

DR. Ronald Evans-Meza, MSc Roger Bonilla-Carrión, Dr Roberto Salvatierra-

La pandemia continúa con sus altibajos, en ocasiones bastante sorprendentes, tanto que algunos expertos, como Lorenzo Richiardi, demógrafo y epidemiólogo italiano, la consideran como un yoyo, que sube y baja caprichosamente. Así ha sucedido en nuestro medio. Después de tocar techo, comenzó a disminuir la curva de casos, para detenerse tiempo después y más adelante, subir a continuación, sospechándose que asistíamos a una segunda ola. Luego, durante dos semanas, tuvimos una “meseta”, de aparente calma. Ahora, analizando el comportamiento de la pandemia en la semana pasada, notamos que nuevamente desciende levemente, como lo comprueba el promedio de casos diarios, que fue 918, a diferencia de los 1043 de la semana previa, para una disminución de un 13,6 %. En términos de tasas para Costa Rica se pasó de una de 203,3 a 179,1 por millón de habitantes para la semana pasada, lo que representa un bajón de un 13,4 %.

En lo que respecta a provincias tenemos que Limón, Guanacaste y Puntarenas continuaron teniendo las tasas más elevadas del país. Las más bajas correspondieron a Cartago, San José, Heredia y Alajuela, en ese orden respectivo. Prácticamente no hubo cambios en este sentido con respecto a la semana anterior.(cuadro 1).

Afortunadamente el Índice de Reproducción bajó ostensiblemente ya que se obtuvo un R_t de 0.93 y se mostró por debajo de uno ($R_t < 1$) en todas las provincias con la excepción de Limón (R_t 1,02). Las provincias que mostraron mayor progreso en relación a semanas anteriores fueron las de Alajuela y Heredia.

La noticia negativa fue el exceso de ocupación de camas con pacientes con Covid 19, incluyendo en las UCI. Ello viene siendo un reflejo del aumento de casos que hubo en las semanas anteriores. Lo mismo sucede con la mortalidad, pero en este caso, el intervalo entre la infección y la muerte es aun mayor, ya que oscila entre 17 y 21 días. Es decir, los muertos que ocurren hoy son los casos que fueron diagnosticados dos o tres semanas atrás.

La gravedad de la pandemia de Covid19, como se conoce, no es dada por el índice de reproducción sino que es producto, aparte de la magnitud del número de casos, de la mortalidad y de la letalidad que causa el agente causal. La mortalidad en Costa Rica, como lo hemos señalado en números anteriores, viene aumentando fuertemente en los últimos meses y es muy factible que, en este mes de diciembre, se ubique en un promedio diario de 20 muertes. La letalidad, es decir, el producto de la división entre el número de casos diagnosticados y las muertes, todavía sigue siendo bajo en Costa Rica, cuando se comparara con otros países, circunstancia afortunada que habla de la robustez de nuestro sistema de salud. Sin embargo, la atención de los pacientes hospitalizados es muy costosa y eso genera un debilitamiento presupuestario de la CCSS, aparte del desgaste físico y mental de sus trabajadores, que se incrementa conforme pasa el tiempo de trabajo incesante.

En esta semana se ha iniciado la aplicación de la vacuna en Inglaterra y se espera que ello ocurra en los Estado Unidos antes de que termine el mes. De hecho, se anuncia que el jueves 10/12, la FDA otorgará el permiso oficial que permitirá su utilización de inmediato. Nosotros, esperamos tenerla durante el próximo trimestre, al menos para que sea aplicada en los grupos conocidos de alto riesgo. Entonces, con algún optimismo, podemos decir, que ya se ve la luz al final del túnel. Recordando las viejas películas de vaqueros, se nos dice eufóricos “ya viene la caballería a socorrernos”. Aunque falta todavía mucho trecho para tener resuelto el problema de la pandemia, el peor o más grave de todos los que ha tenido la humanidad en tiempos de paz, ahora sí podemos contar con un instrumento, qué, a través de la historia, ha podido lograr salvar más vidas que cualquier otro. Desde Jenner, el gran médico descubridor de la vacuna antivariólica, hasta nuestros días. Y la ventaja es que ahora tendremos no solamente una clase de vacuna contra el coronavirus, sino varias en donde escoger. Hoy 9/12, se anuncia que los Emiratos Árabes Unidos ha dado autorización para que una vacuna china contra el Covid 19 de tipo inactivada, pueda ser aplicada en ese país (ver cápsulas). . De manera tal que, si una persona desconfía de alguna en particular, podrá seleccionar otra más confiable.

Cuadro 1.
COVID-19 Costa Rica. Tasas de incidencia promedio y valor Rt en los últimos siete días según provincia por millón de habitantes al 05-Dic-2020.

Provincia	Población	Casos	Tasa	Rt
COSTA RICA	5 126 373	918	179.1	0.93
San José	1 661 547	263	158.3	0.97
Alajuela	1 044 720	182	174.2	0.85
Cartago	541 259	82	151.5	0.91
Heredia	526 092	91	173.0	0.91
Guanacaste	393 893	90	228.5	0.94
Puntarenas	498 779	98	196.5	0.91
Limón	460 083	112	243.4	1.02

Fuente: Elaboración propia. Con datos del Ministerio de Salud Costa Rica

MONITOREO DE CANTONES

GRUPO DE ALTO RIESGO (ROJO)

ENTRARON	SALIERON	PERMANECIERON
Esparza	Mora	Garbito
Guatuso	Cañas	Liberia
	Montes de Oro	Limón
	Alajuelita	Zarcero
	San Carlos	Puntarenas
	Poás	Siquirres
	Turrialba	Nicoya
	San Pablo	Orotina
	Sarapiquí	
	Alajuelita	

De particular vigilancia tenemos al cantón de Nicoya, de la provincia de Guanacaste, por su tasa (300,4 por millón), así como por su Rt de 1,16. En igual sentido, el cantón de Esparza (tasa 300,4) y Rt 1,32.

GRUPO DE MEDIANO RIESGO (ANARANJADO)

Para esta semana es el grupo que cuenta con mayor número de cantones. Se debe tener especial vigilancia sobre los cantones siguientes, por su elevado Rt:

Atenas 1,44	Golfito 1,36	Coronado 1,32	El Guarco 1,24
San Rafael 1,20	Santo Domingo 1,20	Osa 1,17	Corredores 1,16
Goicoechea 1,15	Matina 1,12	Oreamuno 1,12	Pérez Zeled 1,12

GRUPO DE BAJO RIESGO (AMARILLO)

Para prestar atención, únicamente el cantón de Montes de Oca (Rt 1,40) y el cantón Moravia (Rt1,16)

GRUPO DE MUY BAJO RIESGO (VERDE)

Para observar, únicamente el cantón de Paraíso de Cartago por su elevado Rt (1,48).

Cuadro 2.
COVID-19 Costa Rica. Tasas de incidencia promedio y valor Rt en los últimos siete días según cantón por millón de habitantes al 05-Dic-2020.

Tasas de alto riesgo (250 o más). ROJAS.

Cantón/Provincia	Población	Casos	Tasa	Rt
Zarcero, AL	14 341	8	557.8	
Liberia, GT	76 969	27	350.8	0.95
Limón, LI	99 836	33	330.5	0.99
Siquirres, LI	64 923	20	308.1	0.99
Nicoya, GT	56 591	17	300.4	1.16
Puntarenas, PU	140 102	39	278.4	0.85
Garabito, PU	26 028	7	268.9	0.78
Esparza, PU	38 183	10	261.9	1.32
Guatuso, AL	19 236	5	259.9	
Orotina, AL	23 786	6	252.2	

El Rt se calcula para cantones con población superior a 25 mil habitantes.

Cantón/Provincia	Población	Casos	Tasa	Rt
Cañas, GT	32 685	8	244.8	0.70
Carrillo, GT	45 939	11	239.4	1.01
Pococí, LI	150 664	36	238.9	1.09
S Domingo, HE	49 045	11	224.3	1.20
Alajuelita, SJ	94 548	21	222.1	0.82
S Carlos, AL	200 151	44	219.8	0.85
Matina, LI	46 379	10	215.6	1.12
P Zeledón, SJ	143 117	30	209.6	1.12
Atenas, AL	29 340	6	204.5	1.44
Sta Cruz, GT	68 939	14	203.1	1.04
Flores, HE	24 886	5	200.9	
Oreamuno, CA	49 972	10	200.1	1.12
Parrita, PU	20 199	4	198.0	
Mora, SJ	30 318	6	197.9	0.63
Heredia, HE	143 208	28	195.5	0.88
El Guarco, CA	46 304	9	194.4	1.24
S José, SJ	347 398	67	192.9	0.99
S Pablo, HE	31 200	6	192.3	0.85
Belén, HE	26 459	5	189.0	0.89
Alajuela, AL	314 209	58	184.6	0.83
Naranjo, AL	48 803	9	184.4	0.96
Coronado, SJ	71 663	13	181.4	1.32
Guácimo, LI	55 128	10	181.4	0.92
S Rafael, HE	55 269	10	180.9	1.20
Poás, AL	34 006	6	176.4	0.71
Golfoito, PU	45 573	8	175.5	1.36
S Isidro, HE	23 230	4	172.2	
Corredores, PU	52 419	9	171.7	1.16
Nandayure, GT	11 787	2	169.7	
La Unión, CA	112 508	19	168.9	1.03
Goicoechea, SJ	138 525	23	166.0	1.15
S Bárbara, HE	42 778	7	163.6	1.11
Osa, PU	31 139	5	160.6	1.17
S Ramón, AL	93 872	15	159.8	0.93
Escazú, SJ	70 054	11	157.0	1.07
Cartago, CA	164 121	25	152.3	0.87
Curridabat, SJ	79 577	12	150.8	1.03

El Rt se calcula para cantones con población superior a 25 mil habitantes.

Tasas de bajo riesgo (100 a 149). **AMARILLAS.**

Cantón/Provincia	Población	Casos	Tasa	Rt
Abangares, GT	20 016	3	149.9	
B Aires, PU	53 436	8	149.7	0.96
Turrialba, CA	73 659	11	149.3	0.58
Desamparados, SJ	245 208	35	142.7	0.92
S Mateo, AL	7 141	1	140.0	
M de Oro, PU	14 323	2	139.6	
Tilarán, GT	21 749	3	137.9	
Acosta, SJ	21 976	3	136.5	
Sarapiquí, HE	83 015	11	132.5	0.67
Sta Ana, SJ	60 453	8	132.3	0.96
Puriscal, SJ	37 983	5	131.6	0.88
Alvarado, CA	15 433	2	129.6	
M de Oca, SJ	62 533	8	127.9	1.40
Grecia, AL	93 845	12	127.9	0.95
Moravia, SJ	62 669	8	127.7	1.16
Dota, SJ	7 948	1	125.8	
Hojancha, GT	7 998	1	125.0	
Bagaces, GT	24 130	3	124.3	
Quepos, PU	33 069	4	121.0	0.77
Upala, AL	54 055	6	111.0	0.68

El Rt se calcula para cantones con población superior a 25 mil habitantes.

Tasas de muy bajo riesgo (Menos de 100). **VERDES.**

Cantón/Provincia	Población	Casos	Tasa	Rt
Aserri, SJ	63 529	6	94.4	1.00
Barva, HE	47 002	4	85.1	0.89
Paraíso, CA	62 941	5	79.4	1.48
Palmares, AL	40 928	3	73.3	0.44
Tibás, SJ	84 873	6	70.7	0.57
Talamanca, LI	43 153	3	69.5	1.04
Jiménez, CA	16 321	1	61.3	
Los Chiles, AL	33 689	2	59.4	0.66
Coto Brus, PU	44 308	2	45.1	0.48
Sarchí, AL	22 166	1	45.1	
La Cruz, GT	27 090	1	36.9	0.72
Tarrazú, SJ	18 535	0	0.0	
Turrubares, SJ	6 871	0	0.0	
León Cortés, SJ	13 769	0	0.0	
Rio Cuarto, AL	15 152	0	0.0	

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud.

El Rt se calcula para cantones con población superior a 25 mil habitantes.

PREVALENCIA ACUMULADA DESDE EL INICIO DE LA PANDEMIA.

En las últimas semanas nos habíamos enfocado principalmente en las incidencia de casos de Covid 19 y dejado a un lado la prevalencia, es decir, los casos acumulados desde un principio de la pandemia, especialmente para seguirle el pulso actual al proceso. Ahora, interesas también conocer hasta el momento, cómo ha afectado el coronavirus a las provincias y cantones del país.

En el cuadro 3 obtuvimos las tasas de todas las provincias y de todos los cantones de Costa Rica. Por provincias, la más afectada ha sido San José con una tasa de 31.183 casos por millón de habitantes. Le sigue Heredia, con 30.708 casos por millón. En tercer lugar se ubica Alajuela con una tasa de 26.579. Le siguen Limón (24.326 por millón), Puntarenas (23.930) Cartago con 18.803 y por último, Guanacaste con una tasa de 18.436).Por la tendencia existente hasta el día de hoy, ésta provincia sobrepasará a Cartago, que finalizará muy pronto en el último lugar. (cuadro 4).

En el cuadro 5 presentamos los veinte cantones con las tasas más elevadas de Covid 19 en el país. Del total, 8 cantones corresponden a la provincia de San José, seis a Heredia, 3 a Puntarenas, dos a Alajuela, uno a Limón. Cartago y Guanacaste no figuran con ningún cantón entre los veinte que tienen la tasa más alta.

Se insiste en que el análisis se hizo con tasas y no con números absolutos, para evitar la distorsión que tiene el hecho de que algunas provincias, como por ejemplo San José tienen una gran población y por ende, acumulan muchos casos. Al dividir los casos entre la población, se corrige este sesgo.

Cuadro 3.

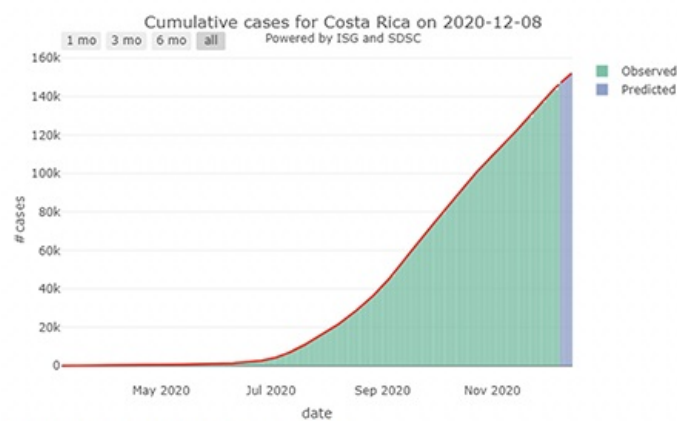
COVID-19 Costa Rica. Tasas de prevalencia (acumulada) según provincia y cantón
por millón de habitantes al 05-Dic-2020.

Provincia	Población	Casos	Tasa
COSTA RICA	5 126 373	143 101	27 915
SAN JOSÉ	1 661 547	58 458	35 183
S José	347 398	19 656	56 581
Escazú	70 054	2 042	29 149
Desamparados	245 208	8 769	35 761
Puriscal	37 983	719	18 930
Tarrazú	18 535	81	4 370
Aserrí	63 529	1 630	25 658
Mora	30 318	966	31 862
Goicoechea	138 525	4 265	30 789
Sta Ana	60 453	2 181	36 078
Alajuelita	94 548	5 338	56 458
Coronado	71 663	1 887	26 332
Acosta	21 976	698	31 762
Tibás	84 873	2 820	33 226
Moravia	62 669	1 382	22 052
M de Oca	62 533	1 315	21 029
Turrubares	6 871	116	16 883
Dota	7 948	42	5 284
Curridabat	79 577	2 993	37 611
P Zeledón	143 117	1 466	10 243
León Cortés	13 769	92	6 682
ALAJUELA	1 044 720	27 768	26 579
Alajuela	314 209	10 898	34 684
S Ramón	93 872	1 799	19 164
Grecia	93 845	1 573	16 762
S Mateo	7 141	83	11 623
Atenas	29 340	610	20 791
Naranjo	48 803	1 303	26 699
Palmares	40 928	963	23 529
Poás	34 006	932	27 407
Orotina	23 786	611	25 687
S Carlos	200 151	6 071	30 332
Zarcero	14 341	503	35 074
Sarchí	22 166	343	15 474
Upala	54 055	646	11 951
Los Chiles	33 689	535	15 881
Guatuso	19 236	449	23 342
Rio Cuarto	15 152	449	29 633
CARTAGO	541 259	10 329	19 083
Cartago	164 121	3 127	19 053

Paraíso	62 941	710	11 280
La Unión	112 508	3 304	29 367
Jiménez	16 321	138	8 455
Turrialba	73 659	679	9 218
Alvarado	15 433	194	12 570
Oreamuno	49 972	1 266	25 334
El Guarco	46 304	911	19 674
HEREDIA	526 092	16 155	30 708
Heredia	143 208	5 532	38 629
Barva	47 002	1 271	27 041
S Domingo	49 045	1 629	33 214
S Bárbara	42 778	1 055	24 662
S Rafael	55 269	1 569	28 388
S Isidro	23 230	809	34 826
Belén	26 459	847	32 012
Flores	24 886	836	33 593
S Pablo	31 200	988	31 667
Sarapiquí	83 015	1 619	19 503
GUANACASTE	393 893	7 263	18 439
Liberia	76 969	1 870	24 295
Nicoya	56 591	1 225	21 647
Sta Cruz	68 939	1 132	16 420
Bagaces	24 130	306	12 681
Carrillo	45 939	618	13 453
Cañas	32 685	719	21 998
Abangares	20 016	379	18 935
Tilarán	21 749	237	10 897
Nandayure	11 787	169	14 338
La Cruz	27 090	464	17 128
Hojancha	7 998	144	18 005
PUNTARENAS	498 779	11 936	23930
Puntarenas	140 102	4 825	34 439
Esparza	38 183	1 009	26 425
B Aires	53 436	545	10 199
M de Oro	14 323	513	35 817
Osa	31 139	467	14 997
Quepos	33 069	752	22 740
Golfito	45 573	676	14 833
Coto Brus	44 308	346	7 809
Parrita	20 199	339	16 783
Corredores	52 419	1 401	26 727
Garabito	26 028	1 063	40 841
LIMÓN	460 083	11 192	24326
Limón	99 836	3 838	38 443
Pococí	150 664	2 679	17 781
Siquirres	64 923	1 625	25 030
Talamanca	43 153	1 242	28 781
Matina	46 379	941	20 289
Guácimo	55 128	867	15 727

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud □

Gráfico No 1
Casos acumulados de Covid 19 desde el inicio de la pandemia en
Costa Rica al 1/12/20.



Fuente: ECDC. Universidad de Ginebra, Suiza.

Cuadro 4.

COVID-19 Costa Rica. Tasas de prevalencia acumulada según provincia por millón
de habitantes al 05-Dic-2020.

Provincia	Población	Casos	Tasa
COSTA RICA	5 126 373	143 101	27 915
SAN JOSÉ	1 661 547	58 458	35 183
ALAJUELA	1 044 720	27 768	26579
CARTAGO	541 259	10 329	19 083
HEREDIA	526 092	16 155	30 708
GUANACASTE	393 893	7 263	18 439
PUNTARENAS	498 779	11 936	23930
LIMÓN	460 083	11 192	24326

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud de Costa Rica

Cuadro 5.

COVID-19 Costa Rica. Tasas de prevalencia acumulada según cantón por millón de
habitantes al 05-Dic-2020 (20 cantones con las tasas más altas).

Provincia	Población	Casos	Tasa
COSTA RICA	5 126 373	143 101	27 915
S José, SJ	347 398	19 656	56 581
Alajuelita, SJ	94 548	5 338	56 458
Garabito, PU	26 028	1 063	40 841
Heredia, HE	143 208	5532	38 629
Limón, LI	99 836	3 838	38 443
Curridabat, SJ	79 577	2 993	37 611
Sta Ana, SJ	60 453	2 181	36 078
M de Oro, PU	14 323	513	35 817
Desamparados, SJ	245 208	8 769	35 761
Zarcero, AL	14 341	503	35 074
S Isidro, HE	23 230	809	34 826
Alajuela, AL	314 209	10 898	34 684
Puntarenas, PU	140 102	4 825	34 439
Flores, HE	24 886	836	33 593
Tibás, SJ	84 873	2 820	33 226
S Domingo, HE	49 045	1 629	33 214
Belén, HE	26 459	847	32 012
Mora, SJ	30 318	966	31 862
Acosta, SJ	21 976	698	31 762
S Pablo, HE	31 200	988	31 667

Fuente: Elaboración propia con datos del Ministerio de Salud.

UN CASO REGIONAL. EL CANTÓN DE PÉREZ ZELEDÓN Y LA HABILITACIÓN DE UN ALBERGUE.

Durante las últimas semanas vimos a través de los medios de comunicación, una movilización de pacientes desde el hospital de San Isidro del General, el Escalante Pradilla, donde se trasladaron pacientes con Covid desde ese centro hospitalario, ya que estaban con ocupación máxima, a otros nosocomios, como el CEACO, y el Hospital San Juan de Dios. Esto debido a que la ocupación máxima del

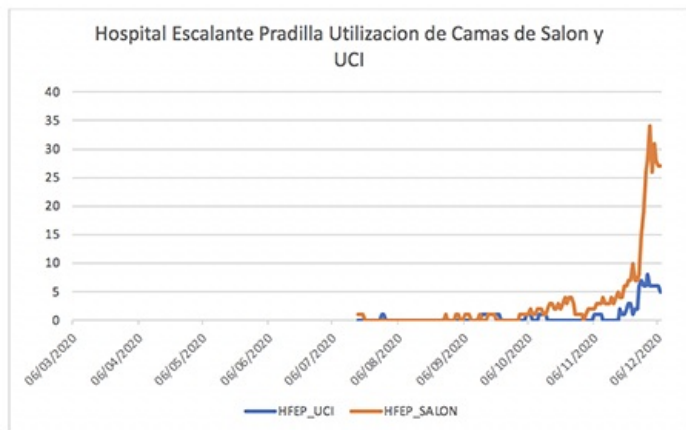
hospital para camas de pacientes con dicha enfermedad es de 15, y como vemos en el gráfico, esto se sobrepasó importantemente.

En este cantón de San José ha ocurrido un sensible aumento de casos, rondando en las últimas semanas, un promedio de 30 al día. La tasa de casos fue de 209,6 por millón de habitantes (zona naranja dentro de nuestra clasificación), pero tiene un índice de reproducción bastante peligroso ya que está en 2,12. Tal situación ha obligado a la municipalidad a activar el polideportivo de la región (que se encuentra a escasos 300 metros del Escalante Pradilla), para que sirva como un albergue para personas con Covid. La administración de dicha institución es dada por una empresa subcontratada por la Comisión Nacional de Emergencias.

Dicho albergue cuenta con 60 camillas, pero de estas 5 están siendo utilizadas al 8 de diciembre del 2020.

También cabe acotar que durante el 07 de diciembre hubo una conferencia de prensa donde se trató por parte de las autoridades nacionales y las del cantón la situación del Covid en esa región del país.

Gráfico 2



Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 3



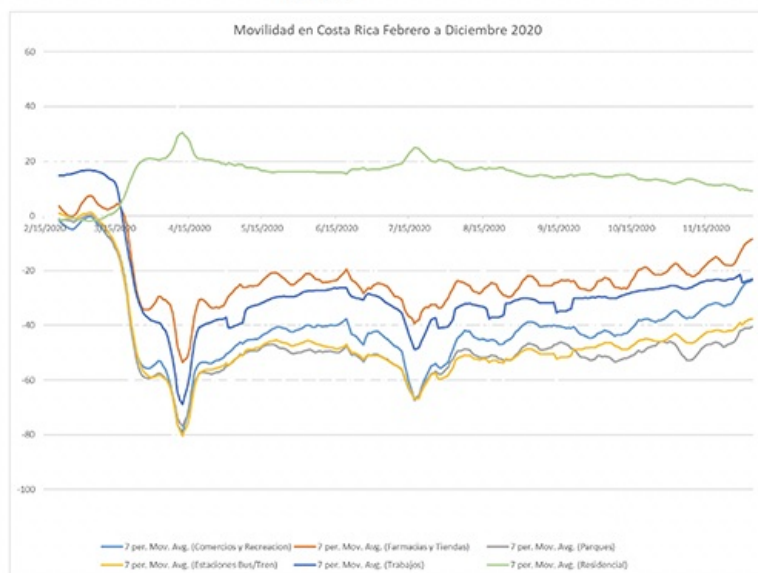
Fuente: Elaboración propia

Análisis de la movilización de personas en Costa Rica, de marzo a diciembre 2020

Como resulta obvio, la disminución de la movilidad, hace que las personas se mantengan en la casa razón por la cual se utiliza para evita el contagio de Covid 19. Para conocer la magnitud aproximada de esta medida, la información estadística se ha podido ir sacando y graficando basados en los datos que proveen distintas compañías.

En ocasiones anteriores de nuestras “pandemias en perspectiva” hemos utilizados los datos que la compañía Google, subsidiaria de Alphabet inc, dueña del sistema operativo Android, dado que recoge información directamente de sus usuarios, y donde se localizan sus teléfonos móviles, estos datos tienen una alta seguridad de dar información factible, ya que básicamente analiza persona a persona. También hemos tomado en esta oportunidad otros datos de la compañía Waze, la misma también es parte del conglomerado Google-Alphabet, pero en este caso, al ser una compañía que solo nos puede dar movilización de autos, y no el comportamiento de las personas, sus datos se dan en kms recorridos por cada periodo.

Gráfico 4



Fuente Realización propia con Datos de Google Inc.

Lamentablemente de acuerdo al anterior gráfico (datos de Google), la línea verde que es el tiempo que las personas se mantienen en su hogar cada vez está bajando más, nos estamos acercando a valores que se vieron en marzo, de este año, lo que nos preocupa enormemente ya que en ese momento, en pleno mes de diciembre que la gente acostumbra salir más de su casa, con la movilidad de este tipo en el pasado, vimos como los casos iban en aumento, y la primera caída fue por la aplicación del martillo.

Gráfico 5



Fuente Realización propia con datos de Waze. Inc.

Los datos de Waze, que se aprecian en el gráfico de arriba, indican prácticamente lo mismo; la última vez que se observó una movilización tan alta en Costa Rica fue a nivel de marzo, y las proyecciones indican que vamos a volver a llegar a los valores normales de antes de la pandemia en pocos días.

Ya hemos hablado públicamente sobre el efecto de cansancio o "burn out social" que se está imponiendo sobre las personas, y si bien todos estamos fatigados y hartos de los confinamientos y las limitaciones, sabemos que no se debe bajar la guardia, porque van a aumentar los casos y en este momento diciembre del 2020, nuestros sistemas de seguridad social están a unas decenas, o quizás menos de camas, de un colapso total.

Costa Rica no está en capacidad de mantener un aumento de casos importante por encima de los que ya tenemos, y si esto sucede, va a ocurrir el colapso hospitalario, así como el aumento de la mortalidad, y vamos a ver el mismo efecto catastrófico que se ha visto en otros países.

Habrà llegado la hora de proponer una tercera aplicación del martillo??. Sabemos que la respuesta es difícil y aparentemente hasta ahora, el gobierno la ha descartado. Los acontecimientos por venir, dirán la última palabra.

CÁPSULAS

1- UN PROMETEDOR NUEVO ANTIVIRAL

Científicos del Instituto de Ciencias Biomédicas de la universidad estatal de Georgia en los Estados Unidos, han anunciado que el molnupiravir (MK-4482/EIDD-2801), un medicamento antiviral ha demostrado ser capaz de eliminar por completo la transmisión del coronavirus en 24 horas. Esta es la primera vez que un fármaco por vía oral demuestra tal efecto y podría cambiar las reglas del juego, así lo afirma el profesor Dr Richard Plemper, quien dirigió la investigación que llegó a tal resultado. El medicamento acortaría notablemente el periodo de infección y lograría detener el progreso de la enfermedad a estadios de mayor gravedad.

El molnupiravir tiene una actividad de amplio espectro contra los virus ARN respiratorios. Este medicamento ha sido desarrollado en la U. de Emory en Atlanta y en un principio estaba destinado al tratamiento de la gripe, por su propiedad de evitar que el virus haga copias de sí mismo, al lograr inducir a error durante la replicación del ARN viral.

El medicamento fue probado en hurones que son un modelo de transmisión relevante porque propagan fácilmente el SARS-CoV-2

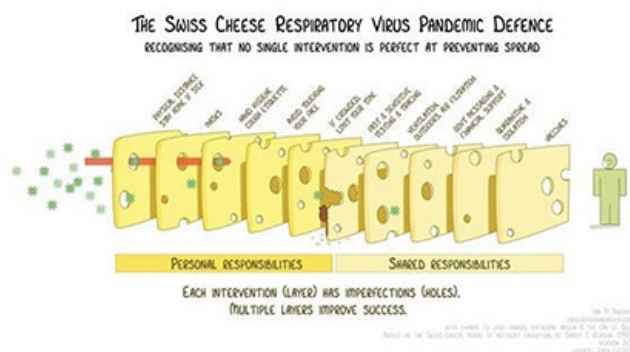
Fuente: Efe.

2- EL MODELO “QUESO SUIZO” DE DEFENSA CONTRA LA PANDEMIA

Un artículo publicado por el “New York Times” hace referencia a este modelo con nombre culinario, que fue inicialmente planteado por el psicólogo cognitivo James T. Reason, profesor de la universidad de Manchester, Inglaterra, en su libro “Human error”, escrito luego de la serie de desastres como el del Challenger, Bhopal en la India y Chernobyl en Bielorusia- Los agujeros del famoso queso hacen referencia a los errores que suceden acumulativamente en los accidentes hasta conducir a grandes catástrofes. Este esquema se ha utilizado con frecuencia para el análisis de seguridad en industrias, aviación, ejércitos e incluso en medicina.

Un virólogo, Ian Mackay de la Universidad de Queensland, en Australia, hace poco lo adoptó para el caso del COVID19. “Múltiples capas de protección, tal cual aparecen en las rodajas de queso, bloquean la diseminación del coronavirus (ver esquema). Ninguna de esas capas es perfecta, cada una de ellas tiene agujeros, y cuando se alinean, la infección se incrementa. Pero cuando se combinan varias capas- distanciamiento físico, uso de mascarillas o tapabocas, lavado de manos, realización de pruebas diagnósticas, trazamiento de contactos, ventilación, además de iniciativas de los gobiernos, el riesgo se reduce significativamente. La vacunación pasa a ser, otra capa protectora más”.

Quizás la más importante por cierto.



El artículo viene firmado por Siobhan Roberts. New York Times.

5/12/20

3- En el día 9/11/20 el gobierno de los Emiratos Árabe Unidos ha anunciado desde Abu Dhabi, a través de su ministro de Salud, el registro oficial de la vacuna contra el Covid inactivada producida por el Instituto de Productos Biológicos de Beijing, que constituye un paso importante en el combate contra la pandemia. Se trata de un voto de confianza hacia el producto de Sinopharm, en cuanto a seguridad y eficacia de la vacuna.

Las autoridades locales revisaron y analizaron la fase 3 final del ensayo de esta vacuna, la cual mostró un 86 % de eficacia en contra de la infección y un 99 % de Sero-conversión de anticuerpos neutralizantes. Además, mostró un 100 % de efectividad al prevenir casos moderados y severos de la enfermedad. No se señaló ningún aspecto serio de seguridad.

Añadimos por nuestra parte. Por ser de tipo inactivada, es decir, los virus que lleva el producto ya no son infecciosos, están muertos, esta sería de las vacunas más seguras que se aplicarán en el mundo.

Fuente: Agencia de Noticias de los Emiratos.

4- La vacuna contra la covid-19 desarrollada por AstraZeneca y la universidad británica de Oxford es la primera en ser avalada por una revista científica, The Lancet.

La publicación de los resultados de los ensayos, examinados por un comité de científicos independientes, confirma que esa vacuna es eficaz en una media del 70%. Esto de acuerdo a lo que había anunciado AstraZeneca el 23 de noviembre.

Los esperados resultados del estudio, publicados en The Lancet, mostraron que la eficacia de la vacuna candidata era del 62% para aquellos a los que se les dio dos dosis completas, y del 90% en un subgrupo de participantes a los que se les dio la mitad de una dosis y luego una completa. Añadimos por nuestra parte, que está en marcha una ampliación de este último brazo del ensayo para ratificar y comprender adecuadamente, el porqué de los mejores resultados dando la mitad de la dosis al principio.

El presidente ejecutivo de AstraZeneca, Pascal Soriot, dijo que el fabricante del fármaco había comenzado a presentar datos a las autoridades reguladoras de todo el mundo para obtener una pronta aprobación de la vacuna.

“Nuestras cadenas de suministro mundiales están en funcionamiento, listas para comenzar rápidamente a entregar cientos de millones de dosis”, dijo en un comunicado de la Universidad de Oxford.

Fuente: El Nacional, Caracas Venezuela.

Links de interés

Document converted to pdf via [Document Cyborg](#)