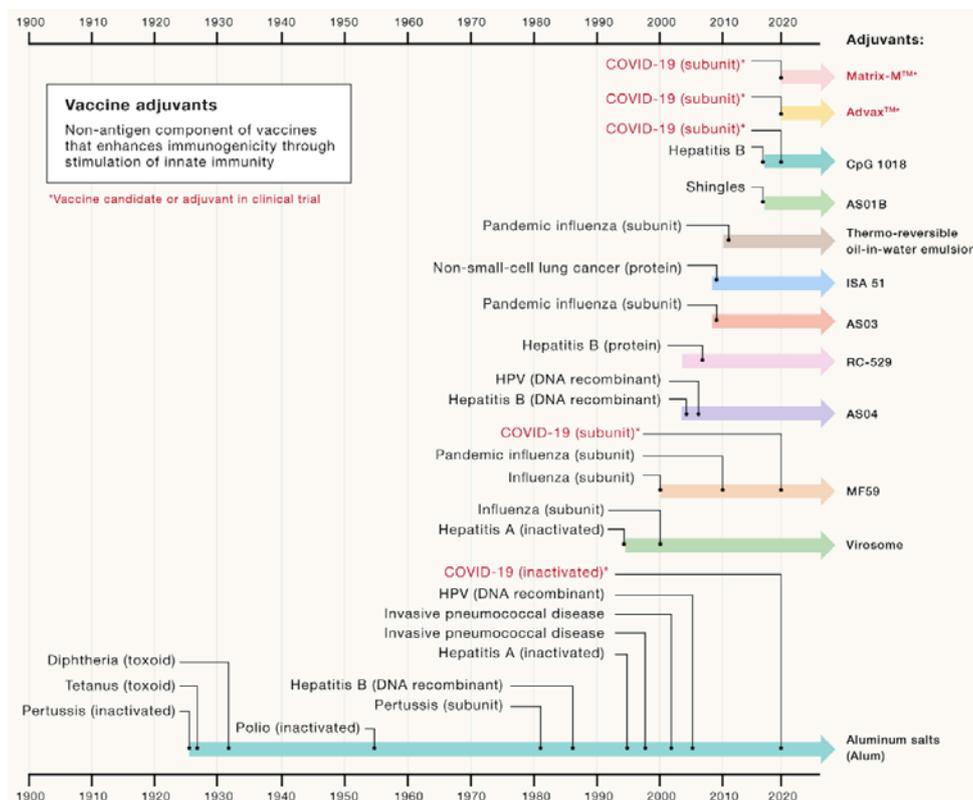
“La universidad de Oxford y AstraZeneca reanudaron la fase final del ensayo de su vacuna contra el COVID-19 en EEUU” en Infobae

<https://www.infobae.com/america/eeuu/2020/10/23/la-universidad-de-oxford-y-astrazeneca-reanudaron-la-fase-final-del-ensayo-de-su-vacuna-contra-el-covid-19-en-eeuu/>

Y para terminar un breve artículo publicado en Cell sobre vacunas. Tiene dos figuras geniales. Os copio la primera sobre la cronología seguida en la aprobación de distintas vacunas humanas y los adyuvantes que utilizan (seguro que mi colega Lluís Luján se fija en la parte de abajo con las vacunas que usan sales de aluminio). En la segunda figura es un resumen muy completo de vacunas, vías de administración, adyuvantes y frecuencia de vacunación, tanto de las vacunas registradas para distintas enfermedades humanas, como de las vacunas en fase de pruebas frente a la covid-19.

Iwasaki A, Omer SB. **Why and How Vaccines Work.** *Cell*, 2020; 183: 291-295. doi: 10.1016/j.cell.2020.09.040

<https://www.cell.com/action/showPdf?pii=S0092-8674%2820%2931237-X>



Fuente: <https://www.cell.com/action/showPdf?pii=S0092-8674%2820%2931237-X>

Antes de terminar una tira que creo que se ha publicado en El Diario de Mallorca y que muchos me habéis enviado en distintos formatos. No he encontrado la versión original y he retocado uno de ellos para mejorar la calidad.



Autores: Pablo García (ilustración) y Rogelio Román (guión)

Y con este toque de humor hasta aquí llegan las reflexiones optimistas de hoy. Me despido de todos con un abrazo muy grande y volveré el domingo que viene (hoy se me ha pasado al lunes).

...
...
...
...
...

Lo siento, pero esta semana también hay malas noticias también y creo que tengo que comentarlas. Los que tengan “fatiga pandémica” que sigan el consejo de UCLA (“*Limitar el consumo de noticias relacionadas con la pandemia*”) y que no sigan leyendo.

La primera mala noticia es que esta semana hemos superado en España el millón de casos notificados. El matiz es importante, porque todos sabemos que ni están todos los que son, ni son todos los que están (algún falso positivo hay). En el artículo siguiente estiman con varios modelos que podríamos llevar ya más de 3,5 millones de casos, y que a pesar de lo que parezca por las gráficas, todavía no hemos llegado a los niveles de marzo-abril.

Un artículo muy recomendable para comprender la situación real de España, aunque un poco deprimente al ver que los datos en los que estamos basando las decisiones actuales no tienen demasiada fiabilidad.

“España llega a un millón de contagios oficiales pero la cifra real supera los 3,5 millones” por Javier Álvarez Liébana

https://www.niusdiario.es/sociedad/sanidad/millon-casos-coronavirus-espana-pero-cifra-real-tres-millones-y-medio_18_3030570153.html

Todos los expertos coinciden en que los datos de España son desastrosos, y el ejemplo más claro es que los fines de semana no se publiquen a nivel nacional. Incluso Reino Unido que en los primeros meses mostraba el EFS (efecto fin de semana) ha conseguido normalizar la notificación de casos a lo largo de toda la semana. Por lo visto vamos hacia atrás, como los cangrejos.

Hacedme el favor de leer este artículo y lo entenderéis perfectamente.

“España, el país donde el coronavirus 'desaparece' los fines de semana” por Alberto Sierra
https://www.vozpopuli.com/espana/coronavirus-desaparece-fines-semanas_0_1402060082.html

Sigo haciendo de pájaro de mal agüero... Ya hemos comentado que hay secuelas a largo plazo, lesiones duraderas en pulmón y corazón... y lo malo es que pueden presentarse estas secuelas 4 meses después de la infección, y con una elevada frecuencia en asintomáticos. En este caso hablan de síntomas neurológicos (algunos bastante graves). Precisamente el sábado estuve hablando con una amiga neuróloga (un saludo, Belén) y estaba preocupada por el incremento de patologías neurológicas que presentaban pacientes que habían pasado la covid-19.

“El 70% de los asintomáticos tiene algún órgano afectado cuatro meses después de contagiarse de coronavirus” en 20minutos.es
<https://www.20minutos.es/noticia/4429378/0/asintomaticos-organo-afectado-cuatro-meses-contagiarse-coronavirus/>

Y no estamos hablando de tonterías. Hay indicios de que podrían aumentar los problemas relacionados con esclerosis múltiple, Alzheimer, e incluso Parkinson como se comenta en el siguiente artículo. Acojona bastante... ya avisé que en este bloque iban las malas noticias, si habéis llegado leyendo hasta aquí es por decisión vuestra.

“Advierten de otra enfermedad que puede derivarse del coronavirus” en As.com
https://as.com/diarios/2020/10/24/actualidad/1603528822_910648.html

Bajamos un poco el nivel de “maldad” de las noticias, aunque no demasiado ya que el CDC ha revisado la definición de contacto estrecho y ahora no hacen falta 15 minutos seguidos de contacto con un positivo, pueden acumularse en 24 horas incluso usando mascarilla.

“La covid se puede contagiar por acumulación de contactos breves” en Voz Populi
https://www.vozpopuli.com/altavoz/next/contagio-coronavirus-tiempo-contacto-estrecho-15-minutos_0_1403259885.html

Y es que las mascarillas no protegen al 100% (creo que lo contábamos la semana pasada), pero al menos protegen bastante, y no como la estupidez de las pantallas faciales. Os comparto este artículo por si necesitáis argumentos más allá de lo que dicta el sentido común teniendo en cuenta que se transmite por aerosoles. Si funcionaran tan bien se podría proponer que las usaran los fumadores para protegernos a los demás del humo... ¿a que no os convence mi propuesta?

“Why Face Shields And Plexiglass Barriers Don't Block Coronavirus” por JV Chamary
<https://www.forbes.com/sites/jvchamary/2020/10/23/covid19-coronavirus-aerosols/#35aa596a1541>

En el siguiente artículo, Javier Peláez nos da un baño de realidad, concretamente diez cubos de agua fría, incluido el referente a la “fatiga pandémica” que él denomina “hasta las narices del virus”. Y eso que no habla de la saturación y próximo colapso del sistema sanitario.

“10 señales claras de que la pandemia del Covid-19 va a empeorar... y mucho” por Javier Peláez
<https://es.noticias.yahoo.com/pandemia-de-covid-empeorar-mucho-coronavirus-mortalidad-102212745.html>

Si la semana pasada os contaba los prometedores resultados del tocilizumab, pues ya lo podéis tachar de la lista porque en un nuevo artículo publicado en New England Journal of Medicine descartan su eficacia en pacientes hospitalizados (a pesar del título... yo habría empezado “Lack of efficacy”). Y desde luego no se han quedado cortos incluyendo autores.

Stone JH, Frigault MJ, Serling-Boyd NJ, Fernandes AD, Harvey L, Foulkes AS, Horick NK, Healy BC, Shah R, Bensaci AM, Woolley AE, Nikiforow S, Lin N, Sagar M, Schragger H, Huckins DS, Axelrod M, Pincus MD, Fleisher J, Sacks CA, Dougan M, North CM, Halvorsen Y-D, Thurber TK, Dagher Z, Scherer A, Wallwork RS, Kim AY, Schoenfeld S, Sen P, Neilan TG, Perugino CA, Unizony SH, Collier DS, Matza MA, Vinh JM, Bowman KA, Meyerowitz E, Zafar A, Drobní ZD, Bolster MB, Kohler M, D’Silva KM, Dau J, Lockwood MM, Cubbison C, Weber BN, Mansour MK. **Efficacy of Tocilizumab in Patients Hospitalized with Covid-19.** *New England Journal of Medicine.* 2020. Doi: 10.1056/NEJMoa2028836
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2028836>

El club 5D piensa que en Europa ya hemos perdido la confianza en nuestros gobernantes al ponernos unas metas imaginarias que han conllevado la relajación de las medidas preventivas.

“La OMS achaca a la indisciplina de los europeos el auge de contagios respecto a Asia” por Europa Press
<https://www.lavanguardia.com/politica/20201019/484178101447/oms-cuarentena-europa-causa-contagios-incumplimiento.html>

Así que la solución de algunos es volver a aplicar un confinamiento al estilo israelí para frenar el virus, el exministro Miguel Sebastián propone 9 días y el Dr. César Carballo 14 días. Me parecen unas propuestas bastante inconsistentes. Las implicaciones económicas son brutales, pero lo peor no es eso, sino que no se plantean medidas serias para mantener luego la incidencia baja. Estos es como ayunar durante dos semanas para perder peso, pero luego seguimos comiendo lo mismo que antes en lugar de cambiar la dieta habitual.

“La propuesta de Miguel Sebastián para frenar el virus: 9 días de cierre completo” por P.G.
https://www.elplural.com/comunicacion/propuesta-miguel-sebastian-frenar-virus-9-cierre-completo_251493102

“El doctor César Carballo: ‘Es hora de hacer un confinamiento severo de 14 días’” por
https://www.lasexta.com/programas/sexta-noche/entrevistas/el-doctor-cesar-carballo-es-hora-de-hacer-un-confinamiento-severo-de-14-dias_202010245f948fc024081b0001c5771f.html

Y al ministro filósofo lo tenían que fichar en el club 5D, porque cada vez dice una cosa distinta sobre la fecha de disponibilidad de la vacuna. La semana pasada la íbamos a tener de regalo de Navidad y ahora nos dice que no contemos con ella hasta dentro de 6 meses, y de paso avisa que nos apretemos los machos porque la cosa viene jodida.

“Salvador Illa avisa que llevará medio año administrar la vacuna: ‘Serán meses duros’” por Carlos Villar
https://www.economiadigital.es/politica-y-sociedad/salvador-illa-avisa-llevara-medio-ano-administrar-vacuna-seran-meses-duros_20102077_102.html

Y para rematar la confianza de los ciudadanos en las vacunas, en Corea del Sur han muerto ya 32 personas (aunque en la noticia que comparto dicen menos) y podrían estar relacionadas con la administración de la vacuna de la gripe. Ya tuvieron un problema con más de un millón de dosis que tuvieron que retirar al no mantenerse la cadena del frío. He mirado los prospectos de las vacunas de gripe comercializados en España e indican “Conservar en nevera (entre 2°C y 8°C)”.

“Recelo a la vacuna de la gripe en Corea del Sur tras la muerte de al menos 30 personas” en El Confidencial
https://www.elconfidencial.com/mundo/2020-10-23/vacuna-gripe-corea-sur-muerte-personas_2803740/

¿Os acordáis que las vacunas de Moderna y Pfizer necesitan mantenerse a -80°C ?, pues si con una vacuna que solo necesita refrigeración se monta este lío no quiero pensar lo que pueda pasar si se necesitan temperaturas tan bajas.

Ahora sí que me despido con un abrazo muy fuerte y palmaditas de consuelo en la espalda a los valientes que se han atrevido con el bloque malo y han llegado hasta el final.

Este documento es la transcripción casi literal de mensajes enviados por WhatsApp a colegas y amigos, tan sólo se han corregido algunas faltas ortográficas. No pretende ser ningún documento de referencia, sino tan sólo unas reflexiones personales sobre la evolución de la epidemia de COVID-19 en tiempo real. Los datos y resultados que aquí se muestran no han sido sometidos a ninguna revisión por pares, y puede haber errores involuntarios o por causas ajenas a mi voluntad.



Este documento se distribuye bajo [licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/es/)