

INFORME CORONA

fullmetal.science / investigación verificable / v0.10.0

Abstract

¡Para fines educativos solamente! Este informe presenta la situación actual de COVID-19 sobre la base de fuentes verificables. El objetivo es revelar aquellas áreas del discurso público que están posiblemente y/u obviamente basadas en suposiciones erróneas. Además, se muestran las posibles consecuencias de una participación pasiva o activa en las medidas. Esta base debería permitir al lector reevaluar su voluntad de participar bajo su propia responsabilidad, como ser humano. Por lo tanto, este documento está dirigido principalmente a las personas que no están familiarizadas con las características básicas del tema.

Contents

1 Documento original en https://fullmetal.science/corona	2
2 ¿Es COVID-19 particularmente peligroso o contagioso?	4
2.1 em. Presidente del Comité de Salud de la UE: La gente siempre ha tenido coronavirus / Mar 10	4
2.2 Estudio de la Universidad de Kyoto: Una persona de cada 2500 enfermos muere - 0,04 % (en lugar de 100, como se suponía anteriormente) / Mar 12	5
2.3 Viróloga del Instituto Max Planck: COVID-19 es una enfermedad leve / Mar 17	5
2.4 em. Jefe del Instituto de Microbiología Médica e Higiene: Como todos los coronavirus, éste sólo “mata” en caso de enfermedades preexistentes / Mar 19	5
2.5 Director del Instituto de Virología, Bonn: Periodo de incubación posiblemente sólo 1-2 días y mortalidad baja como 0,06 % / Apr 9	6
3 ¿Qué tan letal es COVID-19?	7
3.1 Estudio Banco de Sangre, Dinamarca: En realidad 1,5% positivos en la población - mortalidad por ende un 0,16 % / Apr 8	7
3.2 Director del Instituto de Virología, Bonn: Enfocarse en las pruebas fue un error - Letalidad es tan baja como 0,37 % / Apr 9	7
3.3 Estudio Austria: En realidad tres veces más positivos - mortalidad real de 0,7 % / Apr 10	7
4 ¿Qué tan peligrosa es una gripe?	8
4.1 Epidemiólogo, Universidad de Michigan: Tasa de infección de la gripe a menudo similar al SARS-CoV-2 / Feb 5	8
4.2 Presidente del Instituto Robert Koch: No estamos interesados en la causa real de la muerte / Mar 23	8
4.3 Profesor de Virología: En 2018, 3000 personas murieron de gripe cada semana en Alemania - sin cobertura por los medios / Mar 29	8
5 ¿Están los expertos al tanto de las pruebas?	10
5.1 Director del Laboratorio de Virología de Milán: El número de “positivos” es incorrecto e inútil / Mar 27	10

5.2	em. Virólogo del Ministerio de Salud de Francia: Cifras publicadas se basan en modelos de los “expertos” incompetentes de la OMS / Mar 28	10
5.3	OMS: Si un país hace los análisis correctamente, recibirá entre un 3 y un 12 por ciento de resultados positivos / Mar 30	11
6	¿Por qué la situación en países como Italia es tan diferente?	12
6.1	Universidad de California: En zonas de alta contaminación atmosférica muere el doble los pacientes de SARS / Nov 20, 2003	13
6.2	Ministerio de Salud: Ya en años anteriores Italia tuvo tasas de mortalidad muy altas / Aug 8, 2019	13
6.3	Director de Salud de ATS Bérgamo: Vacunaciones gratuitas contra la gripe para más de 120.000 personas en el grupo de riesgo (ancianos y enfermos) / Oct 21, 2019	13
6.4	Estudio militar estadounidense: Los coronavirus son 36% más numerosos en las personas vacunadas contra la gripe / Jan 10	14
6.5	Jefe de Protección Civil Italia: Contamos todos los muertos con resultado positivo en la estadística COVID-19, sin importar la causa / Mar 20	14
7	¿Es beneficiosa la cuarentena?	15
7.1	em. Jefe del Departamento de Epidemiología Universidad de Rockefeller: La cuarentena solo prolonga la epidemia / Apr 10	15
8	¿Por qué me cuesta creer los hechos?	16
8.1	Cascada de disponibilidad / Apr 12	16
8.2	Heurística de disponibilidad / Apr 12	16
8.3	Lista de sesgos cognitivos: Sesgos en la toma de decisiones y creencias y predisposiciones conductuales / Apr 12	16
8.4	Lista de sesgos cognitivos: Errores y distorsiones de la memoria / Apr 12	16
8.5	Lista de distorsiones cognitivas: Distorsiones sociales / Apr 12	17
9	¿Qué pasa si participo de manera pasiva?	18
9.1	EE.UU.: 25 veces más consultas sobre salud mental y pensamientos suicidas / Apr 3	18
10	¿Qué pasa si participo de manera activa?	19
10.1	OMS: Ahora debemos sacar y aislar a los enfermos de sus familias / Mar 30	19

1 Documento original en <https://fullmetal.science/corona>

Este documento está en constante desarrollo. La revisión actual, las traducciones y otras referencias para su propia investigación se pueden encontrar en el sitio web <https://fullmetal.science/corona>. Además, se pueden encontrar transcripciones de varias voces sobre el tema en forma de citas y en varios idiomas en <https://fullmetal.science>.

Reenvío: Se permite el reenvío sin restricciones de este documento - de acuerdo con su propia responsabilidad. Para confirmar la integridad de las copias, las claves de la firma digital de este documento se pondrán a disposición en el sitio web mencionado.

Idioma: Las citas están, según disponibilidad, en el idioma original. Traducciones esta□ disponibles. Idioma de referencia es el alemán.

Correcciones: Por favor, informe de los errores en el documento por correo electrónico a corona@fullmetal.science. Las declaraciones contrarias en una forma científicamente apropiada y con la información de la fuente adecuada son útiles y bienvenidas.

Contribución: Se le invita a contribuir al desarrollo de este documento. Por favor, envíe su idea o solicitud a corona@fullmetal.science. Tenga en cuenta que los autores son conscientes

del amplio alcance de la carga de la prueba ya existente y que este documento está intencionadamente destinado a proporcionar sólo el alimento más necesario para la reflexión para su propia investigación.

Gracias: Muchas gracias a los que ya han contribuido a la creación de este documento con su ayuda.

2 ¿Es COVID-19 particularmente peligroso o contagioso?

Incluso antes de que se adoptaron medidas extremas en la mayor parte del mundo, ya se había discutido entre los expertos que es poco probable que Corona represente un peligro extraordinario.

Un estudio de Glasgow, Reino Unido, muestra que los virus corona estaban “siempre” entre nosotros. El siguiente gráfico muestra que en algunos meses de invierno hasta la mitad de los pacientes analizados tenían una infección viral (área blanca). El porcentaje de corona varía y a veces representa hasta una cuarta parte de estas infecciones (área verde claro).

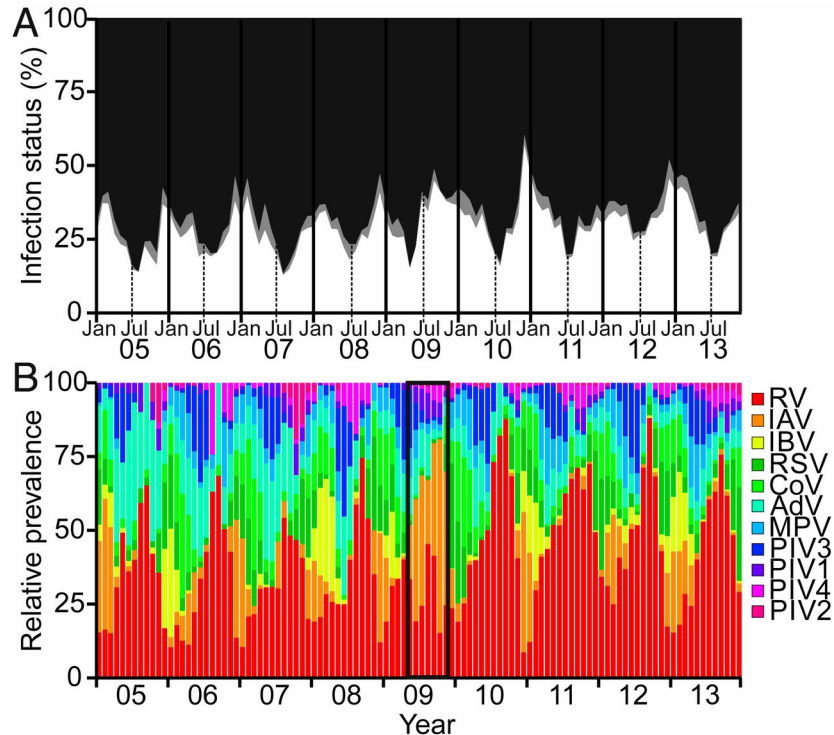


Figure 1: Porcentaje de personas que dieron positivo en los análisis de virus (área blanca) y porcentaje de virus corona (verde claro, CoV)

De estos porcentajes, se puede derivar una carga de virus corona continua de 2,5 - 12,5 %.

2.1 em. Presidente del Comité de Salud de la UE: La gente siempre ha tenido coronavirus / Mar 10

Lungenfacharzt und langjähriger SPD-Bundestagsabgeordnete, ehem Vorsitzender EU Gesundheitsausschuss, Initiator Untersuchungsausschuss “Schweinegrippe”.

Dr. Wolfgang Wodarg

“Wir wissen seit Jahrzehnten, dass es Coronaviren gibt. [...] Und wir wissen auch, dass Menschen schon lange, immer Coronaviren haben und dass sie daran erkranken. [...] Es ist also nichts Besonderes, dass es jetzt neue Coronaviren gibt. Das heißt aber nicht, dass diese Coronaviren gefährlicher sind als andere.”

<https://www.zdf.de/politik/frontal-21/corona-zwischen-panik-und-pandemie-100.html>

2.2 *Estudio de la Universidad de Kyoto: Una persona de cada 2500 enfermos muere - 0,04 % (en lugar de 100, como se suponía anteriormente) / Mar 12*

2.2 Estudio de la Universidad de Kyoto: Una persona de cada 2500 enfermos muere - 0,04 % (en lugar de 100, como se suponía anteriormente) / Mar 12

Kenji Mizumoto, M.D., Master of Public Health, Ph.D.

“Wuhan City, raising the proportion of infected individuals to 19.1% [...]. We also found that [...] infection fatality ratio [...] is estimated to be 0.04% [...], which is several orders of magnitude smaller than the crude CFR estimated at 4.19%”

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.02.12.20022434v2>

2.3 Viróloga del Instituto Max Planck: COVID-19 es una enfermedad leve / Mar 17

Virologin und emeritierte Professorin und Direktorin des Instituts für Medizinische Virologie an der Universität Zürich

Prof. Prof. hc. Dr. rer. nat. Karin Moelling

“Wir haben eine milde Krankheit. [...] Die genaue Ansteckungsrate da weiß man nicht. [...] Es ist keine so schlimme Epidemie.”

<https://www.phoenix.de/sendungen/gespraeche/phoenix-runde/die-coronakrise—reichen-die-massnahmen-a-1459505.html>

2.4 em. Jefe del Instituto de Microbiología Médica e Higiene: Como todos los coronavirus, éste sólo “mata” en caso de enfermedades preexistentes / Mar 19

Facharzt für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, leitete 22 Jahre das Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene der Universität Mainz

Prof. Dr. med. Sucharit Bhakdi

Wenn ein Virus nicht selbst tötet, oder allein tötet, sondern nur im Verbund mit anderen Krankheiten, dann darf man dem Virus die Schuld nicht alleine in die Schuhe schieben. Das dieses passiert bei COVID-19 ist nicht nur falsch, sondern gefährlich irreführend. [...] Denn das, was beschlossen wurde, ist eigentlich sinnlos. [...] Ganz wichtige Fragen sind jetzt schon beantwortet. [...] Tötet dieses Virus nur [...] ältere Menschen mit Vorerkrankungen so wie die anderen, “normalen” Coronaviren. [...] 99 % der Menschen haben keine oder nur leichte Symptome. Hieraus ist bereits abzuleiten, dass es [...] nicht erlaubt sein dürfte von “10000 Erkrankte” zu sprechen. Die sind nicht krank. Infektion ist also nicht identisch zu setzen mit Erkrankung. [...] Man muss aber bedenken, dass hier in Deutschland jeden Tag 2200 Menschen über 65 Jahre sterben. Man muss bedenken, dass diese Menschen [...] mindestens zu 1 % normale Coronaviren tragen. Das wären 22 pro Tag. [...] Der Unterschied ist, dass man hier nicht von Coronatoten spricht, weil man weiß, dass das Virus eigentlich an diesem Geschehen eine sehr sehr untergeordnete Rolle spielt. [...] Sie können davos ausgehen, dass diese Maßnahmen insgesamt die Lebenserwartung dieser 2200 Menschen verkürzen wird.

<https://youtu.be/JBB9bA-gXL4>

2.5 Director del Instituto de Virología, Bonn: Periodo de incubación posiblemente sólo 1-2 días y mortalidad baja como 0,06 % / Apr 9 PARTICULARMENTE PELIGROSO O CONTAGIOSO?

2.5 Director del Instituto de Virología, Bonn: Periodo de incubación posiblemente sólo 1-2 días y mortalidad baja como 0,06 % / Apr 9

Direktor des Instituts für Virologie und HIV-Forschung an der Universität Bonn

Prof. Hendrik Streeck

“Zusätzlich wundert es mich, dass [...] das Krankheitsgeschehen bei den meisten schon am folgenden Tag und oder zwei Tage später gewesen ist – wo ich mir die Frage stelle, im Moment, wie das einfach mit der Inkubationszeit zusammenhängen kann. [...] wie viele von der Gesamtpopulation an diesem Virus versterben [...] wird sich [...] nicht verändern – wie wir mit 0.06 % beziffert haben.”

https://youtu.be/kQZG_V_T0NY

3 ¿Qué tan letal es COVID-19?

Un estudio publicado el 19 de marzo ¹ comparó por primera vez la letalidad de otros coronavirus con el SARS-CoV-2. En ese momento no se encontró ninguna diferencia significativa.

Los estudios realizados a partir de abril vuelven a señalar la posible exactitud de los descubrimientos originales.

3.1 Estudio Banco de Sangre, Dinamarca: En realidad 1,5% positivos en la población - mortalidad por ende un 0,16 % / Apr 8

Overlæge og professor på Rigshospitalet

Henrik Ullum

“at 22 af de 1.487 bloddonorer har dannet antistoffer. [...] Hvis vi justerer for, at testen ikke virker perfekt, og antager, at bloddonorerne er repræsentative for hele befolkningen, svarer det til, at 127.000 personer i Danmark har været smittet. Når 203 danskere dags dato er erklæret døde med coronavirus, giver det altså en dødelighed på 0,16 procent - eller 1,6 promille.”

<https://www.dr.dk/nyheder/indland/doedelighed-skal-formentlig-taelles-i-promiller-danske-blodproever-kaster-nyt-lys>

3.2 Director del Instituto de Virología, Bonn: Enfocarse en las pruebas fue un error - Letalidad es tan baja como 0,37 % / Apr 9

Direktor des Instituts für Virologie und HIV-Forschung an der Universität Bonn

Prof. Hendrik Streeck

“Letalität – also wie viele der Infizierten versterben eigentlich daran – liegt bei 0,37 Prozent [...] Wir haben Hinweise, dass die Letalität sogar ein Bisschen weniger sein könnte [...] Ich glaube [...] dass ein Fehler der bisher gemacht wurde, ist, dass wir uns auf die Zahlen der Infizierten fixiert haben – also ganz genau darauf fixiert haben wie hoch die Infektionszahlen und wie hoch die Sterberaten sind – aber die sind abhängig von der Testkapazität.”

https://youtu.be/kQZG_V_T0NY

3.3 Estudio Austria: En realidad tres veces más positivos - mortalidad real de 0,7 % / Apr 10

Managing Partner and Scientific Director, SORA Institut

Günther Ogris

“The proportion of positively tested in the weighted sample is 0.33%. This proportion represents about 28,500 people among the population. [...] Applying the Clopper-Pearson interval method, we find that the prevalence of COVID-19 in Austrian households is 95% likely to be between 0.12 and 0.76%.”

https://www.sora.at/uploads/media/Austria_COVID-19_Prevalence_BMBWF_SORA_20200410_EN_Version_fuer
[https://web.archive.org/web/20200405230033/https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Neuartiges-Coronavirus-\(2019-nCov\).html](https://web.archive.org/web/20200405230033/https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Neuartiges-Coronavirus-(2019-nCov).html)

¹<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924857920300972>

4 ¿Qué tan peligrosa es una gripe?

Según circunstancia se supone que la gripe tiene un factor de infección de hasta 2,1. En el caso del SARS-CoV-2, se ha acordado el 1,5 - 3,5.

“De acuerdo” porque es imposible determinar el factor exacto de infección de una enfermedad.

Las muertes se atribuyen a la gripe durante la temporada de gripe. Desde que se inician las pruebas de la corona, es decir, a partir de 2020 como temprano, las muertes se atribuyen al virus de la corona.

La causa real de la muerte es por ende irrelevante para las estadísticas.

4.1 Epidemiólogo, Universidad de Michigan: Tasa de infección de la gripe a menudo similar al SARS-CoV-2 / Feb 5

Professor and Chair of Epidemiology, University of Michigan

Joseph Eisenberg

“The Imperial College group has estimated R0 to be somewhere between 1.5 and 3.5. [...] there’s uncertainty about many of the factors that go into estimating R0. [...] Epidemiologists’ current estimates of R0 say nothing about how measures such as travel restrictions, social distancing and self-quarantine efforts will influence the virus’s continued spread.”

<https://theconversation.com/r0-how-scientists-quantify-the-intensity-of-an-outbreak-like-coronavirus-and-predict-the-pandemics-spread-130777>

4.2 Presidente del Instituto Robert Koch: No estamos interesados en la causa real de la muerte / Mar 23

Präsident des Robert Koch Instituts, Berlin

Prof. Dr. Lothar H. Wieler

“Das entscheidende ist das Ergebnis des Tests COVID-19. Da wird nicht unterschieden ob sie dann Grundkrankheiten hatten oder nicht. [...] Im Nachhinein erhalten wir dann die Informationen, ob die Menschen Grundkrankheiten hatten die verstorben sind oder nicht. Wir melden alle Fälle die COVID-19 positiv sind und gestorben sind als COVID-19 Sterbefälle.”

https://youtu.be/oxfcjWjPy_I

4.3 Profesor de Virología: En 2018, 3000 personas murieron de gripe cada semana en Alemania - sin cobertura por los medios / Mar 29

Professor for Virology at the University of Würzburg, Germany

Prof. Dr. Carsten Scheller

“Das bisher schlimmste Influenza-Jahr in der jüngeren Geschichte in Deutschland war der Winter 2018. Da ist es so gewesen dass innerhalb eines Zeitraumes von acht Wochen ungefähr 25.000 Menschen in Deutschland gestorben sind. [...] Und wenn man sich das jetzt mal vorstellt mit einer medialen Begleitung wie sie heute beim Corona-Virus üblich ist, dann wäre das so dass wir wöchentlich solche Meldungen bekämen: In der ersten Woche sind 100 Menschen gestorben in Deutschland, dann

4.3 Profesor de Virología: En 2018, 3000 personas murieron de gripe cada semana en Alemania - sin cobertura por los medios / Mar 29 4 ¿QUÉ TAN PELIGROSA ES UNA GRIPE?

sind's 1000 Menschen, dann sind's 5000 in der nächsten Woche, dann sind's 8000.
[...] Von dieser Situation sind wir mit Corona sehr sehr weit entfernt."

https://youtu.be/9tX7_cX5QhY#t=4m2s

5 ¿Están los expertos al tanto de las pruebas?

Sí. Los epidemiólogos, virólogos y doctores con interés científico están al tanto de las pruebas.

También la OMS confirmó el 30 de marzo que ya conocían el resultado de los análisis: Cada país tendría que anticipar un número de 3 - 12 % de positivos en los análisis, si los mismos fueran realizados “correctamente”.

*Este rango de 3 - 12% está en línea con la cifra de infecciones con los virus corona comunes, que se determinó inicialmente en este informe.

Todos los demás modelos se basan en la suposición ampliamente publicada de un virus de reciente propagación. Un número infinito de modelos teóricos pueden ser construidos y discutidos sobre esta supuesta base. Dado que nunca se podrá examinar a toda la población y que los resultados de las pruebas pueden ser erróneos, no se puede determinar una distribución exacta de las teóricamente positivas en las pruebas.

Los científicos son conscientes de que la suposición básica en sí misma también puede ser errónea y que otras explicaciones corresponden más precisas a los hechos y por lo tanto a los nuevos descubrimientos diarios.

Además, el personal médico no se encarga de la investigación, sino de la aplicación práctica de los métodos de tratamiento óptimos según las conclusiones de la ciencia.

En consecuencia, el personal de salud - ya sólo por razones de eficacia - depende de la fiabilidad de las instituciones que tiene ante sí.

5.1 Director del Laboratorio de Virología de Milán: El número de “positivos” es incorrecto e inútil / Mar 27

Direktorin des Labors für klinische Mikrobiologie, Virologie und Bioemergenzdiagnostik von Sacco, Mailand

Prof. Dr. Marita Rita Gismondo

“Gli unici numeri attendibili oggi sono quelli dei pazienti ricoverati, in terapia sub intensiva e intensiva, e quelli dei decessi. [...] oggi si può parlare solamente di percentuale di decessi sui ricoverati. Tutti gli altri numeri sono falsati.”

<https://www.secoloditalia.it/2020/03/coronavirus-la-gismondo-ammonisce-duramente-bastano-occiolare-neri-sui-positivi-sono-dati-falsati/>

5.2 em. Virólogo del Ministerio de Salud de Francia: Cifras publicadas se basan en modelos de los “expertos” incompetentes de la OMS / Mar 28

Emeritierter Virologe des französischen Gesundheitsministeriums

Dr. Pablo Goldschmidt

“En España, ayer, mostraron que el año pasado hubo la misma cantidad de muertos. [...] En Lombardía, es donde más mueren por mesotelioma [...] el cáncer de pulmón producido por asbestosis o amianto. [...] Pulmones con cáncer o lastimaduras crónicas [...] hace que una infección viral se transforme en una infección mortal. [...] Todas las infecciones virales pueden ser mortales. La diferencia es que con esta se armó pánico y con las otras no. El año pasado murió mucha gente de gripe y nadie cerró el planeta. [...] El año pasado hubo 36 millones de personas con gripe en los

5.3 OMS: Si un país hace los análisis correctamente, recibirá entre un 3 y un 12 por ciento de resultados positivos / Mar 30 5 ¿ESTÁN LOS EXPERTOS AL TANTO DE LAS PRUEBAS?

Estados Unidos. Fueron internadas 370 mil y 22 mil se murieron. ¿Queda claro? Y nadie cerró ningún aeropuerto. [...] Un error grave de los peritos de la OMS [...] Desde el primer día dije que las cuentas no daban, como cuando apareció la gripe H1N1. [...] El gobierno actúa muy bien y con mucha cautela. Pero la autoridad internacional les empuja la mano con las cifras de mortalidad que ponen los peritos de la OMS, que hacen cuentas matemáticas. Pero no es mala fe, sino incompetencia.”

<https://www.infobae.com/coronavirus/2020/03/28/para-un-prestigioso-cientifico-argentino-el-coronavirus-no-merece-que-el-planeta-este-en-un-estado-de-parate-total/>

5.3 OMS: Si un país hace los análisis correctamente, recibirá entre un 3 y un 12 por ciento de resultados positivos / Mar 30

Executive Director, WHO Health Emergencies Programme

Dr. Michael J. Ryan

“Where testing has been done fairly extensively we’ve seen somewhere between 3 and 12 percent of tests being positive. [...] You know you’re missing a lot of cases if 80 or 90% of the people are positive.”

<https://youtu.be/2v3vlw14NbM#t=55m10s>

6 ¿Por qué la situación en países como Italia es tan diferente?

En Italia, la resistencia general a los antibióticos es la segunda más alta de Europa y, con eso, hasta cinco veces más alta que en varios países nórdicos². La higiene de hospitales es estadísticamente notablemente deficiente, lo que puede deducirse del alto número de infecciones nosocomiales³. Estas son infecciones que surgen recién por el contacto con los microorganismos que se encuentran en los hospitales.

Italia tiene, después de Japón, la segunda población más antigua, lo que significa que el grupo de riesgo en Italia representa una proporción mucho mayor que en otros países⁴.

En el sistema de salud, los ahorros radicales de las dos últimas décadas han llevado a una reducción a la mitad de las camas de hospital disponibles⁵, lo que favorece la sobrecarga crónica de las mismas⁶. La falta de médicos - especialmente en el campo de los especialistas en pulmones - lleva a una falta de conocimiento para lidiar con la situación actual⁷.

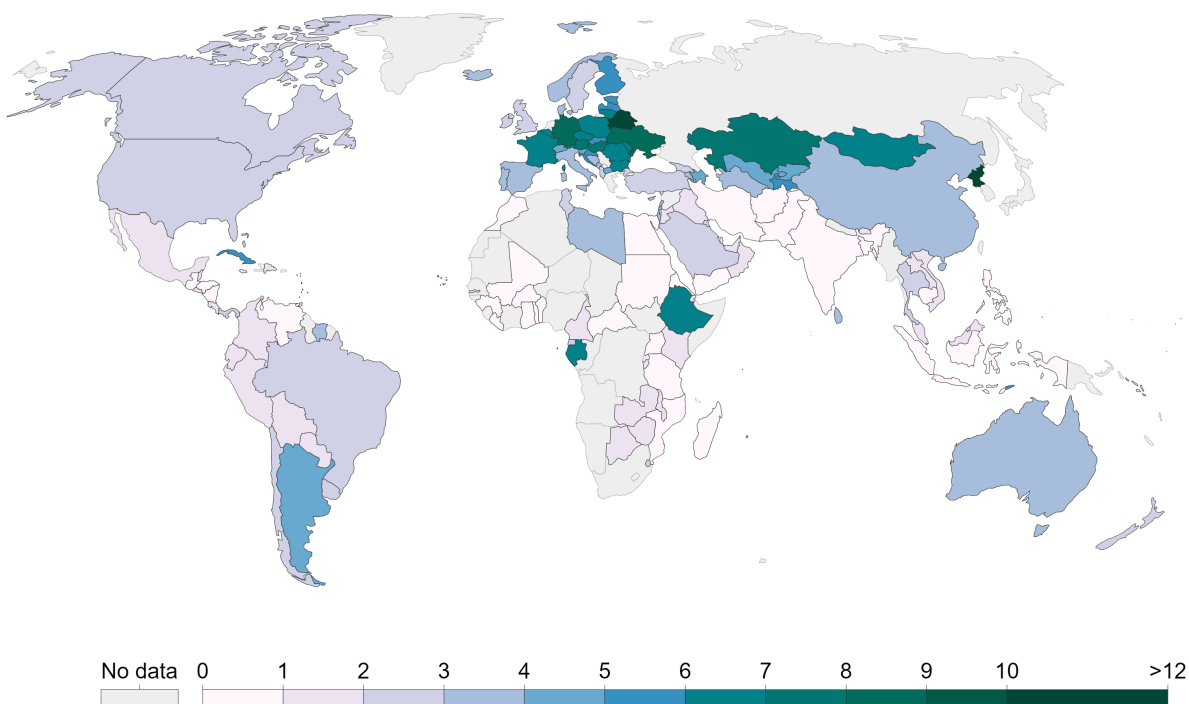


Figure 2: Mapa: Camas de hospital por cada 1000 habitantes (año 2013)

Es específico de **Lombardía** que, ya en años anteriores, el 85% de las enfermedades pulmonares ha sido detectado en trabajadores de la industria del amianto. Las correspondientes

²<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/antimicrobial-resistance-europe-2015.pdf>, página 20

³ver citas del inmunólogo y toxicólogo Prof. Dr. Stefan Hockertz, 23 de marzo de 2020, <https://youtu.be/7wfb-B0BWmo>

⁴ver citas de jefe emérito del departamento de epidemiología, Prof. Dr. Knut Wittkowski, 10 de abril de 2020, <https://youtu.be/GRiO8myyyDc>

⁵<https://data.oecd.org/healthqt/hospital-beds.htm>, https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_hospital_beds

⁶<https://www.politico.eu/article/troubled-italian-health-system-frustrates-doctors-drugmakers-2>

⁷Virólogo emérito del Ministerio de Salud francés, Dr. Pablo Goldschmidt, 28 de marzo de 2020, <https://www.infobae.com/coronavirus/2020/03/28/para-un-prestigioso-cientifico-argentino-el-coronavirus-no-merece-que-el-planeta-este-en-un-estado-de-parate-total/>

6.1 Universidad de California: En zonas de alta contaminación atmosférica muere el doble los pacientes de SARS / Nov 20, 2003

condiciones preexistentes hacen que las nuevas infecciones respiratorias sean particularmente peligrosas para los afectados ⁸.

Lombardía tiene la mayor contaminación atmosférica de toda Europa⁹. Un estudio de California confirma que las muertes por SARS se duplican en las zonas con altos niveles de contaminación atmosférica.

El estudio de Glasgow mencionado al principio confirma que la carga viral en sí sigue siendo la misma, mientras que las proporciones individuales de los virus varían. Otro estudio de América muestra que las vacunas contra un tipo de virus desplazan a este tipo, pero dejan espacio para otros tipos de virus. En Lombardía en invierno de 2019/2020, más que nada el grupo de riesgo como los ancianos fue vacunado contra la gripe.

Algunos de los factores mencionados - naturalmente con diversos grados de gravedad - también son evidentes en otros países y regiones particularmente afectados.

6.1 Universidad de California: En zonas de alta contaminación atmosférica muere el doble los pacientes de SARS / Nov 20, 2003

Department of Epidemiology, School of Public Health, University of California at, Los Angeles, CA, 90095, USA

Yan Cui et. al.

“Publicly accessible data on SARS morbidity and mortality were utilized in the data analysis. Air pollution was evaluated by air pollution index (API) [...] SARS patients from regions with high APIs were twice as likely to die from SARS compared to those from regions with low APIs.”

<https://ehjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1476-069X-2-15>

6.2 Ministerio de Salud: Ya en años anteriores Italia tuvo tasas de mortalidad muy altas / Aug 8, 2019

National Institutes of Health

Aldo Rosano et. al.

“In the winter seasons from 2013/14 to 2016/17, an estimated average of 5,290,000 ILI cases occurred in Italy, corresponding to an incidence of 9%. More than 68,000 deaths attributable to flu epidemics were estimated in the study period. Italy showed a higher influenza attributable excess mortality compared to other European countries. especially in the elderly.”

[https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(19\)30328-5/fulltext](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(19)30328-5/fulltext)

6.3 Director de Salud de ATS Bérgamo: Vacunaciones gratuitas contra la gripe para más de 120.000 personas en el grupo de riesgo (ancianos y enfermos) / Oct 21, 2019

Direttore UOC Medicina Preventiva nelle Comunità, Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, ATS di Bergamo

⁸Virólogo emérito del Ministerio de Salud francés, Dr. Pablo Goldschmidt, 28 de marzo de 2020, <https://www.infobae.com/coronavirus/2020/03/28/para-un-prestigioso-cientifico-argentino-el-coronavirus-no-merece-que-el-planeta-este-en-un-estado-de-parate-total/>

⁹http://www.esa.int/ESA_Multimedia/Videos/2020/03/Coronavirus_nitrogen_dioxide_emissions_drop_over_Italy

6.4 *Estudio militar estadounidense: Los coronavirus son 36% más numerosos en las personas vacunadas contra la gripe. ¿LA SITUACIÓN EN PAÍSES COMO ITALIA ES TAN DIFERENTE?*

Dottor Giancarlo Malchiodi, Carlo Alberto Tersalvi

“Gli assistiti di età uguale o superiore a 65 anni, e quelli inseriti nei programmi ADI/ADP o che sono allettati/disabili, possono rivolgersi al proprio medico curante per la somministrazione gratuita del vaccino, negli orari indicati dal singolo medico. [...] Lo scorso anno sono state acquistate 154.000 dosi di vaccino antinfluenzale e sono state somministrate circa 141.000 dosi di vaccino, di cui circa 129.000 a soggetti di età over 65 anni [...] Quest’anno sono state ordinate 185.000 dosi di vaccino.”

<https://www.bergamonews.it/2019/10/21/vaccinazione-antinfluenzale-a-bergamo-ordinate-185-000-dosi-di-vaccino/332164/>

6.4 Estudio militar estadounidense: Los coronavirus son 36% más numerosos en las personas vacunadas contra la gripe / Jan 10

Armed Forces Health Surveillance Branch Air Force Satellite

Greg G. Wolff

“Vaccine derived virus interference was significantly associated with coronavirus [...] The odds of [...] coronavirus [...] in vaccinated individuals were significantly higher when compared to unvaccinated individuals [...] The laboratory data in our study showed increased odds of coronavirus and human metapneumovirus in individuals receiving influenza vaccination.”

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X19313647#t0025>

6.5 Jefe de Protección Civil Italia: Contamos todos los muertos con resultado positivo en la estadística COVID-19, sin importar la causa / Mar 20

Capo della Protezione Civile Italia

Angelo Borrelli

“Purtroppo oggi registriamo 627 nuovi deceduti e voglio ricordare che questi sono deceduti *con* il coronavirus non *per* il coronavirus perché come sapete l’istituto superiore della sanità sta portando avanti un’indagine epidemiologica e quindi scavalli istituto superiore della sanità a comunicarci questi dati.”

<https://youtu.be/0M4kbPDHGR0#t=3m30s>

7 ¿Es beneficiosa la cuarentena?

Al comparar países que han impuesto restricciones con otros que no lo han hecho, no se observa ninguna diferencia epidemiológica.

7.1 em. Jefe del Departamento de Epidemiología Universidad de Rockefeller: La cuarentena solo prolonga la epidemia / Apr 10

em. Leiter der Abteilung Epidemiologie, Biostatistik und Forschungsdesign an der Rockefeller Universität in New York

Prof. Dr. Knut Wittkowski

“Es gibt keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass das mehr ist als eine Grippe. [...] Wenn Leute [...] draußen in der freien Natur sind, breitet sich eine Atemwegserkrankung nicht aus. [...] Die epidemiologische Kurve in Schweden unterscheidet sich in Nichts von der Kurve in Norwegen, Dänemark und Finnland. [...] Das heißt es gibt in [...] dieser Gruppe von Ländern keinen sichtbaren Unterschied zwischen “Lock-Down” und “keinem Lock-Down”. [...] [Es] gibt keine Anhaltspunkte, dass [der Lockdown] etwas gebracht hätte, außer die Epidemie zu verlängern.”

<https://youtu.be/GRiO8myyyDc>

8 ¿Por qué me cuesta creer los hechos?

La psicología conoce un sinnúmero de efectos que nos afectan y nos dificultan la evaluación correcta de situaciones.

En esta sección citaremos algunos de estos efectos.

Como un atajo también puede hacerse la pregunta:

Si nadie le hubiera comentado a usted o a su prójimo la idea de una nueva enfermedad, ¿habría notado algún cambio en su vida?

8.1 Cascada de disponibilidad / Apr 12

“A novel idea or insight, usually one that seems to explain a complex process in a simple or straightforward manner, gains rapid currency in the popular discourse by its very simplicity and by its apparent insightfulness. Its rising popularity triggers a chain reaction within the social network: individuals adopt the new insight because other people within the network have adopted it, and on its face it seems plausible. [...] Their need for social acceptance, and the apparent sophistication of the new insight, overwhelm their critical thinking.”

https://en.wikipedia.org/wiki/Availability_cascade

8.2 Heurística de disponibilidad / Apr 12

“The availability heuristic operates on the notion that if something can be recalled, it must be [...] at least more important than alternative solutions which are not as readily recalled.”

https://en.wikipedia.org/wiki/Availability_heuristic

8.3 Lista de sesgos cognitivos: Sesgos en la toma de decisiones y creencias y predisposiciones conductuales / Apr 12

“**Availability heuristic:** The tendency to overestimate the likelihood of events with greater ‘availability’ in memory, which can be influenced by how recent the memories are or how unusual or emotionally charged they may be. [...] **Availability cascade:** A self-reinforcing process in which a collective belief gains more and more plausibility through its increasing repetition in public discourse (or ‘repeat something long enough and it will become true’). [...] **Confirmation bias:** The tendency to search for, interpret, focus on and remember information in a way that confirms one’s preconceptions.”

https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_cognitive_biases

8.4 Lista de sesgos cognitivos: Errores y distorsiones de la memoria / Apr 12

9 ¿Qué pasa si participo de manera pasiva?

Esta sección inevitablemente trata de asuntos morales y políticos. Por favor, considérela como un alimento para el pensamiento y después de leerlo, saque sus propias conclusiones, independientemente y sobre todo de acuerdo con su visión personal del mundo.

El consentimiento o el querer de privar con fuerza a tus semejantes de sus libertades tiene consecuencias morales. Primeros reportes indican un aumento en los pensamientos suicidas. Gente de otra manera sana se quitará la vida. Las medidas vividas en todo el mundo promueven peligros mortales indirectos como la falta de contactos sociales, el desempleo y el hambre. Mucha gente ya está muriendo sola en lugar de irse de forma pacífica y en presencia de sus seres queridos.

Si usted repite una opinión antes de haber examinado y comprendido un tema por sí mismo, se convierte en un amplificador de ideas que podrían llevar a un mundo en el que usted mismo no quiere vivir.

9.1 EE.UU.: 25 veces más consultas sobre salud mental y pensamientos suicidas / Apr 3

Family and Social Services Administration Secretary

Dr. Jennifer Sullivan

“Indiana’s 211 hotline went from receiving roughly 1,000 calls a day regarding mental health — including suicidal ideation — to 25,000 calls a day. And calls to Indiana’s addiction hotlines went from an average of 20 a week to 20 a day. [...] They say that the opposite of addiction is not sobriety, but connection. And it’s very easy to be disconnected right now.”

<https://www.indystar.com/story/news/health/2020/04/03/coronavirus-indiana-how-get-help-mental-health-addiction/5104357002/>

10 ¿Qué pasa si participo de manera activa?

Esta sección inevitablemente trata de asuntos morales y políticos. Por favor, considérela como un alimento para el pensamiento y después de leerlo, saque sus propias conclusiones de forma independiente y sobre todo de acuerdo con su visión personal del mundo.

En todo el mundo se han adoptado medidas para restringir las libertades. Independientemente de la gravedad de la crisis sanitaria real en un país determinado, estas medidas son casi idénticas en todo el mundo. Esto indica que su país no es capaz de actuar de forma independiente. En un Estado soberano, se evaluarían los factores y se tomarían decisiones significativas sobre la base de esos factores.

En vez de eso, “recomendaciones” de unas pocas instituciones no gubernamentales están siendo transformados en leyes en los países. Cada vez que un gobierno actúa según las directrices de instituciones externas en lugar de obedecer los deseos de su pueblo, confirma su dependencia y la ausencia de democracia.

Desde este enfoque se puede ver que usted, como participante activo, no necesariamente representa y defiende los intereses de su país, es decir, los de sus hermanas y hermanos. Aunque haya jurado sobre los fundamentos constitucionales de su país, habrá momentos en los que se le pedirá que rompa este juramento.

Si es parte de su convicción de que todos los humanos son iguales, también está asumiendo la responsabilidad de sus propios actos. Instrucciones son dadas por otras personas y por lo tanto - a pesar de la “relación de autoridad” - serán ejercidas u omitidas bajo su propia responsabilidad.

En el marco de tal convicción, por lo tanto es imposible e inválido entregar la responsabilidad. Ningún superior puede asumir la culpa de sus acciones en su nombre.

10.1 OMS: Ahora debemos sacar y aislar a los enfermos de sus familias / Mar 30

Executive Director, WHO Health Emergencies Programme

Dr. Michael J. Ryan

“In most parts of the world, due to lockdown, most of the transmission that’s actually happening in many countries now is happening in the household, at family level. In some sense transmission has been taken off the streets and pushed back into family units. Now we need to go and look in families to find those people who may be sick and remove them and isolate them in a [...] safe and dignified manner.”

<https://www.youtube.com/watch?v=2v3vlw14NbM#t=49m56s>