

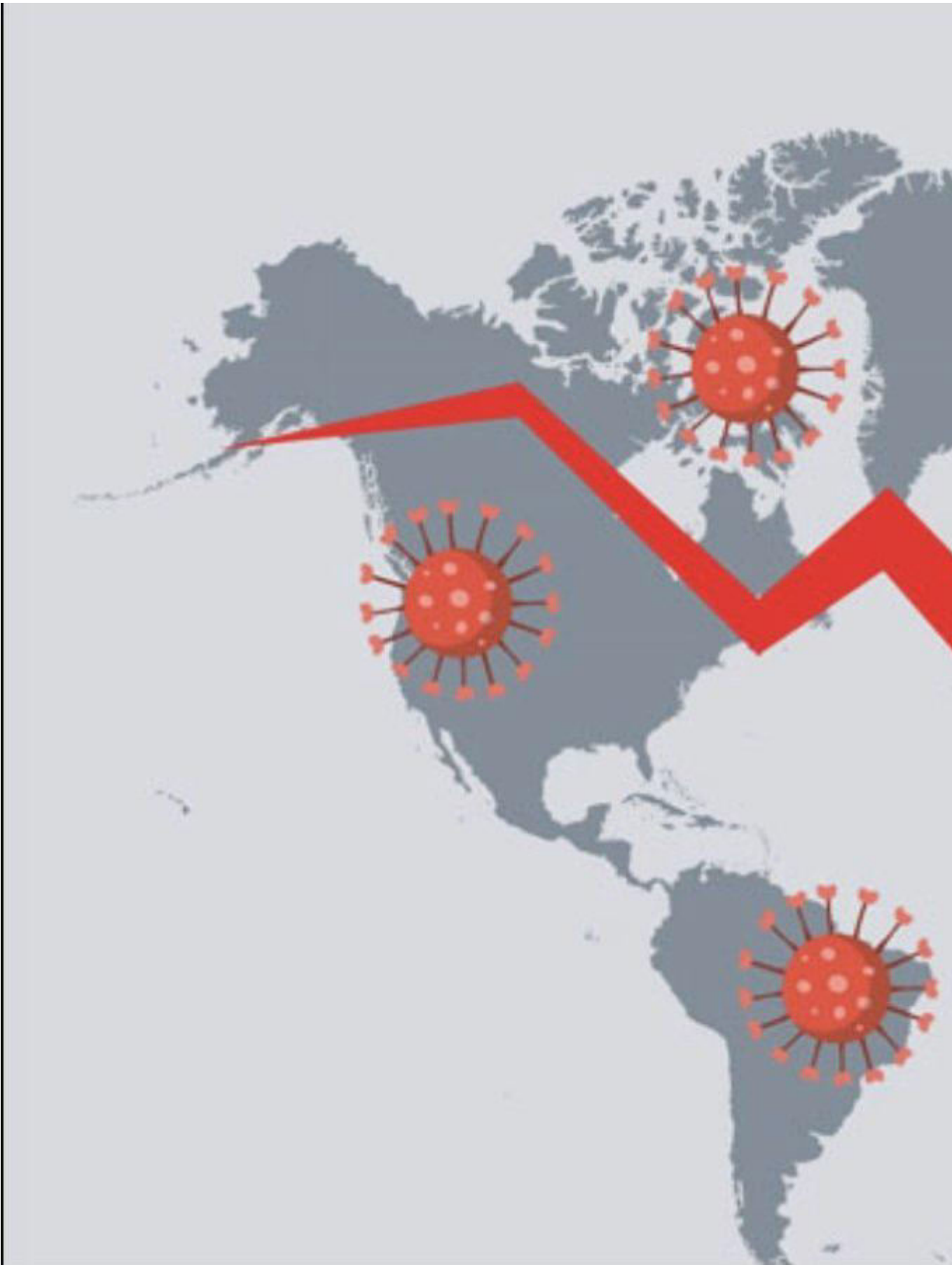
5 de abril de 2020

Covid19 Las cifras de la muerte "Una sobreestimación sustancial"

Las extrañas directrices de las autoridades sanitarias de todo el mundo incluyen potencialmente a miles de pacientes fallecidos que ni siquiera fueron examinados.

Kit Knightly

[Artículo original](#)



Fuente de la imagen: [El Espectador](#)

Hace unas semanas informamos que, según el Instituto Italiano de Salud (ISS), sólo el 12% de las muertes de Covid19 reportadas [en](#) Italia, en realidad, indicaban a [Covid19 como la causa de muerte](#).

Dado que el [99% de ellos tenían al menos una comorbilidad grave](#) (y que el 80% de ellos tenían dos enfermedades de ese tipo), esto planteaba serias dudas sobre la fiabilidad de las estadísticas comunicadas por Italia.

El Prof. Walter Ricciardi, asesor del Ministro de Salud de Italia, explicó que esto fue causado por la "generosa" manera en que el gobierno italiano maneja los certificados de defunción:

La forma en que codificamos las muertes en nuestro país es muy generosa en el sentido de que todas las personas que mueren en los hospitales *con* el coronavirus se considera que están muriendo *por el coronavirus*.

Esencialmente, el proceso de registro de defunciones de Italia no distingue entre los que simplemente *tienen el virus en su cuerpo* y los que realmente mueren a causa de *él*.

Dada la cantidad de miedo y pánico que causan las cifras comparativamente alarmantes de Italia en todo el mundo, se podría pensar que otras naciones estarían ansiosas por evitar estos mismos errores.

No cabe duda de que todos los demás países del mundo están empleando normas rigurosas para determinar quién ha sido víctima de la pandemia y quién no, ¿verdad?

No es así.

De hecho, en lugar de aprender del ejemplo de Italia, otros países no sólo repiten estos errores sino que van más allá.

En Alemania, por ejemplo, aunque el número total de muertes y la proporción de casos fatales son muy inferiores a los de Italia, su organismo de salud pública sigue llevando a cabo una práctica similar.

El 20 de marzo el [Presidente del Instituto Robert Koch de Alemania](#) confirmó que Alemania cuenta a *cualquier persona fallecida que haya sido infectada con el coronavirus como una muerte por Covid19, ya sea que haya causado o no la muerte*.

Esto ignora totalmente lo que [el Dr. Sucharit Bhakdi llama](#) la distinción vital entre "infección" y "enfermedad", lo que lleva a historias como esta, compartidas [por el Dr. Hendrik Streeck](#):

En Heinsberg, por ejemplo, un hombre de 78 años con enfermedades previas murió de insuficiencia cardíaca, y eso fue sin que el pulmón del Sars-2 se viera afectado. Desde que fue infectado, aparece naturalmente en las estadísticas de Covid 19.

¿Cuántas "muertes de Covid19" en Alemania caen en este rango? No lo sabemos, y probablemente nunca lo sabremos.

Pero al menos Alemania se limita a dar positivo en las pruebas.

En los Estados Unidos, una nota [informativa](#) del Servicio Nacional de Estadísticas Vitales del CDC decía lo siguiente [nuestro énfasis]:

Es importante destacar que la enfermedad del virus de la coronación 19, o Covid-19, debe notificarse a todos los difuntos en los que la enfermedad haya causado o se presume que haya **causado o contribuido a la muerte**.

¿"Se presume que ha causado"? ¿"Contribuido"? Ese es un lenguaje increíblemente suave, que podría fácilmente llevar a un exceso de información.

La referida "guía" detallada [fue publicada el 3 de abril](#), y no es mejor [de nuevo, nuestro énfasis]:

En los casos en que no se pueda hacer un diagnóstico definitivo de COVID-19, pero se sospeche **o sea probable** (por ejemplo, las circunstancias son apremiantes dentro de un grado razonable de certeza), es aceptable informar de COVID-19 en un certificado de defunción como **"probable" o "presunto"**. En estos casos, los certificadores deben utilizar su mejor juicio clínico para determinar si una infección por COVID-19 es probable.

¿Se mantienen registros cuidadosos para separar "Covid-19" de "presunto Covid-19"?
¿Se aseguran los medios de comunicación de respetar la distinción en sus reportajes?

No, en absoluto.

Cada vez que se hace referencia a las supuestas víctimas se nos da un gran número todo incluido, sin contexto ni explicación, lo cual - gracias a las laxas directrices de información - podría ser totalmente falso.

Las agencias gubernamentales de todo el Reino Unido están haciendo lo mismo.

El Organismo de Salud Pública de Irlanda del Norte publica boletines semanales de vigilancia sobre la pandemia, en los que [definen como "muerte de Covid19"](#):

individuos que han muerto dentro de los 28 días del primer resultado positivo, independientemente de si la causa de la muerte fue o no COVID-19

La Oficina de Estadísticas Nacionales del NHS de Inglaterra publica informes semanales sobre la mortalidad en todo el país. Su [último informe \(Semana 12 - 14-20 de marzo\)](#) fue publicado el 31 de marzo e hizo mención especial de Covid19, explicando que iban a *cambiar la forma de informar las cifras en el futuro*.

El sistema ONS se basa en el registro de las muertes. Lo que significa que cuentan, *no* el número de personas que mueren cada semana, sino el número de muertes *registradas*

por semana. Esto, naturalmente, lleva a leves retrasos en el registro de los números, ya que el proceso de registro puede tardar unos días.

Sin embargo, en el caso de las muertes por coronavirus, dado que se trata de una "emergencia nacional", ahora incluyen "cifras provisionales" que se "incluirán en el conjunto de datos en las semanas siguientes". Esto los deja muy abiertos para - ya sea accidental o deliberadamente - informar dos veces de las *mismas muertes*. Una vez "provisionalmente", y luego una vez "oficialmente" una semana después.

a whole. To allow time for registration and processing, these figures are published 11 days after the week ends. Because of the rapidly changing situation, in this bulletin we have also given provisional updated totals based on the latest available death registrations, up to 25 March 2020. These deaths will be included in the dataset in a subsequent week.

Esa es sólo una decisión política peculiar. Hay muchas otras.

Hasta ahora, la ONS informó de los números de Covid19 cotejados por el Departamento de Salud y Asistencia Social (DHSC). El DHSC registra sólo aquellos que murieron en el hospital y han dado positivo en el test de *coronavirus* como muertes de Covid19.

Pero, de ahora en adelante, la ONS también incluirá en sus estadísticas las muertes de Covid19 "en la comunidad". Eso "*incluye a aquellos no examinados por Covid19*" y donde "*se sospecha Covid19*" [nuestro énfasis] se presume que es un "*factor contribuyente*".

A continuación se presentan algunas capturas de pantalla de las [secciones pertinentes](#):

- If we analyse the data by date of death and look at registrations after 20 March, then 181 deaths involving COVID-19 occurred in week 12, which is higher than the figures the DHSC publish as it includes deaths related to COVID-19 that took place outside of hospitals and those not tested for COVID-19.

Because of the coronavirus (COVID-19) pandemic, our regular weekly deaths release now provides a separate breakdown of the numbers of deaths involving COVID-19. That is, where COVID-19 or suspected COVID-19 was mentioned anywhere on the death certificate, including in combination with other health conditions. If a death mentions COVID-19, it will not always be the main cause of death, it will sometimes be a contributory factor. This new bulletin summarises the latest weekly information and will be updated each week during the pandemic.

La guía oficial del NHS para los médicos que rellenan los certificados de defunción es igual [de vaga](#) [nuestro énfasis]:

si antes de la muerte el paciente tuviera los síntomas típicos de la infección por COVID19, pero no se ha recibido el resultado de la prueba, sería satisfactorio dar "COVID-19" como causa de la muerte, y luego compartir el resultado de la prueba cuando esté disponible. En las circunstancias en que no hay hisopo, **es satisfactorio aplicar el juicio clínico.**

El gobierno le está diciendo a los médicos que está bien listar "Covid-19" como causa de muerte cuando no hay literalmente *ninguna evidencia de que el fallecido haya sido infectado*. Eso significa que hay potencialmente un gran número de "muertes de Covid-19" que ni siquiera fueron probadas para la enfermedad.

Además, los posibles errores nunca se notarán o rectificarán, gracias a los recientes cambios en la ley.

Normalmente, cualquier muerte atribuida a una ["enfermedad de declaración obligatoria"](#) debía ser remitida a un forense para una audiencia con jurado.

En virtud de la legislación del Reino Unido, el Covid19 *es* una "enfermedad de declaración obligatoria", pero el nuevo proyecto de ley sobre el virus de la coronación modifica la [Ley sobre los médicos forenses y la justicia de 2009](#), a fin de eximir

específicamente a los presuntos fallecidos por el [Covid19 de las investigaciones de los jurados](#).

Además, de acuerdo con la [oficina del Jefe de Médicos Forenses](#), el Proyecto de Ley sobre el Coronavirus significa que estas muertes *no tienen que ser remitidas a un médico forense en absoluto*, y que los médicos pueden firmar la causa de la muerte de ***un cuerpo que nunca han visto***:

Cualquier médico registrado puede firmar un MCCD [Certificado Médico para la Causa de Muerte], incluso si el fallecido no fue atendido durante su última enfermedad y no fue visto después de la muerte, siempre que pueda establecer la causa de la muerte según su leal saber y entender.

Las muertes "en la comunidad" pueden ser catalogadas como muertes de Covid19 *sin ser analizadas* para la enfermedad, o ***incluso sin ser vistas por un médico en absoluto***. Estas muertes no serán necesariamente referidas a un forense, y ciertamente no serán escuchadas por un jurado.

Al promulgar esta legislación, el gobierno del Reino Unido no sólo ha hecho *más* probable la notificación falsa de las muertes de Covid19, sino que también ha eliminado activamente las salvaguardias destinadas a corregirla. El registro de cifras exactas de muertes en esta situación es casi imposible.

Esto es, en el mejor de los casos, totalmente irresponsable y en el peor increíblemente siniestro.

Ahora, antes de que pongas los ojos en los locos medios de comunicación alternativos y su loca paranoia, la idea de que las muertes están siendo sobreestimadas no es un concepto marginal o una "teoría de la conspiración". En realidad se aborda en la corriente principal con frecuencia, la gente parece no oírla, ahogada como está por los titulares que inducen al miedo.

El Dr. John Lee, profesor de patología y patólogo consultor retirado del NHS, escribió en una columna [para el Spectator](#):

Por qué las muertes de Covid-19 son una sobreestimación sustancial

Muchos portavoces de salud del Reino Unido han tenido cuidado de decir repetidamente que las cifras citadas en el Reino Unido indican muerte *con el virus*, no muerte *por* el virus - esto importa.

[...]

Este matiz es crucial, no sólo para comprender la enfermedad, sino para entender la carga que podría suponer para el servicio de salud en los próximos días.

Lamentablemente, el matiz tiende a perderse en los números citados de la base de datos que se utiliza para el seguimiento de Covid-19

[...]

Estos datos no están normalizados y, por lo tanto, probablemente no son comparables, pero esta importante advertencia rara vez se expresa en los

(muchos) gráficos que vemos. Se corre el riesgo de exagerar la calidad de los datos que tenemos.

De hecho, el Dr. Lee se esfuerza mucho por enfatizar:

La distinción entre morir "con" Covid-19 y morir "debido a" Covid-19 no es sólo una cuestión de pelos.

La BBC trató el mismo tema en [un artículo el 1 de abril](#) [de nuevo, el énfasis es nuestro]:

Las cifras de mortalidad que se comunican diariamente son casos hospitalarios en los que una persona muere con la infección de coronavirus en su cuerpo, porque es una enfermedad de declaración obligatoria.

Pero lo que las cifras no nos dicen es hasta qué punto el virus está causando la muerte.

Puede ser la causa principal, un factor contribuyente o **simplemente estar presente cuando están muriendo de otra cosa.**

Estas absurdas reglas contribuyeron a este reciente ejemplo, al que se hace referencia en el artículo de la BBC, pero del que no se informó ampliamente en su momento:

Un joven de 18 años de Coventry dio positivo en una prueba de coronavirus el día antes de morir y fue reportado como su víctima más joven en ese momento. Pero el hospital emitió posteriormente una declaración diciendo que su muerte se había debido a una condición de salud "significativa" separada y no relacionada con el virus.

Esta historia es completamente cierta. El [24 de marzo, el](#) chico fue reportado como la "víctima más joven del coronavirus" en el Reino Unido, antes de que el hospital emitiera una declaración diciendo:

[El hospital] había hecho pruebas de COVID-19 el día antes de morir, pero esto no estaba relacionado con su razón de morir.

A pesar de que el hospital corrigió la prensa, el caso seguía siendo reportado en los tabloides [una semana después, el 31 de marzo.](#)

Sin embargo, el detalle importante aquí se está perdiendo: Según las reglas actuales del NHS, a pesar de que el hospital dice oficialmente que no fue la causa de su muerte, este chico sigue siendo *parte de las estadísticas oficiales de muertes por coronavirus.*

¿Cuántas personas más encajan en ese perfil? Nunca lo sabremos.

*

Italia, Alemania, Estados Unidos, Irlanda del Norte e Inglaterra.

Son cinco gobiernos diferentes, en cuatro países, todos diciendo esencialmente que está bien asumir que un paciente murió de Covid19, y luego agregarlo a las estadísticas oficiales.

¿Es realmente una práctica responsable durante una posible pandemia?

¿Hay otros países que hagan lo mismo?

¿Hasta qué punto podemos confiar en las estadísticas oficiales de muertes, en este momento?

Como señala el Dr. Lee, el Covid19 no es una enfermedad que presente una colección única - o incluso rara - de síntomas. El rango de gravedad y el tipo de presentación está en línea con literalmente docenas de infecciones respiratorias extremadamente comunes.

No se puede ver "fiebre" y "tos" y luego diagnosticar "probable covid19" con la más mínima posibilidad de exactitud.

Esto se ha convertido en una de esas pepitas de información que todos nos sabemos de memoria, pero entre 290000 y 650000 personas mueren de gripe, o "enfermedad parecida a la gripe", cada año. Si sólo el 10% de esos casos se asumen incorrectamente como "probables" infecciones de coronavirus, entonces las cifras de muertes son totalmente inútiles.

En un momento en que la información buena y fiable es clave para salvar vidas y evitar el pánico masivo, los gobiernos mundiales están aplicando políticas que hacen casi imposible recoger esos datos, a la vez que alimentan el miedo público.

Debido a estas políticas, el simple hecho es *que no tenemos una forma fiable de saber cuántas personas han muerto por este coronavirus*. No tenemos ningún tipo de datos concretos. Y los gobiernos y las organizaciones internacionales están haciendo todo lo posible para que siga siendo así.

Es hora de que empecemos a preguntarnos por qué.