

LA LOCURA DEL CONFINAMIENTO: guía de la persona pensante

Parte 3



Hecho 11: Florida aplicó el confinamiento tarde, lo terminó temprano y está bien, a pesar de las predicciones de fatalidad

El mejor artículo que he leído sobre el Gobernador de Florida Ron DeSantis viene de [este](#) en la *National Review* del 20 de Mayo. Me sorprendió gratamente lo racional que fue el estudiante de historia del gobernador Desantis, según explica:

"Una de las cosas que me preocuparon durante todo este tiempo fue, que investigué la pandemia de 1918, '57, '68, y hubo algunos esfuerzos de mitigación hechos en mayo de 1918, pero nunca simplemente algo como un confinamiento nacional. Realmente no había ninguna experiencia observada sobre cuáles serían los impactos negativos en eso".

A diferencia de muchos de sus pares, el gobernador DeSantis encontró que los modelos del día del juicio final no eran útiles:

El equipo de DeSantis tampoco dio mucha importancia a las proyecciones de la catástrofe. "Perdimos la confianza muy pronto en los modelos", dice un funcionario de salud de Florida. "Los miramos de cerca, pero ¿cómo puedes confiar en algo cuando dice que estás llegando al máximo en una semana y al día siguiente ya has llegado al máximo?" En vez de eso, "empezamos a concentrarnos en lo que vimos".

En cambio, se acercaron con un disparo de rifle a los ciudadanos de mayor riesgo: los residentes de asilos, de los cuales Florida tiene la mayor cantidad en la nación:

Los inspectores y los equipos de evaluación visitaron los hogares de ancianos. El estado se alojó en instalaciones donde, según Mayhew, "habíamos citado históricamente en torno al control de infecciones. Usamos eso para priorizar nuestras visitas a esas instalaciones, entendiendo que la guía de los CDC estaba cambiando frecuentemente. Así que nuestro enfoque inicial fue ser una educación efectiva de recursos para proporcionar orientación a estas instalaciones para asegurarnos de que entendieran cómo solicitar equipo de protección personal al estado".

Florida, señala DeSantis, "requería que todo el personal y cualquier trabajador que entrara fuera examinado por enfermedad de COVID, chequeos de temperatura. Cualquiera que tenga síntomas simplemente no podrá entrar". Y requería que el personal usara PPE. "Ponemos nuestro dinero donde está nuestra boca", continúa. "Reconocimos que muchas de estas instalaciones no estaban preparadas para lidiar con algo como esto. Así que terminamos enviando un total de 10 millones de máscaras sólo a nuestras instalaciones de cuidados a largo plazo, un millón de guantes, medio millón de protectores faciales".

Florida también fortificó los hospitales con PPE, pero DeSantis se dio cuenta de que no le haría ningún bien a los hospitales si la infección en los asilos se descontrolaba: "Si puedo enviar PPE a los asilos, y ellos pueden prevenir un brote allí, eso va a hacer más para disminuir la carga de los hospitales que yo enviándoles otras 500.000 máscaras N95".

Es imposible exagerar la importancia de esta idea, y cuánto impulsó el enfoque de Florida, en contra de las políticas de Nueva York y otros estados. ("No quiero calumniar a otros, pero es increíble para mí, es chocante", dice el funcionario de salud de Florida, "que el gobernador Cuomo [y otros] sean capaces de evitar las preguntas reales sobre sus políticas desde el principio para enviar a los individuos a la residencia de ancianos, lo que es completamente contrario a los datos reales").

Lo que nos lleva a Nueva York, el estado al que todos los demás gobernadores que confinaron a su gente señalan, y dicen algo al efecto de, "al aplicar el confinamiento temprano, evitamos ser Nueva York". ¿Es eso realmente cierto?

(Nota especial: hay muchos otros estados y países con datos similares a los de Florida, incluyendo Georgia, Texas, Arkansas, Utah, Japón y, por supuesto, Suecia, por nombrar sólo algunos. En TODOS los casos, los medios predijeron [la perdición](#), e incluso [el](#)

[Presidente Trump criticó la temprana apertura de Georgia](#) por su valiente Gobernador Brian Kemp, y los números de Georgia hoy en día se ven muy bien).

Hecho 12: La tasa de mortalidad de Nueva York, superior a la media, parece estar impulsada por un error político fatal combinado con intubaciones agresivas

Forbes publicó recientemente un artículo que explica cómo se concentran las muertes por COVID-19 en una sola población, titulado "[La estadística más importante sobre el Coronavirus: el 42% de las muertes en EE.UU. son del 0,6% de la población](#)", explica el artículo:

2,1 millones de estadounidenses, que representan el 0,62% de la población de EE.UU., residen en hogares de ancianos e instalaciones de vida asistida... Según un [análisis](#) que Gregg Girvan y yo realizamos para la [Fundación para la Investigación de la Igualdad de Oportunidades](#), al 22 de mayo, en los 43 estados que actualmente reportan tales cifras, un asombroso 42% de todas las muertes de COVID-19 han tenido lugar en hogares de ancianos e instalaciones de vida asistida.

Forbes también señala que el riesgo que las enfermedades de tipo coronavirus representan para las poblaciones de los asilos no es nada nuevo:

La tragedia es que no tenía que ser así. El 17 de marzo, mientras la pandemia comenzaba a acelerarse, el epidemiólogo de Stanford John Ioannidis [advirtió](#) que "incluso algunos de los llamados coronavirus leves o de resfriado común han sido conocidos durante décadas [por] tener tasas de mortalidad tan altas como el 8% cuando infectan a personas en hogares de ancianos". Ioannidis fue ignorado.

En su [reciente meta-análisis](#) sobre la tasa real de mortalidad por infección de COVID-19, el Dr. Ioannidis explicó el error de política en Nueva York que probablemente contribuyó a miles de muertes evitables:

Las muertes masivas de ancianos en asilos, las infecciones nosocomiales y los hospitales abrumados también pueden explicar la altísima mortalidad observada en lugares específicos del norte de Italia y en Nueva York y Nueva Jersey. Una decisión muy desafortunada de los gobernadores de Nueva York y Nueva Jersey fue enviar a los pacientes de COVID-19 a los hogares de ancianos.

El Dr. Ioannidis también menciona la elección del personal médico de Nueva York de poner rápidamente a los pacientes en respiradores, lo que los médicos ahora se dan cuenta de que probablemente hace más daño que bien (Lea: [el 80% de los pacientes con coronavirus de la ciudad de Nueva York que son puestos en respiradores finalmente mueren, y algunos médicos están tratando de dejar de usarlos.](#)):

El uso de un tratamiento innecesariamente agresivo (por ejemplo, la ventilación mecánica) también puede haber contribuido a empeorar los resultados.

El *New York Post* fue particularmente duro al criticar la política de asilos de ancianos de Nueva York:

La carnicería comenzó en marzo, cuando los hospitales se inundaron con pacientes de COVID-19 que insistieron en limpiar a los pacientes ancianos, aunque estuvieran todavía infectados, [y enviarlos a cualquier hogar de ancianos que tuviera camas vacías](#). Para lograrlo, tuvieron que deshacerse de una regulación de seguridad que requería que los pacientes dieran negativo dos veces para COVID-19 antes de ser colocados en un hogar. El Departamento de Salud del estado cumplió voluntariamente.

El 25 de marzo, el Departamento de Salud del Gobernador Cuomo ordenó que los asilos de ancianos debían aceptar pacientes con COVID y prohibió que se requiriera ninguna prueba de COVID para la admisión. Instalaciones como Newfane tuvieron que volar a ciegas, sin saber qué pacientes entrantes lo tenían.

La Asociación Americana del Cuidado de la Salud lo llamó una "receta para el desastre". El Comité para Reducir Muertes por Infección instó a Cuomo a cambiar de rumbo... En resumen: 11.000 a 12.000 residentes de casas de reposo y de vida asistida [han muerto por el COVID-19](#), la mitad de todas las muertes por virus en todo el estado... Ese horrible número de muertes no tenía por qué ocurrir. Es seis veces el número de muertes en residencias de ancianos que en Florida o California, ambos estados más poblados.

Cuando su Gobernador intente decirle que su decisión destructiva de confinar a todo el mundo le salvó de ser Nueva York, recuerde Florida y Suecia. Oh, y no olviden el país del que no quieren hablar los del Día del Juicio Final: [Japón](#):

Japón ayer [25 de mayo] declaró al menos una victoria temporal en su batalla con COVID-19, y triunfó siguiendo su propio libro de jugadas. Bajó el número de casos nuevos diarios a niveles cercanos al objetivo de 0.5 por cada 100,000 personas con un distanciamiento social voluntario y no muy restrictivo y sin pruebas a gran escala... La disminución del número de casos nuevos llevó al gobierno a comenzar a levantar el estado de emergencia para gran parte de Japón el 14 de mayo, antes de lo previsto para el 31 de mayo. El anuncio de ayer completó el levantamiento, aliviando a Tokio y otras cuatro prefecturas.

Hecho 13: Los funcionarios de salud pública y los epidemiólogos de enfermedades NO consideran las otras consecuencias sociales negativas de los confinamientos

Si me preguntaras por una sugerencia para perder unos kilos y te dijera: "Deja de comer o beber cualquier cosa", ¿aceptarías mi consejo? Funcionaría para lograr tus objetivos,

pero puede que no te gusten los efectos secundarios. Eso es básicamente lo que ha pasado aquí. En lugar de ser UNA aportación a la política, los funcionarios de salud pública recibieron las llaves del convertible sin su licencia, ¡y se fueron a toda prisa! Miren lo que el Dr. Anthony Fauci [dijo al Congreso](#) a principios de este mes:

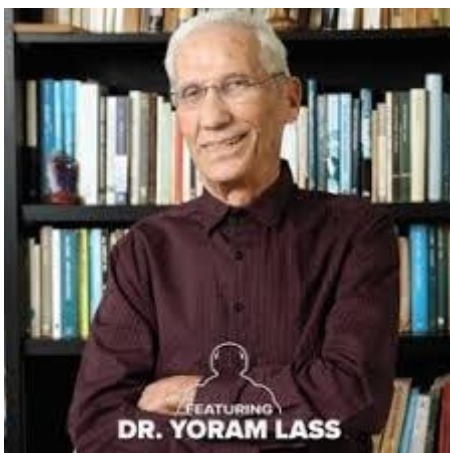
Soy un científico, un médico y un funcionario de salud pública. Doy consejos, de acuerdo con la mejor evidencia científica. Hay un número de otras personas que entran en eso y dan consejos que están más relacionados con las cosas de las que usted habló, la necesidad de conseguir que el país vuelva a abrirse, y económicamente. Yo no doy consejos sobre cosas económicas. No doy consejos sobre nada que no sea la salud pública.

El *Wall Street Journal* criticó activamente este pensamiento unidimensional de los funcionarios de salud pública de EE.UU., señalando: "El Dr. Fauci es claro en el hecho de que los estadounidenses no deben confiar en él para llevar a cabo el análisis de costo-beneficio de las políticas que está recomendando". Esta [excelente crítica](#) del modelo del Colegio Imperial hace un punto similar: "El documento del Colegio Imperial es un análisis unilateral. Mira los beneficios de un confinamiento sin entrar en los costos".

Espera, ¿todos estos modelos que predijeron la pérdida de COVID-19 no consideraron las muertes causadas por los confinamientos por suicidio, faltas a las citas médicas y desempleo? Entonces, ¿quién debería tomar estas complejas decisiones políticas? Al menos en los Estados Unidos, tengo 51 personas responsables: el Presidente y 50 gobernadores estatales. Y, si esperas que alguno de ellos emita un mea culpa por una decisión terrible, no esperes que el Consejo Editorial de Issues [& Insights](#):

No esperes que nadie admita que se equivocó. La comunidad de la salud pública, que ha estado vendiendo predicciones de muertes exageradas, nunca lo hará. Tampoco lo harán los demócratas y la prensa - que están comprometidos con la narración de que cada muerte en los EE.UU. es culpa del presidente Donald Trump. Trump tampoco es probable, ya que accedió a cerrar la economía después de empezar a tomar sus indicaciones de los fatalistas de la salud pública.

Opinión #3: Yoram Lass, ex director del Ministerio de Salud de Israel



A diferencia de los funcionarios de salud pública estadounidenses, que parecen estar casados con la idea de prevenir el COVID-19 sin importar el costo, me ha animado ver

a los funcionarios de salud pública de otros países con una comprensión mucho más completa del costo TOTAL para la sociedad que el que causa cualquier decisión de salud pública. Y de todos los funcionarios de salud pública internacionales que hablan claro, nadie lo dice más directamente que mi favorito: Yoram Lass de Israel. En esta [excelente entrevista con Spiked Online-que deberías leer en su totalidad](#)-el Dr. Lass ofrece la siguiente pepita:

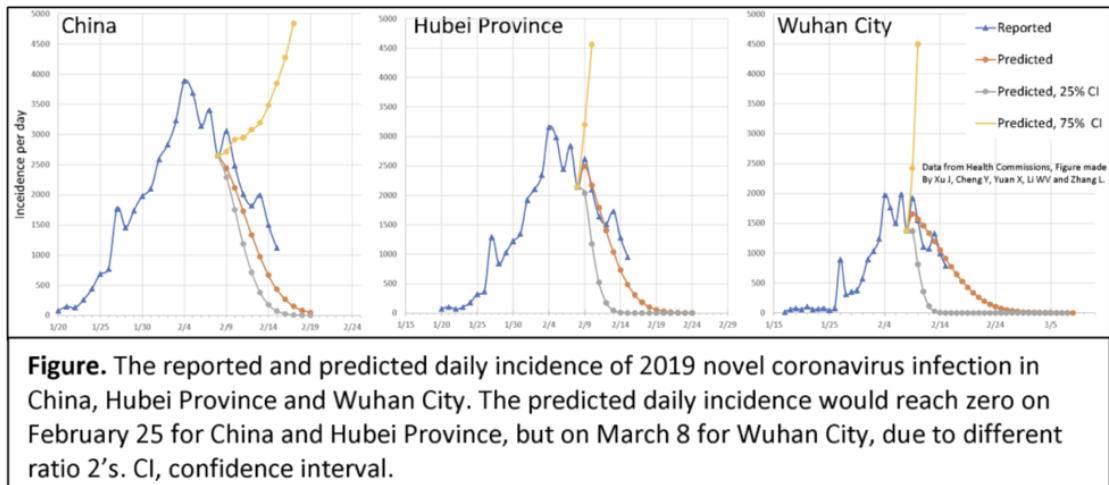
Es la primera epidemia de la historia que va acompañada de otra epidemia, el virus de las redes sociales. Estos nuevos medios han lavado el cerebro a poblaciones enteras. Lo que se obtiene es miedo y ansiedad, y una incapacidad para mirar los datos reales. Y por lo tanto tienes todos los ingredientes para la histeria monstruosa... En comparación con ese aumento, las medidas draconianas son de proporciones bíblicas. Cientos de millones de personas están sufriendo. En los países en desarrollo muchos morirán de hambre. En los países desarrollados muchos morirán de desempleo. El desempleo es la mortalidad. Más gente morirá por las medidas que por el virus. Y las personas que mueren por las medidas son el sostén de la familia. Son más jóvenes. Entre las personas que mueren por el coronavirus, la edad media es a menudo más alta que la esperanza de vida de la población. Lo que se ha hecho no es proporcionado. Pero la gente tiene miedo. A la gente le lavan el cerebro. No escuchan los datos. Y eso incluye a los gobiernos.

Hecho 14: Hay un modelo de predicción para el arco viral de COVID-19, se llama la Ley de Farr, y fue descubierto hace más de 100 años

El Dr. Lass, en su entrevista destacada anteriormente, también hizo un comentario que ya sabíamos, mucho antes de los confinamientos, cómo se comportaría COVID-19 porque, bueno, hemos estado tratando con nuevos virus desde los albores del hombre:

Si miras la onda del coronavirus en un gráfico, verás que parece un pico. El coronavirus llega muy rápido, pero también desaparece muy rápido. La onda de la gripe es poco profunda, ya que tarda tres meses en pasar, pero el coronavirus tarda un mes.

Que TODOS los virus siguen una curva de campana natural, con pendientes aproximadamente iguales en el camino hacia arriba y hacia abajo, fue descubierto por [el Dr. William Farr](#) hace más de 100 años, y se conoce como la ley de Farr. Recientemente, científicos chinos y americanos publicaron un estudio para ver si COVID-19 se comportaría de acuerdo con la ley de Farr, y aquí está el gráfico de su [reciente trabajo](#):



Como puedes ver, la trayectoria prevista del virus en China (línea punteada naranja) y la trayectoria real del virus (línea punteada azul) coinciden. Este documento, creado el 8 de febrero, podría haber ahorrado a los políticos muchos dolores de cabeza. Un renombrado científico israelí [hizo este mismo punto](#) sobre el arco natural del virus hace más de un mes, en medio del encierro de Israel:

Un destacado matemático, analista y ex generalista israelí afirma que un simple análisis estadístico demuestra que la propagación de COVID-19 alcanza su punto máximo después de unos 40 días y desciende hasta casi cero después de 70 días, sin importar dónde golpee y sin importar las medidas que los gobiernos impongan para tratar de frustrarlo.

El profesor [Isaac Ben-Israel](#), jefe del programa de Estudios de Seguridad de la Universidad de Tel Aviv y presidente del Consejo Nacional de Investigación y Desarrollo, dijo al Canal 12 de Israel [\(en hebreo\)](#) el lunes por la noche que la investigación que llevó a cabo con un compañero, analizando el crecimiento y el declive de los nuevos casos en países de todo el mundo, mostró repetidamente que "hay un patrón establecido" y "los números hablan por sí mismos".

Si bien dijo que apoyaba el distanciamiento social, la amplia difusión de las economías en todo el mundo constituye un error demostrable a la luz de esas estadísticas. En el caso de Israel, señaló, unas 140 personas mueren normalmente cada día. Haber cerrado gran parte de la economía debido a un virus que mata una o dos veces al día es un error radical que le cuesta innecesariamente a Israel el 20% de su PIB, afirmó.

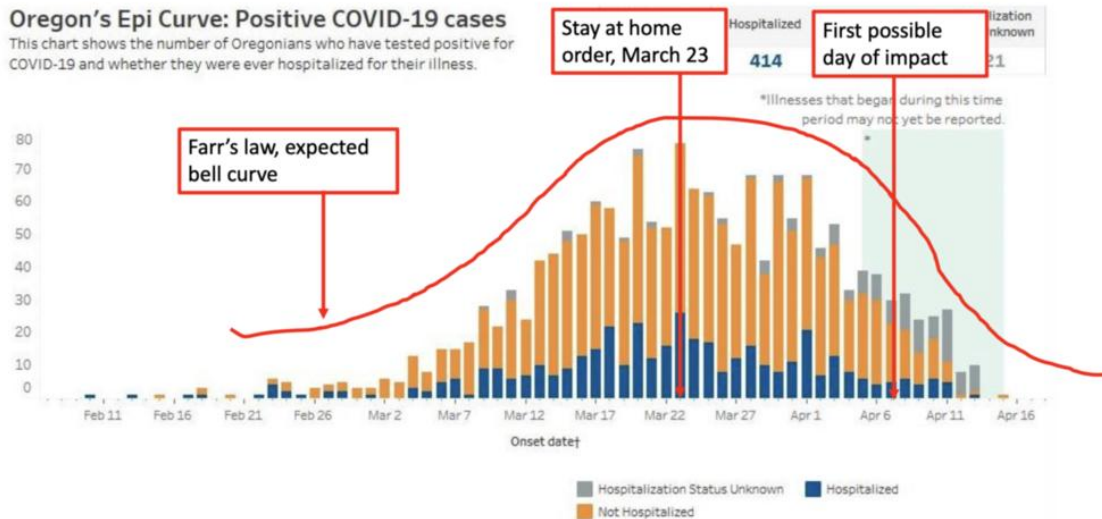
(El Dr. Ben-Israel, para su información, es posiblemente el científico más famoso de Israel, [lea su currículum por usted mismo.](#)) Puse a prueba la idea de la ley de Farr con los [datos locales](#) que tengo aquí en Oregón, y lo que se puede ver claramente es que COVID-19 YA estaba siguiendo un arco viral natural y esperado ANTES de que nuestra gobernadora Kate Brown impusiera un confinamiento. (Nota: La orden de confinamiento emitida el 23 de marzo, tomaría 2 semanas para ver un impacto positivo en los números de hospitalización, pero el virus ya estaba en declive, tal como lo predijeron tanto el Dr. Lass como el Dr. Ben-Israel).



Oregon COVID-19 Daily Update Summary as of Thursday 04/16/2020



Oregon's Epi Curve: Positive COVID-19 cases
This chart shows the number of Oregonians who have tested positive for COVID-19 and whether they were ever hospitalized for their illness.



Me gustó mucho esta explicación [de la ley de Farr](#) por Michael Fumento:

El único "modelo" con algún éxito es en realidad bastante logrado y apareció en 1840, cuando una "computadora" era un ábaco. Se llama [la Ley de Farr](#), y en realidad es más una observación de que las epidemias crecen más rápido al principio y luego disminuyen a un pico, luego declinan en un patrón más o menos simétrico. Como se puede adivinar por la fecha, precede a los servicios de salud pública y no requiere confinamientos o realmente ninguna intervención en absoluto. Más bien, la enfermedad se apodera de la fruta que cuelga más baja (con COVID-19, que son los ancianos con condiciones co-mórbidas) y encuentra progresivamente más difícil conseguir más fruta.

Hecho 15: Los confinamientos causarán más muerte y destrucción de lo que COVID-19 nunca hizo

Mi último hecho es el más deprimente. Por supuesto, hoy en día es imposible encontrar todos los datos que muestren lo destructivos que han sido los confinamientos innecesarios, pero mucha gente ya lo está intentando. Económicamente, los costos para los Estados Unidos se medirán en los multimillonarios. No tenía que ser así, Suecia acaba de [informar](#) que el PIB creció en su primer trimestre!

Destacaré un número de tomas diferentes para que tengas la imagen básica, y es realmente fea. La semana pasada, escribiendo en *The Hill*, un grupo de profesores de

Stanford, Duke, la Universidad de Chicago y la Universidad Hebrea escribieron un artículo aleccionador titulado, [El confinamiento de COVID-19 le costará a los americanos millones de años de vida](#), donde explicaban:

Aunque bien intencionado, el confinamiento se impuso sin tener en cuenta sus consecuencias más allá de las que se derivan directamente de la pandemia... Las políticas han creado la mayor perturbación económica mundial de la historia, con billones [de dólares](#) de pérdidas económicas. Esas pérdidas financieras se han presentado falsamente como puramente económicas. Por el contrario, utilizando numerosas publicaciones de Acceso Público de los Institutos Nacionales de Salud, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y la Oficina de Estadísticas Laborales, y varias tablas actuariales, calculamos que estas políticas causarán consecuencias no económicas devastadoras que totalizarán millones de años de vida acumulados perdidos en los Estados Unidos, mucho más allá de lo que el propio virus ha causado... Considerando sólo las pérdidas de vidas por falta de atención médica y desempleo debido únicamente a la política de confinamiento, estimamos conservadoramente que el confinamiento nacional es responsable de al menos 700.000 años de vida perdidos cada mes, o alrededor de 1.5 millones hasta ahora - ya superando el total de COVID-19.

Uno de los principales autores del estudio, el ya mencionado Dr. Scott Atlas, salió en Fox News para explicar los resultados de su análisis:

"Creo que una cosa que de alguna manera no está recibiendo atención es que los CDC acaban de salir con sus tasas de mortalidad", dijo Atlas. "Y he aquí que verifican lo que la gente ha estado diciendo desde hace más de un mes, incluyendo mis colegas de epidemiología de Stanford y todos los demás en el mundo que han hecho este análisis - y es que la tasa de mortalidad por infección es menos de una décima parte de la estimación original. La política en sí misma está matando gente. Quiero decir, creo que todo el mundo ha oído hablar de 650.000 personas con cáncer, quimio, la mitad de los cuales no llegaron. Dos tercios de los exámenes de cáncer no llegaron. El 40 por ciento de los pacientes de accidente cerebrovascular que necesitaban atención urgente no acudieron", dijo Atlas.

¿Recuerdas cómo se suponía que el confinamiento mantendría abiertos los hospitales para manejar una oleada de pacientes? Bueno, ahora el sistema de salud se enfrenta a un desastre: [Los médicos se enfrentan a recortes salariales, permisos y escasez de suministros mientras el coronavirus lleva la atención primaria al límite, según informa la CNBC](#):

Key lessons the world can learn from Hong Kong's response to COVID-19



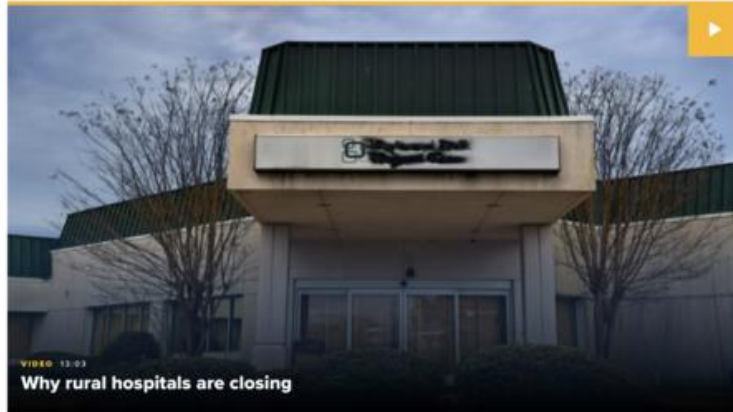
HOSPITALS

Why US hospitals are going bankrupt

PUBLISHED MON, MAY 11 2020 9:51 AM EDT

Shawn Baldwin

SHARE f t in



No son sólo los consultorios médicos de Nueva York, el epicentro de la epidemia de coronavirus en los EE.UU., los que están experimentando dificultades financieras. Alrededor del 51% de los proveedores de atención primaria no están seguros de su futuro financiero en las próximas cuatro semanas, y el 42% ha despedido o dejado cesante al personal, según una [encuesta de 2.700 consultorios en todo EE.UU. realizada](#) por la organización sin fines de lucro Primary Care Collaborative y el Larry A. Green Center. Además, el 13% predice el cierre en el próximo mes.

El Dr. John Ioaniddis de Stanford escribió un excelente artículo para el *Boston Review*, explicando el catastrófico impacto que el confinamiento está teniendo en la atención médica:



Al mismo tiempo, no debemos apartar la vista de los verdaderos daños de la más drástica de nuestras intervenciones, que también afectan desproporcionadamente a los desfavorecidos. Sabemos que el prolongado encierro de toda la población ha retrasado [los tratamientos contra el cáncer](#) y ha hecho que las personas con enfermedades graves, como los [ataques cardíacos, eviten ir al hospital](#). Está llevando a los sistemas hospitalarios a la suspensión [y el despido de personal](#), está devastando [la salud mental](#), está [aumentando la violencia doméstica y el abuso infantil](#), y ha añadido al menos 36,5 millones de nuevas personas a las filas de los desempleados sólo en los Estados Unidos. Muchas de estas personas perderán el seguro médico, lo que las pone en mayor riesgo de sufrir problemas de salud y económicos. Se estima que el desempleo prolongado llevará a 75.000 [muertes adicionales por desesperación sólo en los Estados Unidos](#) durante la próxima década. A nivel mundial, las perturbaciones han aumentado el número de personas que corren el [riesgo de morir de hambre](#) a más de 1.000 millones, [la suspensión de las campañas de vacunación masiva plantea la amenaza del resurgimiento](#) de enfermedades infecciosas que matan a los niños, los [modelos sugieren un exceso de 1,4 millones de muertes por tuberculosis](#) para 2025, y se prevé que el número de muertes [por paludismo se duplique](#) en 2020 en comparación con 2018. Espero que estas predicciones de los modelos resulten tan erróneas como lo han sido varias predicciones de los modelos de COVID-19, pero puede que no. Todos estos impactos también son importantes. Los responsables de las políticas deben considerar los daños de las políticas restrictivas, no sólo sus beneficios.

Diablos, más de 600 doctores apelaron recientemente al Presidente Trump para que levantara los confinamientos, según *Forbes*:

1,754,307 views | May 22, 2020, 12:00pm EDT

600 Physicians Say Lockdowns Are A 'Mass Casualty Incident'



Grace-Marie Turner Contributor

Policy

Focusing on free-market ideas for health reform



Más de 600 médicos de la nación enviaron una [carta](#) al Presidente Trump esta semana llamando a los confinamientos del coronavirus un "incidente de bajas masivas" con "consecuencias negativas para la salud que crecen exponencialmente" para millones de pacientes sin COVID.

"Los efectos en la salud de la corriente descendente... están siendo subestimados y subestimados masivamente. Este es un error de orden de magnitud", según la carta iniciada por la Dra. Simone Gold, especialista en medicina de emergencia en Los Ángeles.

No es de extrañar que [los suicidios estén aumentando en](#) localidades que aplicaron confinamiento, y que las prescripciones para [el sueño](#) y los [medicamentos contra la ansiedad](#) se hayan disparado. Y se acaba de informar de que "el aislamiento [social puede aumentar el riesgo de una persona de morir prematuramente hasta en un 50%, según ha sugerido un nuevo estudio](#)". Incluso el Dr. Fauci, posiblemente el partidario más entusiasta del encierro, se ha hecho religioso recientemente, como informó la CNBC:

Las órdenes de permanecer en casa para frenar la propagación del [coronavirus](#) podrían terminar causando "daños irreparables" si se imponen durante demasiado tiempo, dijo el viernes el asesor de salud de la Casa Blanca, el Dr. Anthony Fauci, a la CNBC.

"No quiero que la gente piense que cualquiera de nosotros siente que permanecer encerrado por un período prolongado de tiempo es el camino a seguir", dijo Fauci durante una entrevista con Meg Tirrell de CNBC en "[Halftime Report](#)".

Dr. Fauci, llega muy, muy tarde a la fiesta. De hecho, uno de mis mayores problemas con todo este lío, es cómo el Dr. Fauci y otros como él no han hecho casi NADA para educar al público americano sobre la nueva ciencia e información que tenemos ahora sobre COVID-19, lo que no sólo habría reducido significativamente el pánico sino que también quizás habría dado a los gobernadores más apoyo para reabrir más rápidamente...

Hecho 16: Todas estas reaperturas por fases son un completo disparate sin ninguna ciencia que las respalde, pero todas serán declaradas un éxito

Me pareció particularmente revelador el [artículo del Wall Street Journal](#) sobre el gobernador de Washington, Jay Inslee:

El "tablero Covid-19" del Sr. Inslee, que se supone que proporciona un camino basado en la ciencia para la recuperación de Washington, es más o menos la misma historia. El tablero en línea incluye "diales" para cinco variables de seguridad pública, pero no da ninguna indicación de cómo se calcula cada una de ellas o dónde deben estar los diales para comenzar las diversas fases de la reapertura. ¿Cuándo se permitirá a los constructores comenzar una nueva construcción? ¿Cuándo podrán abrirse las pequeñas tiendas como lo hace [Home Depot](#)? El tablero está diseñado para implicar a la ciencia pero carece de datos significativos.

Sí, ¿todavía esperando la reapertura de la fase 1 o la fase 2? Confía en mí, quienquiera que haya conjurado el plan de tu estado está literalmente inventando cosas sobre la marcha. Y, dado el extremo rango de planes que se están llevando a cabo, incluso en los condados vecinos, las probabilidades de que tengan algo que ver con el arco del virus es exactamente CERO, pero ya sabías que si lees hasta aquí. La buena noticia es que TODOS tendrán éxito, porque nunca tuvimos que aplicar confinamiento en primer lugar - MISIÓN ACOGIDA.

(Es interesante mirar a principios de mayo en los titulares donde los funcionarios de salud pública predijeron un desastre para el Florida-Miami *Herald*: [seguro es el plan de reapertura de Florida? Los expertos en salud pública hacen una crítica sincera: ¿algún otro gobernador pensará por sí mismo como lo hizo Ron DeSantis?](#))

¿Cómo diablos llegamos aquí?

Esta semana, me llamó mucho la atención [este titular de](#) la Fundación para la Educación Económica:

Epidemiologist: Sweden's COVID Response Isn't Unorthodox. The Rest of the World's Is

While nations today appear comfortable instituting mass lockdowns to prevent the spread of a deadly respiratory virus, the practice appears to be unprecedented.

Thursday, May 28, 2020

Como explicó recientemente el principal experto en enfermedades infecciosas de Suecia, el enfoque sueco de la pandemia es más ortodoxo que el actual enfoque de confinamiento, al menos en comparación con las normas históricas.

"¿La gente está cerrando la sociedad por completo, lo que nunca antes se había hecho, de forma más o menos ortodoxa que en Suecia?" Anders Tegnell [preguntó recientemente](#). "[Suecia está haciendo] lo que solemos hacer en la salud pública: dar mucha responsabilidad a la población, tratar de lograr un buen diálogo con la población, y lograr buenos resultados con eso."

El punto de Tegnell merece atención. Mientras que las naciones hoy en día parecen estar cómodas instituyendo confinamientos masivos para prevenir la propagación de un virus respiratorio mortal, la práctica parece no tener precedentes.

El Dr. Scott Atlas, de Stanford, es, OMI, uno de los verdaderos héroes de este atolladero, y su ensayo sobre la falta de liderazgo de los funcionarios de salud pública estadounidenses durante esta crisis me pareció uno de los mejores. Aunque los funcionarios de salud pública han hecho un gran trabajo asustando a los estadounidenses, han hecho muy poco para poner al día a los estadounidenses sobre la ciencia emergente que ha demostrado que muchos de nuestros temores iniciales no están respaldados por la ciencia. Todavía tenemos MILLONES de estadounidenses que tienen miedo de salir de su casa, y creo que muchos piensan que la IFR de COVID-19 está más cerca de la viruela (30%) que de la gripe estacional. Como escribió el Dr. Atlas [el 3 de mayo en The Hill](#):

La base para tranquilizar al público sobre el reingreso es repetir los hechos sobre la amenaza y a quién va dirigida. A estas alturas, los estudios de [Europa](#) y los [EE.UU.](#) sugieren que la tasa de mortalidad general es mucho menor que las primeras estimaciones. Y sabemos a quién proteger, porque esta enfermedad, según las pruebas, no es igualmente peligrosa en toda la población. En el condado de [Oakland](#) en Michigan, el 75 por ciento de las muertes se produjeron en personas mayores de 70 años; el 91 por ciento se produjeron en personas mayores de 60 años, similar a lo que se observó en [Nueva York](#). Y las personas más jóvenes y saludables tienen prácticamente cero riesgo de [muerte](#) y poco riesgo de enfermedades graves; como he

señalado antes, menos del uno por ciento de las [hospitalizaciones de la ciudad de Nueva York](#) han sido de pacientes menores de 18 años, y menos del uno por ciento de las muertes a cualquier edad se producen en ausencia de afecciones [subyacentes](#).

Todavía me cuesta entender cómo diablos llegamos aquí. Creo que uno de los mejores ensayos que leerán sobre este tema es una serie de dos partes escrita por el bioingeniero Yinon Weiss:

Parte 1: [Cómo el miedo y el pensamiento colectivo condujeron a confinamientos globales innecesarios](#). Extracto:

Ante la amenaza de un nuevo virus, China tomó medidas drásticas contra sus ciudadanos. Los académicos usaron información defectuosa para construir modelos defectuosos. Los líderes confiaron en estos modelos defectuosos. Las opiniones disidentes fueron suprimidas. Los medios de comunicación encendieron los temores y el mundo entró en pánico. Esta es la historia de lo que eventualmente puede ser conocido como uno de los mayores errores médicos y económicos de todos los tiempos. El fracaso colectivo de todas las naciones occidentales, excepto una, en cuestionar el pensamiento colectivo será seguramente estudiado por economistas, doctores y psicólogos durante las próximas décadas.

Parte 2: [Cómo el sensacionalismo mediático, el gran prejuicio tecnológico extendió los confinamientos](#). Extracto:

Los epidemiólogos crearon [modelos de confinamiento defectuosos](#). Los medios de comunicación promovieron el miedo. Los políticos asumieron los peores escenarios, y la gran tecnología suprimió las opiniones disidentes. Así es como los miedos de la gente crecieron desproporcionadamente a la realidad y como los confinamientos aparentemente a corto plazo se extendieron a meses.

Terminaré estas reflexiones con una cita final del israelí [Yoram Lass, que resumió](#) claramente lo que acaba de suceder (y sigue sucediendo en muchos lugares):

Es lo que se conoce en la ciencia como retroalimentación positiva o efecto de bola de nieve. El gobierno tiene miedo de sus electores. Por lo tanto, implementa medidas draconianas. Los electores miran las medidas draconianas y se ponen aún más histéricos. Se alimentan unos a otros y la bola de nieve se hace cada vez más grande hasta que se llega a un territorio irracional. Esto no es nada más que una epidemia de gripe, si te fijas en los números y los datos, pero la gente que está en un estado de ansiedad es ciega. Si yo tomara las decisiones, trataría de darle a la gente los números reales. Y nunca destruiría mi país.

¿Y ahora qué?

Lo que debería hacerse es tan simple, OMI, pero nunca lo hará, porque demasiadas personas tendrían que admitir que se equivocaron. Pero, lo diré de todos modos. Mi recomendación de política: eliminar el 100% de las reglas de confinamientos recién creadas, asegurar las residencias de ancianos usando el enfoque de Florida, decir a todos los que tengan una infección activa de COVID-19 que se queden en casa hasta que los

síntomas se resuelvan o usar una máscara si necesitan salir en público, y animar a todos los demás a lavarse las manos. Trato hecho.

Guardé una de mis citas favoritas para el final de Johan Giesecke del Instituto Karolinska (no me sorprende que sea sueco), de un [ensayo](#) que apareció a principios de mayo en *The Lancet*:

Estos hechos me han llevado a las siguientes conclusiones. Todo el mundo estará expuesto al síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2, y la mayoría de la gente se infectará. El COVID-19 se está propagando como un incendio forestal en todos los países, pero no lo vemos, casi siempre se propaga de personas más jóvenes sin síntomas o con síntomas débiles a otras personas que también tendrán síntomas leves. Esta es la verdadera pandemia, pero continúa bajo la superficie, y probablemente esté en su punto más alto ahora en muchos países europeos. Es muy poco lo que podemos hacer para evitar esta propagación: un confinamiento podría retrasar los casos graves durante un tiempo, pero una vez que se reduzcan las restricciones, los casos reaparecerán. Espero que cuando contemos el número de muertes por COVID-19 en cada país dentro de un año, las cifras sean similares, independientemente de las medidas que se tomen.

Las medidas para aplanar la curva pueden tener un efecto, pero un confinamiento sólo empuja los casos graves hacia el futuro - no los prevendrá. Es cierto que los países han logrado frenar la propagación para no sobrecargar los sistemas de atención de la salud y, sí, pronto podrían desarrollarse medicamentos eficaces que salven vidas, pero esta pandemia es rápida, y esos medicamentos deben desarrollarse, probarse y comercializarse rápidamente. Se han depositado muchas esperanzas en las vacunas, pero éstas llevarán tiempo, y con la poco clara respuesta inmunológica protectora a la infección, no es seguro que las vacunas sean muy eficaces.

En resumen, COVID-19 es una enfermedad altamente infecciosa que se propaga rápidamente en la sociedad. A menudo es bastante asintomática y puede pasar desapercibida, pero también causa enfermedades graves, e incluso la muerte, en una proporción de la población, y nuestra tarea más importante no es detener la propagación, que es casi inútil, sino concentrarnos en dar a las desafortunadas víctimas una atención óptima.

Si has llegado hasta aquí, gracias. Ahora compartes mi carga al saber los hechos sobre la Locura del encierro. Y, gracias a los muchos valientes profesionales médicos y científicos que arriesgan seriamente sus carreras para decir públicamente la verdad.

**** Sobre el autor:** J.B. Handley es el autor del best-seller "[Cómo acabar con la epidemia de autismo](#)". Se graduó con honores en la Universidad de Stanford, y actualmente es miembro directivo de una empresa de inversión privada. Se puede contactar con él en jbhandleyblog@gmail.com