

Journal of Medical Virology: «La prueba del coronavirus utilizada internacionalmente es inestable»

AUTOR Schweizer Ärzte (Suiza) Fuente traducción :PIENSA CHILE.

: 13 de abril de 2020, a las 11:34 hora de Chile

Un médico suizo nos pide que publiquemos la siguiente información sobre la situación actual para que nuestros lectores puedan hacer una evaluación realista del riesgo. (Las actualizaciones van a continuación)PCH.

Según el **Instituto Nacional de Salud italiano** ISS, la edad media de los fallecidos con resultado positivo en Italia es actualmente de unos 81 años. El 10% de los fallecidos tienen más de 90 años. El 90% de los fallecidos tienen más de 70 años.

El 80% de los fallecidos tenía dos o más enfermedades crónicas previas. El 50% de los fallecidos tenía tres o más enfermedades crónicas previas. Las condiciones crónicas preexistentes incluyen problemas cardiovasculares, diabetes, problemas respiratorios y cáncer.

Menos del 1% de los fallecidos eran personas sanas, es decir, personas sin enfermedades crónicas previas. Sólo alrededor del 30% de los fallecidos eran mujeres.

El Instituto Italiano de Salud también distingue entre los que **murieron debido al coronavirus** y aquellos que **murieron portando el coronavirus** /*El destacado en negritas es nuestro. Red. piensaChile*). En muchos casos no está claro todavía si las personas murieron a causa del virus o debido a sus afecciones crónicas preexistentes o de una combinación de ambos.

Los dos italianos fallecidos menores de 40 años (ambos de 39 años) eran un paciente de cáncer y un paciente de diabetes con complicaciones adicionales. Una vez más, la causa exacta de la muerte aún no está clara (es decir, si fue causada por el virus o por las enfermedades anteriores).

El hacinamiento de los hospitales se debe a la prisa general de los pacientes y al aumento del número de pacientes que requieren cuidados especiales o intensivos. En particular, se centra en la estabilización de la función respiratoria y, en casos graves, en las terapias antivirales.

(Actualización: El Instituto Nacional de Salud ha publicado ahora un **informe estadístico** sobre pacientes con resultados positivos en las pruebas y personas fallecidas, que confirma los datos anteriores).

El médico también señala los siguientes aspectos:

El norte de Italia tiene una de las poblaciones más antiguas y **la peor calidad del aire de Europa**, lo que ya ha provocado un aumento de las enfermedades respiratorias y de las muertes en el pasado. Esto debe considerarse como un factor de riesgo adicional.

Corea del Sur, por ejemplo, ha experimentado un curso mucho más suave que Italia y ya ha superado el pico de la epidemia. En Corea del Sur, hasta ahora sólo se han registrado unas 70 muertes con un resultado positivo. Al igual que en Italia, los afectados eran principalmente pacientes de riesgo.

Las aproximadamente doce muertes suizas con resultados positivos en las pruebas hasta la fecha también fueron pacientes de riesgo con condiciones preexistentes y una edad media de 80 años, cuya causa exacta de muerte, es decir, si fue el virus o las condiciones preexistentes, todavía se desconoce.

Además, según un primer estudio chino, los equipos de prueba de virus utilizados en todo el mundo podrían dar aparentemente un resultado positivo falso en algunos casos, es decir, en estos casos las personas no habrían enfermado del nuevo virus corona, sino posiblemente de uno de los anteriores virus corona, que forman parte de la epidemia anual (y actual) de resfriado y gripe. (1)

Por lo tanto, para evaluar el peligro de la enfermedad, lo decisivo no es el número de pruebas positivas y muertes que se mencionan a menudo, sino el número de personas que real e inesperadamente enferman o mueren de neumonía (el llamado exceso de mortalidad).

Para la población general sana en edad escolar y laboral, se espera un curso de leve a moderado de Covid-19 según todos los hallazgos anteriores. Los ancianos y las personas con enfermedades crónicas existentes deben ser especialmente protegidos. Las capacidades médicas tienen que ser preparadas de manera óptima.

Literatura especializada

(1) Zhuang et al., Potential false-positive rate among the 'asymptomatic infected individuals' in close contacts of COVID-19 patients, Chinese Medical Association Publishing House, März 2020.

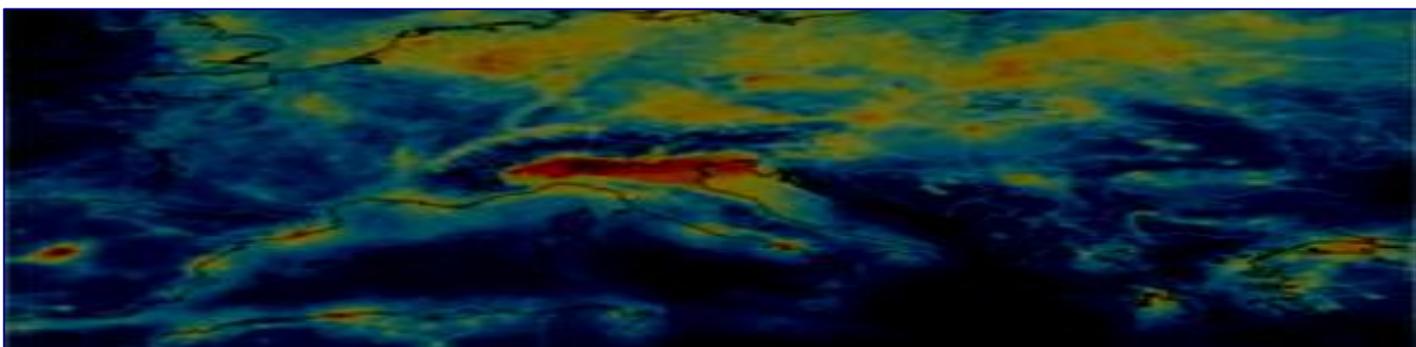
(2) Grasselli et al., Critical Care Utilization for the COVID-19 Outbreak in Lombardy, JAMA, März 2020.

(3) WHO, Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019, Februar 2020.

Valores de referencia

Los valores de referencia importantes son el **número de muertes anuales por gripe**, que es de hasta 1.000 en Suiza, hasta 8.000 en Italia y alrededor de 10.000 en Alemania, con picos de hasta 25.000 personas; **la mortalidad normal** por todas las causas, que en Italia es de hasta 2.000 personas por día; y el **número medio de casos de neumonía por año**, que en Italia es de más de 120.000.

La mortalidad total actual en Europa y en Italia sigue estando dentro de los límites normales o incluso es menor. El aumento de la mortalidad debería ser visible en el **Monitoreo europeo**.



Suplementos

17 marzo 2020 (I)

- Algunas unidades de emergencia suizas ya están sobrecargadas simplemente por el gran número de personas que **quieren ser examinadas**. Esto apunta a un componente psicológico y logístico adicional de la situación actual.
- Desde el punto de vista virológico, el perfil de mortalidad sigue siendo desconcertante, ya que, a diferencia de los virus de la gripe, los niños se salvan y los hombres mayores se ven afectados con el doble de frecuencia que las mujeres mayores. Por otra parte, este perfil corresponde a la **mortalidad natural**, que es casi nula en los niños y casi el doble en los hombres de 75 años que en las mujeres de la misma edad.
- Los jóvenes fallecidos que dieron positivo en los test seguían siendo, en su mayoría o incluso exclusivamente, personas con las condiciones preexistentes más graves. Por ejemplo, un entrenador de fútbol español de 21 años **murió con un resultado positivo**. Sin embargo, los médicos diagnosticaron una leucemia no reconocida, cuyas complicaciones típicas incluyen una neumonía grave.
- Por consiguiente, el factor decisivo para evaluar el peligro de la enfermedad no es el número de personas que dan positivo en los test y el número de fallecidos, factores que a menudo se mencionan en los medios de comunicación, sino el número de los que real e inesperadamente enferman o mueren de neumonía (el llamado exceso de mortalidad). Este **valor es muy bajo** en la mayoría de los países.

17 de marzo de 2020 (II)

- El profesor italiano de inmunología Sergio Romagnani, de la Universidad de Florencia, llega a la conclusión, en un estudio sobre 3.000 personas, de que entre el 50 y el 75% de las personas que dan positivo en las pruebas de todos los grupos de edad permanecen **completamente libres de síntomas**, mucho más de lo que se suponía anteriormente.
- La tasa de ocupación de las Unidades de Cuidados Intensivos del norte de Italia en los meses de invierno es ya típicamente del **85 al 90%**. Algunos o muchos de estos pacientes ya existentes también podrían dar positivo a estas alturas. Sin embargo, no hay cifras oficiales sobre el número de casos adicionales de neumonía inesperada.
- Una médica de un hospital de la ciudad española de Málaga **escribe en Twitter** que actualmente la gente tiene más probabilidades de morir de pánico y colapso sistémico que por el virus. El hospital está siendo invadido por personas con resfriados, gripe y posiblemente Covid19 y los procedimientos se han colapsado.

18 de marzo de 2020

- Un **nuevo estudio epidemiológico** (impresión preliminar) concluye que la mortalidad de Covid19 incluso en la ciudad china de Wuhan fue sólo del 0,04% al 0,12% y, por lo tanto, bastante inferior a la de la gripe estacional, que tiene una tasa de mortalidad de alrededor del

0,1%. Como razón de la mortalidad aparentemente muy sobrestimada de Covid19 , los investigadores sospechan que sólo se registró originalmente un pequeño número de casos en Wuhan, ya que la enfermedad era probablemente asintomática o leve en muchas personas.

- Los **investigadores chinos sostienen** que el smog invernal extremo de la ciudad de Wuhan puede haber desempeñado un papel causal en el brote de neumonía. En el verano de 2019, ya se estaban produciendo **protestas públicas** en Wuhan debido a la mala calidad del aire.
- Las nuevas imágenes de satélite muestran cómo el norte de Italia tiene **los niveles más altos de contaminación** atmosférica en Europa, y cómo esta contaminación atmosférica ha sido reducida en gran medida por la cuarentena.
- Un fabricante del equipo para Test de prueba Covid19 afirma que se utilizará **únicamente con fines de investigación** y no para aplicaciones de diagnóstico, ya que aún no ha sido validado clínicamente.

SARS-CoV-2 Coronavirus Multiplex RT-qPCR Kit

Regulatory status: For research use only, not for use in diagnostic procedures.

19 marzo 2020 (I)

El SSI italiano ha publicado un **nuevo informe sobre el test positivo** de los fallecidos:

- La edad media es de 80,5 años (79,5 para los hombres, 83,7 para las mujeres).
- El 10% de los fallecidos tenía más de 90 años; el 90% tenía más de 70 años.
- A lo sumo el 0,8% de los fallecidos no tenían enfermedades crónicas previas.
- Alrededor del 75% de los fallecidos tenían dos o más enfermedades previas, alrededor del 50% tenían tres o más enfermedades previas, incluyendo en particular enfermedades cardíacas, diabetes y cáncer.
- Cinco de los fallecidos tenían entre 31 y 39 años, todos con graves condiciones preexistentes.
- El Instituto de Salud todavía deja abierto de qué murieron los pacientes examinados y generalmente habla de «Covid19-fallecidos positivos».

19 marzo 2020 (II)

- Un reportaje del periódico italiano Corriere della Sera describe que las unidades de cuidados intensivos italianas ya se derrumbaron bajo la marcada ola de gripe en 2017/2018, posponiendo las operaciones y retirando a las enfermeras de las vacaciones.
- El virólogo alemán Hendrik Streeck sospecha en una entrevista que el Covid19 no aumentará la tasa de mortalidad general en Alemania, que normalmente es de unas 2500 personas por día. Streeck menciona el caso de un hombre de 78 años de edad con afecciones preexistentes que murió de insuficiencia cardíaca, que posteriormente dio positivo en la

prueba de Covid19 y que, por lo tanto, fue incluido en las estadísticas de muertes de Covid19.

- Según el profesor de Stanford John P.A. Ioannidis, no hay suficiente base de datos médicos para las medidas actualmente decididas. El nuevo coronavirus probablemente no es más peligroso que algunos de los coronavirus comunes, incluso en personas mayores.

20 de marzo de 2020 (I)

- Según el último **Informe de Monitoreo Europeo**, la mortalidad total en todos los países (incluida Italia) y en todos los grupos de edad se ha situado hasta ahora en el rango normal o por debajo.
Según las **últimas cifras de Alemania**, la edad media de las muertes con resultado positivo en las pruebas es de unos 83 años, la mayoría de ellas con afecciones preexistentes que también podrían ser una posible causa de muerte.
- Un **estudio canadiense de 2006**, dirigido por el profesor de Stanford John Ioannidis, muestra en el caso de un asilo de ancianos que incluso los coronavirus comunes (virus del resfriado) pueden causar tasas de mortalidad de hasta el 6% en los grupos de riesgo, y que los kits de pruebas de virus inicialmente indicaban incorrectamente la infección por el coronavirus del SARS.
Bloomberg informa que el 99% de las muertes italianas tenían otras enfermedades.
- España: Hasta ahora sólo hay tres muertes con resultado positivo en pruebas menores de 65 años. Sus enfermedades anteriores y la causa real de su muerte aún no se conocen.

20 de marzo de 2020 (II)

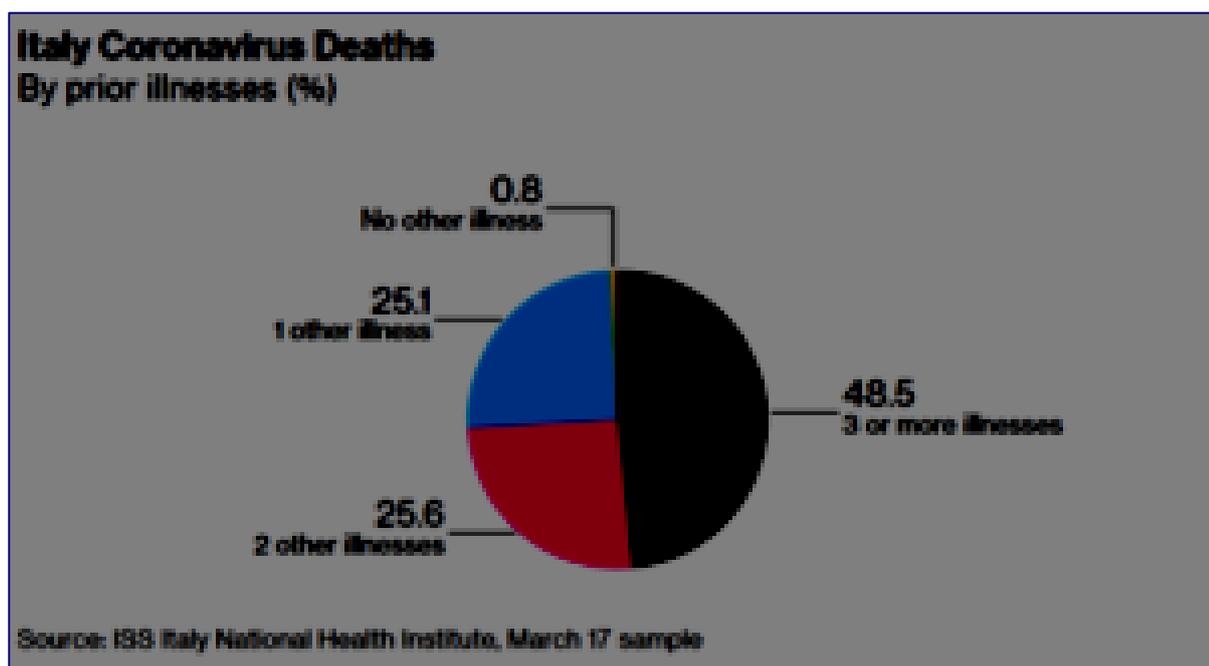
- SPR ha publicado una nueva guía sobre «**Corona, Medios de Comunicación, Propaganda**», en la que se discuten cuestiones cruciales y escenarios de la situación actual.
- Según las **últimas cifras de Alemania**, la edad media de las muertes con resultado positivo en los exámenes es de aproximadamente 83 años, la mayoría de ellas con enfermedades crónicas preexistentes.
Un **estudio canadiense de 2006**, dirigido por el profesor de Stanford John Ioannidis, muestra en el caso de un asilo de ancianos que incluso los coronavirus comunes (virus del resfriado) pueden causar una tasa de mortalidad de hasta el 6% en los grupos de riesgo, y que los estuches de pruebas de virus inicialmente indicaban incorrectamente la infección por el coronavirus del SRAS.

21 marzo 2020 (I)

- Hasta ahora, España sólo ha informado de tres muertes con resultado positivo en pruebas de **menos de 65 años de edad** (de un total de unas 1000). Sus enfermedades anteriores y la causa real de su muerte aún no se conocen.
- *Italia comunicó* 627 muertes con resultado positivo en un día el 20 de marzo. La tasa de mortalidad normal en Italia es de unas 1.800 muertes por día. Desde el 21 de febrero, Italia ha comunicado un total de unas 4.000 muertes con resultado positivo en las pruebas. Durante el mismo período, Italia tuvo una mortalidad natural total por todas las causas de

alrededor de 50.000 muertes. Todavía no está claro en qué medida la mortalidad general aumentó o simplemente dio positivo en las pruebas. Italia y Europa también tuvieron una temporada de gripe muy leve en 2019/2020, lo que salvó a muchas personas que de otra manera eran vulnerables.

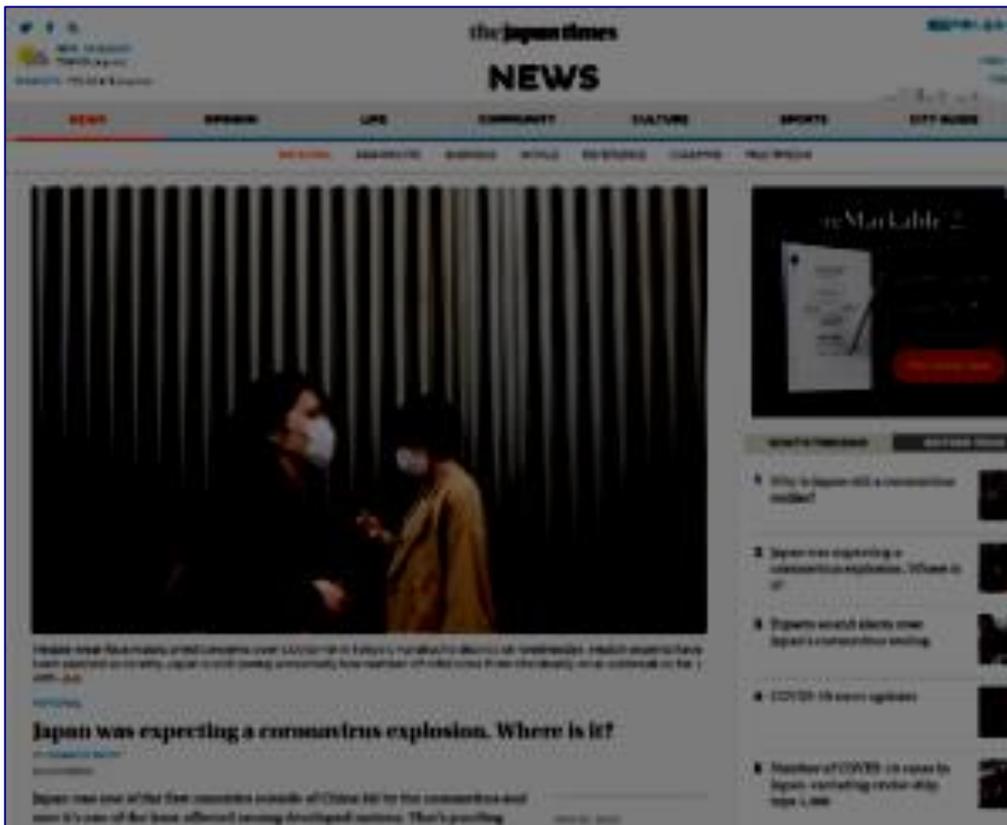
- Según los informes de los **medios de comunicación italianos**, alrededor del 90% de las muertes con resultado positivo en las pruebas en la región de Lombardía no se han producido hasta ahora en las unidades de cuidados intensivos, sino principalmente en casa o en la sala general. Las causas de la muerte y el posible papel de las medidas de cuarentena aún no están claros. Sólo 260 de las 2168 muertes con resultado positivo en las pruebas se registraron en las unidades de cuidados intensivos.
- **Bloomberg informa** que el 99% de las muertes italianas tenían otras enfermedades.



Casos de muerte con test positivo después de enfermedades previas (ISS/Bloomberg)

21 de marzo de 2020 (II)

- El Japan Times pregunta: **Japón esperaba una explosión del virus de la corona. ¿Dónde está ella?** Aunque el Japón fue uno de los primeros países en tener resultados positivos en las pruebas y no introdujo un «bloqueo», es hasta ahora uno de los países menos afectados. No ha habido un aumento de la neumonía ni de la hospitalización.



- Los **investigadores italianos sostienen** que la extrema contaminación atmosférica en el norte de Italia -la más fuerte de Europa- podría desempeñar un papel causal en el actual aumento local de la neumonía, similar al aumento anterior en Wuhan, China (véase más arriba).
- En una **entrevista reciente**, el profesor Sucharit Bhakdi, uno de los expertos más citados en la esfera de la microbiología médica, explica que es «incorrecto» y «peligrosamente engañoso» culpar al nuevo coronavirus de las muertes, ya que las afecciones preexistentes y la contaminación atmosférica desempeñan un papel más importante en las ciudades chinas y del norte de Italia. El profesor Bhakdi describe las medidas que se están debatiendo o decidiendo actualmente como «grotescas», «sin sentido», «autodestructivas» y «suicidas colectivas», que acortarán la esperanza de vida de los ancianos y no deberían ser aceptadas por la sociedad.

22 de marzo de 2020 (I)

Respecto a la situación en Italia: La mayoría de los principales medios de comunicación volvieron a informar incorrectamente que Italia tuvo 797 muertes *por coronavirus* ayer. En realidad, el Presidente de la Defensa Civil Italiana subrayó que se trataba de casos de muertes «causadas en pacientes con el coronavirus y *no por el coronavirus*» (minuto 03:30 de la **conferencia de prensa**). En otras palabras, estas personas murieron mientras que también dieron positivo.

Como **señalaron** los profesores Ioannidis y Bhakdi, países como Corea del Sur y el Japón, que *no han introducido ninguna medida de prohibición*, han experimentado un exceso de mortalidad casi nulo en relación con el Covid-19, mientras que el crucero Diamond Princess tenía una tasa de mortalidad proyectada *en el rango por mil*, es decir, al nivel o por debajo del nivel de la gripe estacional o de un resfriado fuerte.

Las actuales tasas de mortalidad por pruebas positivas en Italia siguen siendo inferiores al 50% de la tasa de mortalidad total diaria normal en Italia, que es de alrededor de 1.800 muertes por día. Por consiguiente, es posible, e incluso probable, que una gran proporción de la mortalidad diaria *normal* se cuente ahora simplemente como muertes de «Covid19» (ya que dieron positivo en el test). Este es el punto en el que ha insistido el Presidente de la Defensa Civil Italiana.

Sin embargo, se sabe ahora que ciertas regiones del norte de Italia, es decir, las que se enfrentan a las **restricciones más severas**, muestran tasas de mortalidad diaria claramente superiores. También se sabe que en la región de Lombardía el 90% de las muertes con resultado positivo en las pruebas *no* se producen en las Unidades de Cuidados Intensivos, sino **principalmente en el hogar**. Y más del 99% de estas muertes tienen serias condiciones de salud preexistentes (por ejemplo, problemas cardíacos, problemas respiratorios, cáncer).

El profesor Sucharit Bhakdi ha **calificado** las medidas de bloqueo como «inútiles», «autodestructivas» y «suicidio colectivo». Esto plantea la pregunta sumamente preocupante, en que medida el aumento de la mortalidad de esas personas de edad avanzada, aisladas y muy estresadas, con múltiples afecciones preexistentes, pudo haber sido provocado por las semanas de encierro que todavía están en vigor.

Sería entonces posiblemente uno de esos casos en los que el tratamiento es peor que la enfermedad.



Angelo Borrelli, jefe de la Defensa Civil Italiana, explica la diferencia entre las muertes de personas a causa del coronavirus y las muertes de personas con coronavirus

22 de marzo de 2020 (II)

- En Suiza, hasta ahora se han producido 56 muertes con resultado positivo en las pruebas. **Todos ellos estaban «en riesgo»** debido a la edad y/o enfermedades previas. La causa exacta de la muerte, es decir, si está en el virus o sólo con él, todavía no se conoce.
- El gobierno suizo afirmó que la situación en el sur de Suiza (justo al lado de Italia) era «dramática», pero **los médicos locales lo contradijeron**: todo está normal.

- Según los **informes de prensa**, existe la amenaza de una escasez de botellas de oxígeno. La razón, sin embargo, no es el aumento actual de la demanda, sino el acaparamiento por temor a la escasez.
- En muchos países ya hay una **creciente escasez de médicos y enfermeras**. La razón principal de ello es que los especialistas que en los exámenes han dado positivo tienen que entrar en cuarentena, aunque en la mayoría de los casos no desarrollan ningún síntoma o sólo síntomas leves.

22 de marzo de 2020 (III)

- **Un modelo del Colegio Imperial de Londres predijo entre 250.000 y 500.000** muertes en el Reino Unido «por» Covid-19, pero los autores del estudio han admitido ahora que muchas de esas muertes no son adicionales sino que forman parte de la tasa de mortalidad anual normal, que en el Reino Unido es de 600.000 personas por año.
- El Dr. David Katz, director fundador del Centro de Investigación Preventiva de la Universidad de Yale, se pregunta en el New York Times: «**¿Es nuestra lucha contra el coronavirus peor que la enfermedad? Hay formas más específicas de derrotar la pandemia**».
- Según el profesor italiano Walter Ricciardi, «**sólo el 12% de los certificados de defunción dan como motivo el coronavirus**», mientras que en los informes públicos «todas las muertes que mueren en el hospital por coronavirus se cuentan como muertes causadas por coronavirus». Así pues, las cifras de muertes italianas citadas en los medios de comunicación deben reducirse por lo menos en un factor de ocho para obtener las muertes realmente causadas por el coronavirus. Esto da un máximo de unas pocas docenas de muertes por día, en comparación con una mortalidad total normal de 1.800 por día y hasta 20.000 muertes por gripe por año.

23 de marzo de 2020 (I)

- En un nuevo estudio francés titulado SARS-CoV-2: **Miedo v/s Datos** se concluye que «*el problema causado por el SARS-CoV-2 está probablemente sobreestimado*» porque «*la mortalidad del SARS-CoV-2 no es significativamente diferente de la de los coronavirus ordinarios (virus del resfriado) estudiados en un hospital de Francia*».
- **Un estudio italiano de agosto de 2019** reveló que en los últimos años se han producido en Italia entre 7.000 y 25.000 muertes anuales por gripe. Esta cifra es más alta que en otros países europeos debido a la población anciana de Italia, y es mucho más alta que cualquier cosa asociada anteriormente con el Covid-19.
- **En una nueva hoja informativa, la OMS escribe** que, según los conocimientos actuales, el Covid-19 se está propagando más lentamente que la gripe (en un 50% aproximadamente) y que la transmisión presintomática del Covid-19 es mucho menor que la de la gripe.
- Un médico jefe italiano informó de «**extraños casos de neumonía**» en Lombardía, ya en noviembre de 2019, lo que plantea de nuevo la cuestión de si el nuevo virus (que no apareció oficialmente en Italia hasta febrero de 2020) es responsable de ello, o de otros factores como la fuerte contaminación atmosférica en el norte de Italia.

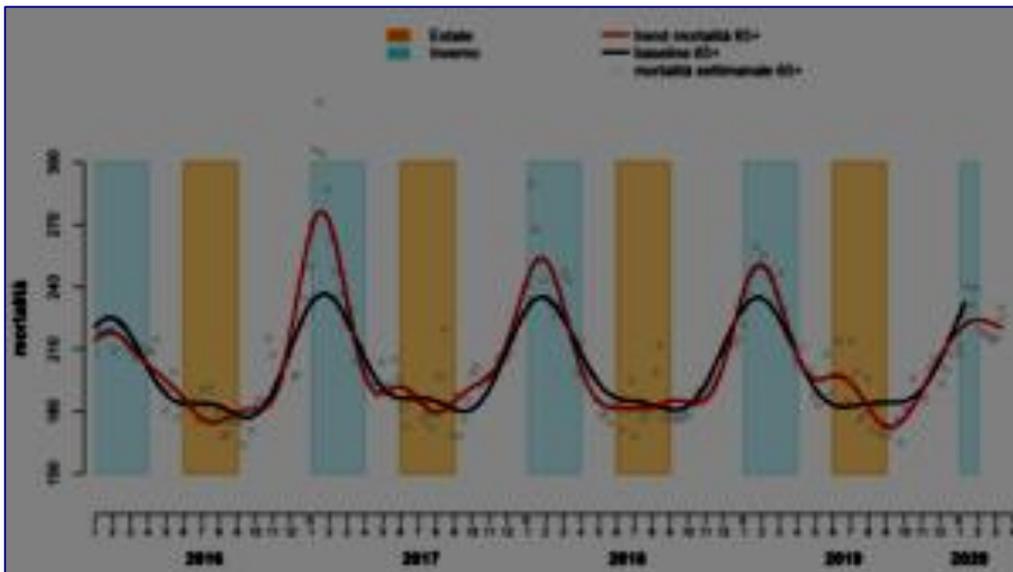
- El investigador danés Peter Gøtzsche, fundador de la renombrada Cochrane Collaboration, escribe que Corona es una «**Epidemia de Pánico**» y que «la lógica fue una de las primeras víctimas».

23 de marzo de 2020 (II)

- Según el ex Ministro de Salud israelí, el profesor Yoram Lass, el nuevo virus corona es menos peligroso que la gripe y **los toques de queda matarían a más personas que el virus**. «*Los números no justifican el pánico*», dijo Lass. Es bien sabido que «*Italia tiene una enorme morbilidad debida a las enfermedades respiratorias, que es más de tres veces superior a la del resto de Europa*».
- Según Pietro Vernazza, especialista suizo en enfermedades infecciosas, **las medidas ordenadas no están científicamente justificadas** y deben ser reconsideradas. Según Vernazza, las pruebas masivas no tienen sentido, ya que hasta el 90% de la población permanecerá libre de síntomas, mientras que los toques de queda y los cierres de escuelas son incluso «contraproducentes». Vernazza recomienda que sólo se proteja a los grupos de riesgo y que se inviertan las restricciones.
- El Presidente de la Asociación Médica Mundial, Frank Ulrich Montgomery, también considera que los toques de queda, como en Italia, **son «irrazonables» y «contraproducentes»**.
- Suiza: A pesar del entusiasmo de los medios de comunicación, el exceso de mortalidad sigue siendo igual o casi nulo: **las dos últimas «víctimas mortales»** con resultados positivos en las pruebas fueron una persona de 96 años en cuidados paliativos y otra de 97 años con varias afecciones preexistentes.
- El último informe estadístico de la SSI sobre Italia **está ahora también disponible en inglés: Report-COVID-2019_20_marzo_eng**

24. März 2020

- El presidente del Instituto Alemán Robert Koch (RKI), confirmó que ese Instituto registra todas las muertes con resultado positivo en las pruebas, independientemente de la causa real de la muerte, **como «muertes por corona»**. La edad media de las muertes fue de 82 años, la mayoría de ellas con enfermedades previas. Por consiguiente, es probable que el exceso de mortalidad debido al Covid19 sea también cercano a cero en Alemania.
- Las camas de las unidades de cuidados intensivos en la Suiza de habla alemana **están «todavía en gran parte vacías»**.
- Profesora Karin Mölling, ex directora del Instituto de Virología Médica de la Universidad de Zurich: **No hay virus asesino, basta de pánico**.
- Gran Bretaña **ha eliminado el Covid19 de la lista de enfermedades infecciosas peligrosas** porque la tasa de mortalidad es «baja en general».
- En Italia, **la tasa de mortalidad general nacional** para el grupo de edad de 65 años o más era incluso más baja hasta el 7 de marzo que en años anteriores, debido principalmente a la suavidad del invierno (véase la curva roja del gráfico).



Italia: Mortalidad total 65+ (rojo) en comparación con años anteriores (7 de marzo de 2020 / MdS)

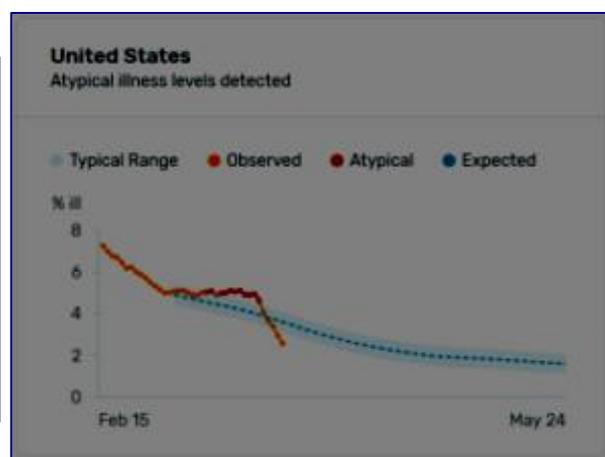
25 de marzo de 2020

- El profesor Stefan Hockertz, **inmunólogo y toxicólogo alemán, explica en una entrevista** que el Covid19 no es más peligroso que la gripe, pero que sólo se le monitorea mucho más de cerca. Más peligroso que el virus es el miedo y el pánico causado por los medios de comunicación y la «reacción autoritaria» de muchos gobiernos. El profesor Hockertz también subraya que muchas de las supuestas «muertes por corona» en realidad murieron de otras enfermedades y adicionalmente dieron positivo en los análisis del coronavirus. Hockertz sospecha que hasta diez veces más personas de las que se informó ya padecían Covid19, pero casi ni siquiera lo notaron.
- El **virólogo y bioquímico argentino Pablo Goldschmidt explica** que el Covid19 no es más peligroso que un mal resfriado o una gripe. Es incluso posible que el patógeno Covid19 haya circulado en años anteriores pero que aún no haya sido descubierto porque nadie lo estaba buscando. El Dr. Goldschmidt habla de un «terror global» que ha sido generado por los medios y la política. Cada año, tres millones de recién nacidos y 50.000 adultos en todo el mundo mueren de neumonía sólo en los Estados Unidos.
- El profesor Martin Exner, **director del Instituto de Higiene de la Universidad de Bonn, explica en una entrevista** con la cadena de televisión Phoenix por qué el personal sanitario está actualmente bajo presión, a pesar de que hasta ahora apenas ha aumentado el número de pacientes en Alemania: Por una parte, los médicos y enfermeras que han dado positivo tienen que estar en cuarentena y a menudo son difíciles de reemplazar. Por otra parte, las enfermeras de los países vecinos, que proporcionan una parte importante de la atención, no pueden entrar actualmente en el país debido al cierre de las fronteras.
- El profesor Julian Nida-Rümelin, ex ministro de Estado alemán de Cultura y profesor de ética, señala que **el Covid19 no supone ningún riesgo** para la salud de la población en general y que, por lo tanto, las medidas extremas como los toques de queda no están justificadas.
- El profesor de Stanford John Ioannidis demostró, usando datos del crucero Diamond Princess, que la letalidad corregida por la edad de Covid19 está entre el 0,025% y el 0,625%, es decir, en el rango de un resfriado o gripe severa. **Un estudio japonés también muestra**

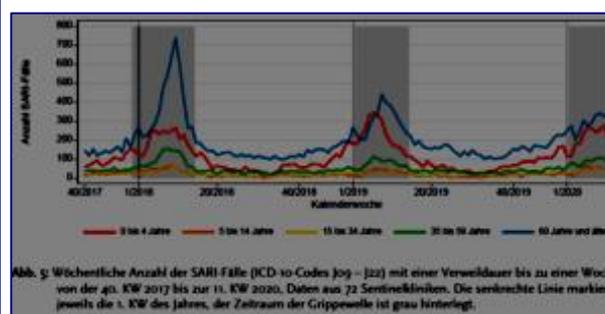
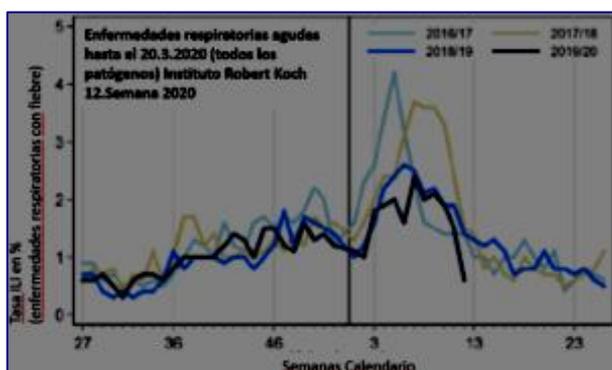
que de todos los pasajeros que dieron positivo, el 48% permaneció completamente libre de síntomas a pesar de la elevada media de edad; incluso entre las personas de 80 a 89 años, el 48% permaneció libre de síntomas, y entre las personas de 70 a 79 años, el 60% incluso no mostró ningún síntoma. Esto plantea la pregunta de si las enfermedades anteriores no son más importantes que el propio virus. El caso de Italia muestra que el 99% de los fallecidos que dieron positivo en la prueba tenían una o más condiciones preexistentes, e incluso con éstas sólo el 12% de los certificados de defunción nombraron a Covid19 como factor causal.

26 marzo 2020 (I)

- **EE.UU.:** Los últimos datos de los EE.UU. del 25 de marzo muestran un número decreciente de enfermedades similares a la gripe en todo el país, cuya frecuencia está ahora incluso muy por debajo de la media plurianual. Las medidas del gobierno pueden ser descartadas como la razón de esto, ya que no han estado en vigor durante una semana.



- **Alemania:** El último informe sobre la gripe del Instituto alemán Robert Koch, de 24 de marzo, documenta una «disminución de la actividad de las enfermedades respiratorias agudas en todo el país»: El número de enfermedades similares a la gripe y el número de estancias hospitalarias causadas por ellas es inferior al de años anteriores y sigue disminuyendo en la actualidad. El RKI continuó: «El aumento del número de visitas al médico () no puede explicarse actualmente ni por los virus de la gripe que circulan en la población ni por el SARS-CoV-2». ¿Pero posiblemente por miedo?



Alemania: Disminución de enfermedades similares a la gripe (20 de marzo de 2020, RKI)

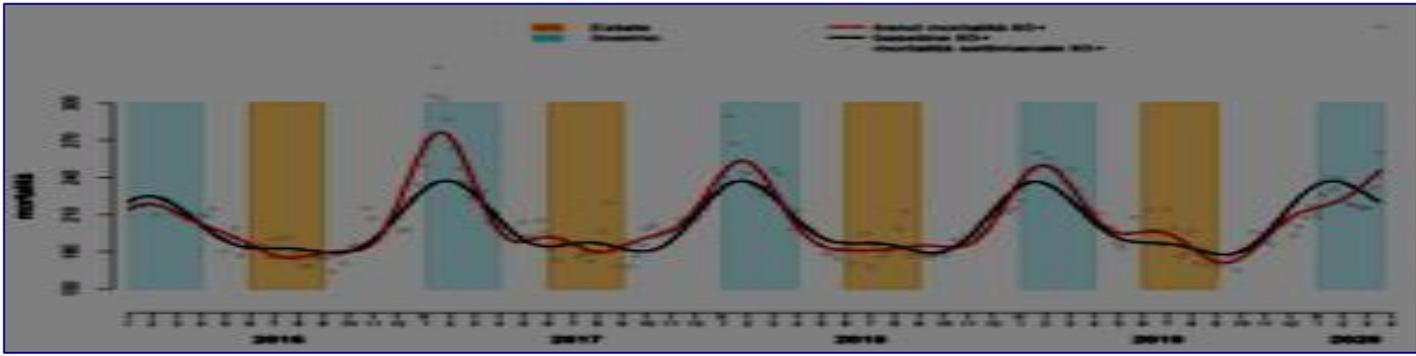
- **Italia:** El renombrado **virólogo italiano Giulio Tarro sostiene** que la tasa de mortalidad de Covid19 también es inferior al 1% en Italia y, por lo tanto, es comparable a la de la gripe. Los valores más elevados sólo se deben a que no se hace ninguna distinción entre las muertes con el Covid19 y las debidas al Covid19 y a que se subestima en gran medida el número de personas infectadas (sin síntomas).
- **Reino Unido:** Los autores del estudio del Colegio Imperial Británico, que predijo hasta 500.000 muertes, reducen sus previsiones de nuevo. **Después de reconocer** ya que una gran proporción de las muertes con resultado positivo en las pruebas forman parte de la mortalidad normal, **ahora afirman que** el pico de la enfermedad se alcanza en dos o tres semanas.
- **Reino Unido:** The British Guardian **informó en febrero de 2019** que ya había más de 2180 admisiones relacionadas con la gripe en las unidades de cuidados intensivos en el Reino Unido durante la temporada de gripe realmente débil de 2018/2019.
- **Suiza:** En Suiza, el exceso de mortalidad debido al Covid19 es aparentemente todavía cero. La última «baja» presentada por los medios de comunicación **es una mujer de 100 años**. No obstante, el Gobierno suizo sigue endureciendo las medidas restrictivas.

26 marzo 2020 (II)

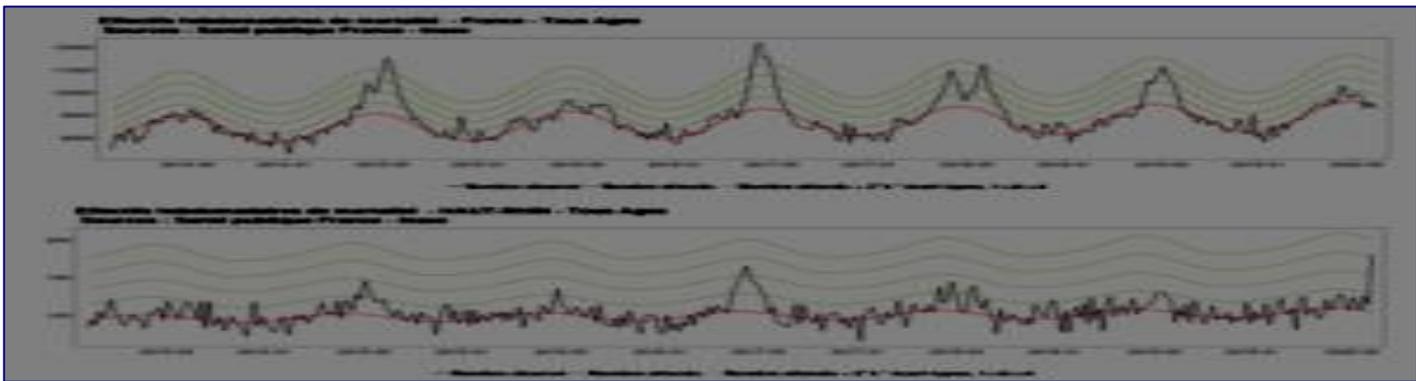
- **Suecia:** Suecia ha seguido hasta ahora la estrategia más liberal en el trato con el Covid19, **basada en dos principios:** Los grupos de riesgo están protegidos y las personas con síntomas de gripe se quedan en casa. *«Si se siguen estas dos reglas, no hay necesidad de medidas adicionales, cuyo efecto es sólo marginal de todos modos»*, dijo el epidemiólogo jefe Anders Tegnell. La vida social y económica continuará normalmente. La gran avalancha hacia los hospitales no se ha materializado hasta ahora.
- La Dra. Jessica Hamed, **experta alemana en derecho penal y constitucional**, sostiene que medidas como los toques de queda generales y las prohibiciones de contactos constituyen una invasión masiva y desproporcionada de los derechos fundamentales de la libertad y, por lo tanto, son presumiblemente «todas ilegales».

27 marzo 2020 (I)

Italia: Según los últimos datos publicados por el Ministerio de Salud italiano el 14 de marzo, la mortalidad general es ahora significativamente más alta en todos los grupos de edad mayores de 65 años, después de haber estado por debajo de la media debido a la suavidad del invierno. Hasta el 14 de marzo, la mortalidad general seguía siendo inferior a la de la temporada de gripe de 2016/2017, pero es posible que ya la haya superado. La mayor parte de este exceso de mortalidad procede actualmente del norte de Italia. Sin embargo, todavía no está claro cómo contribuye Covid19 a esto y qué papel podrían desempeñar factores como el pánico, el colapso de la infraestructura y el propio cierre.

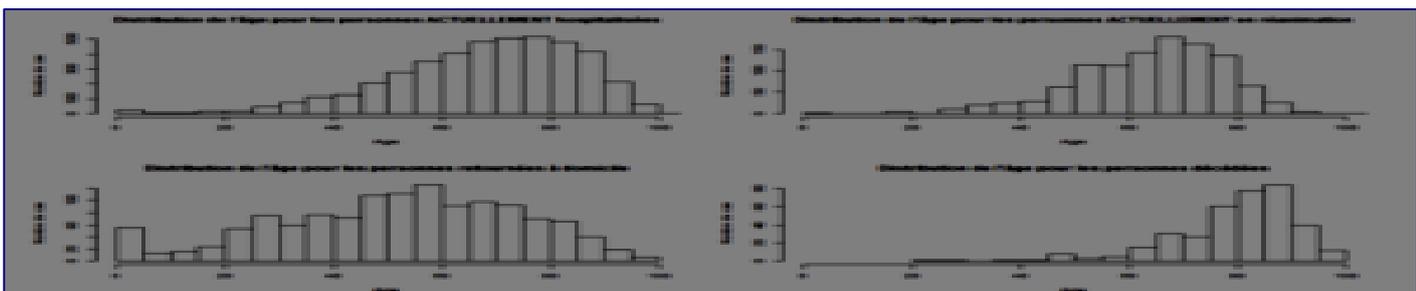


Francia: En Francia, según los últimos datos a nivel nacional, la mortalidad global se mantiene dentro de los límites normales después de una temporada de gripe leve. Sin embargo, en algunos departamentos, en particular en el nordeste de Francia, la mortalidad general en el grupo de edad de más de 65 años ya ha aumentado considerablemente en relación con el Covid19 (véase el gráfico).

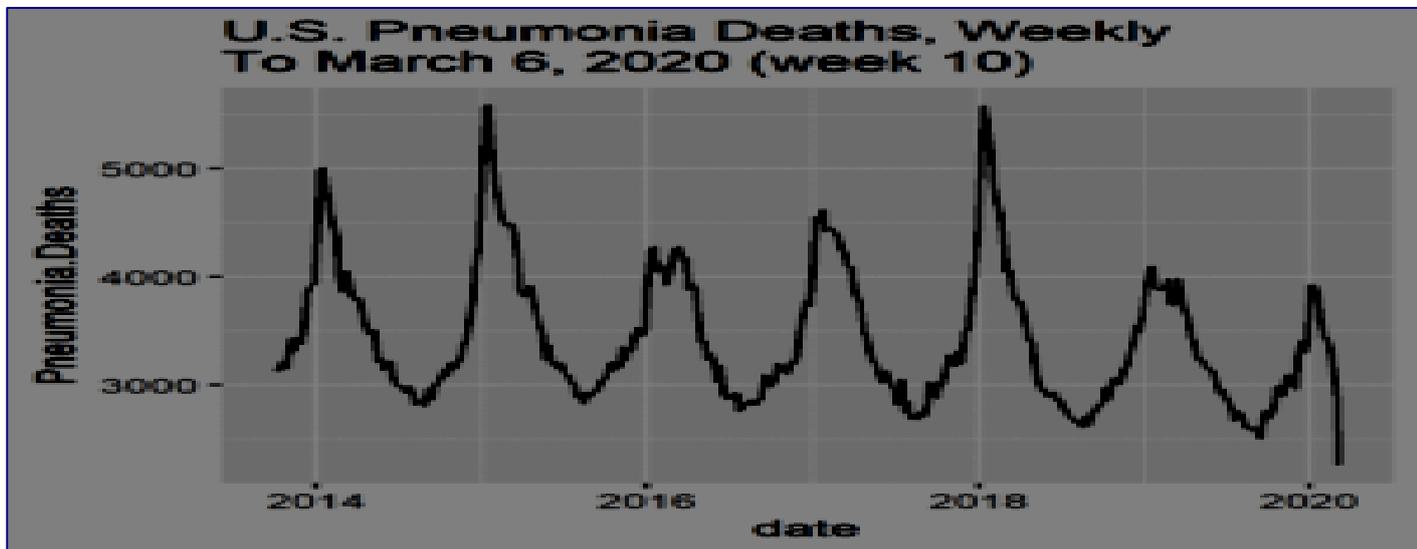


Francia también proporciona **información detallada** sobre la distribución por edades y las condiciones preexistentes de los pacientes de cuidados intensivos con resultado positivo en las pruebas y de los pacientes fallecidos (véase la figura):

- La edad media de los **fallecidos** es de 81,2 años.
- El 78% de los fallecidos tenían más de 75 años; el 93% tenían más de 65 años.
- El 2,4% de los fallecidos eran menores de 65 años y no tenían ninguna enfermedad previa (conocida).
- La edad media de los pacientes de cuidados intensivos es de 65 años.
- El 26% de los **pacientes de cuidados intensivos** son mayores de 75 años; el 67% tiene enfermedades previas.
- El 17% de los pacientes de cuidados intensivos son menores de 65 años y no tienen enfermedades previas.
- Las autoridades francesas añaden que «queda por determinar la proporción de la epidemia (Covid-19) en la mortalidad general».



EE.UU.: El investigador Stephen McIntyre **ha evaluado los datos oficiales** de muertes por neumonía en los EE.UU.. Se trata de entre 3000 y 5500 muertes por semana y, por lo tanto, significativamente más altas que las cifras actuales de Covid19. El número total de muertes en los EE.UU. es de entre 50.000 y 60.000 por semana. (Nota: En el gráfico siguiente, las últimas cifras de marzo de 2020 aún no han sido totalmente actualizadas, por lo que la curva está inclinada hacia abajo)



Gran Bretaña:

Neil Ferguson, del Imperial College de Londres, **supone entre tanto** que el Reino Unido tiene suficiente capacidad en las unidades de cuidados intensivos para tratar a los pacientes de Covid19. John Lee, profesor emérito de patología, **sostiene que** la forma particular en que se registran los casos de Covid-19, en comparación con los casos normales de gripe y resfriado, conduce a una sobreestimación del riesgo que plantea el Covid19.

27 marzo 2020 (II)

- Un **estudio preliminar** realizado por investigadores de la Universidad de Stanford demostró que entre el 20 y el 25% de los pacientes que dieron positivo en el examen del Covid19 también dieron positivo en otros virus de la gripe o el resfriado.
- El número de solicitudes de seguro de desempleo en los EE.UU. se disparó a un **récord de más de tres millones**. En este contexto, también se espera un **fuerte aumento de los suicidios**.
- El primer paciente que dio positivo en la prueba en Alemania se ha recuperado. Según su propia declaración, el hombre de 33 años había experimentado la enfermedad **«no tan mal como la gripe»**.
- Los **medios de comunicación españoles** informan de que las pruebas rápidas de anticuerpos para el Covid19 sólo tienen una sensibilidad del 30%, aunque debería ser al menos del 80%.
- En un **estudio realizado en China** en 2003 se llegó a la conclusión de que la probabilidad de morir a causa del SRAS es un 84% mayor en las personas expuestas a una contaminación

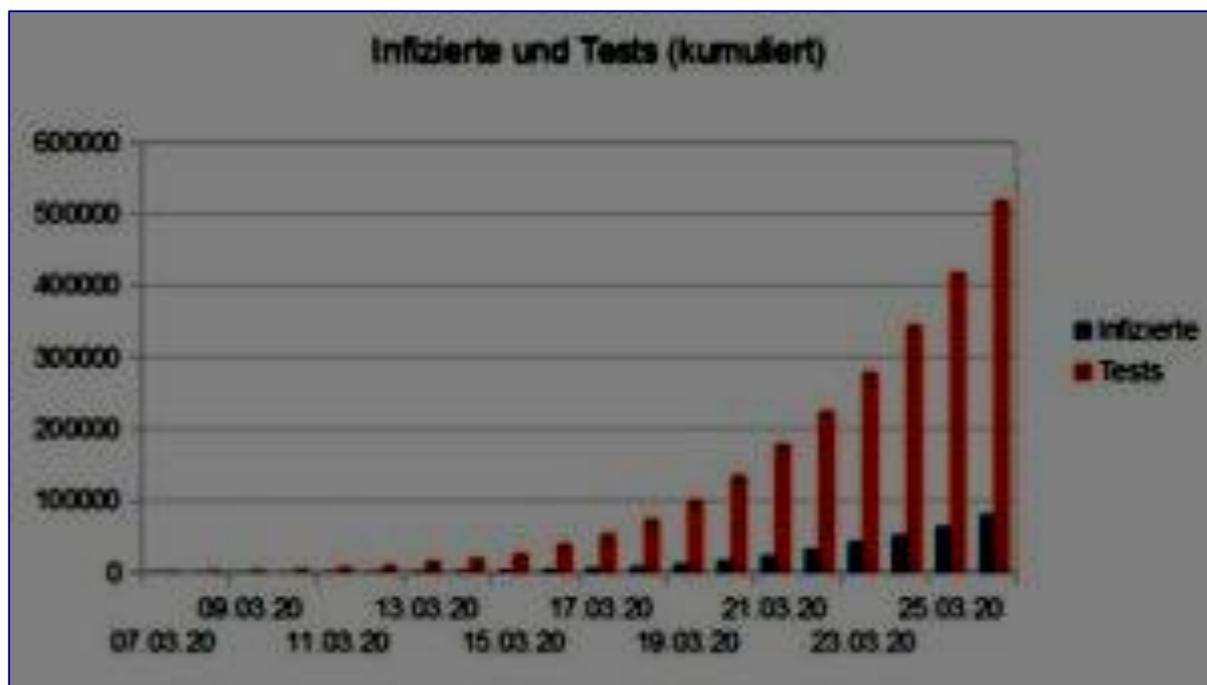
atmosférica moderada que en los pacientes de regiones con aire limpio. El riesgo es incluso un 200% más alto entre las personas de zonas con aire muy contaminado.

- El Instituto Alemán Robert Koch **ha cambiado la forma de contar los casos positivos**: Ahora alguien es contado como un caso de Covid19 incluso sin haberle hecho el test del coronavirus, si es la persona de contacto de un caso confirmado de Covid19 y el mismo muestra los síntomas.
- La *Red Alemana de Medicina Basada en la Evidencia (EbM)* **critica el trabajo de los medios de comunicación sobre Covid19**: «La cobertura mediática no tiene en cuenta de ninguna manera los criterios de comunicación de riesgos basados en la evidencia que hemos exigido. () La presentación de los datos brutos sin referencia a otras causas de muerte conduce a una sobreestimación del riesgo».

27 marzo 2020 (II)

- El investigador alemán **Dr. Richard Capek argumenta en un análisis cuantitativo** que la «epidemia de la corona» es en realidad una «epidemia de tests». Capek muestra que el número de tests ha aumentado exponencialmente, pero el porcentaje de positivos en ellos se ha mantenido estable y la mortalidad ha disminuido, lo que aboga en contra de una propagación exponencial del propio virus.
- El profesor de virología **Dr. Carsten Scheller de la Universidad de Würzburg explica en un podcast** que el Covid19 es bastante comparable a la gripe y que hasta ahora incluso ha provocado menos muertes. El profesor Scheller sospecha que las curvas exponenciales que a menudo se presentan en los medios de comunicación tienen más que ver con el creciente número de pruebas que con una inusual propagación del propio virus. Para países como Alemania, Italia es menos modelo a seguir que Japón y Corea del Sur. A pesar de los millones de turistas chinos y de las mínimas restricciones sociales, estos países no han experimentado aún una crisis de Covid19. Una razón para esto podría ser el uso de máscaras bucales: Esto difícilmente protegería contra la infección, pero limitaría la propagación del virus por las personas infectadas.
- **Las últimas cifras de Bérgamo (Italia)** muestran que la mortalidad total allí casi se cuadruplicó en marzo de 2020, pasando de una tasa típica de 200 a 300 personas por mes a alrededor de 900 personas. Todavía no está claro qué proporción de esto se debió a Covid19 y qué proporción se debió a otros factores localmente específicos u otras causas (véase supra).
- Los **dos profesores de medicina de Stanford**, Dr. Eran Bendavid y Dr. Jay Bhattacharya, explican en una contribución (Paywall) que la letalidad de Covid19 está sobreestimada en varios órdenes de magnitud y probablemente incluso en Italia es sólo del 0,01% al 0,06% y por lo tanto por debajo de la de la gripe. La razón de esta sobreestimación es el número muy subestimado de personas ya infectadas (sin síntomas). Como ejemplo, se menciona la comunidad italiana de Vo, que **dio entre el 50 y el 75% de los resultados positivos** en las pruebas.
- El **Dr. Gerald Gaß, Presidente de la Asociación de Hospitales Alemanes**, explicó en una entrevista con el Handelsblatt que «la situación extrema en Italia se debe principalmente a las muy bajas capacidades de cuidados intensivos».

- **El Dr. Wolfgang Wodarg, uno de los primeros críticos** de la presentación de Covid19, fue **excluido provisionalmente** por la junta de TI Alemania, donde dirigió el grupo de trabajo de salud. Wodarg ya había sido **severamente atacado por los medios** de comunicación por sus críticas.
- El denunciante de la NSA, **Edward Snowden, advierte** que los gobiernos están utilizando la situación actual para ampliar el estado de vigilancia y restringir los derechos fundamentales. Las medidas de control actualmente en vigor no se desmantelarían después de la crisis.



El aumento exponencial de las pruebas encuentra un aumento proporcional de personas infectadas, lo que habla en contra de una epidemia viral en curso. (Dr. Richard Capek, basado en datos de EE.UU.)

28 de marzo de 2020

- **Un nuevo estudio de la Universidad de Oxford** concluye que el Covid19 probablemente existe en el Reino Unido desde enero de 2020 y que la mitad de la población está ahora infectada y por lo tanto inmunizada, y que la mayoría de las personas no experimentan ningún síntoma o los experimentan muy levemente. Esto significaría que sólo una de cada mil personas necesitaría ser hospitalizada por Covid19, una cifra muy baja. **(Estudio)**
- **Los medios de comunicación británicos informaron** sobre una mujer de 21 años que murió de Covid19 sin ninguna enfermedad previa. Sin embargo, **desde entonces se ha sabido** que la mujer ni siquiera dio positivo en la prueba de Covid19 y murió por otra razón, posiblemente incluso suicidio. El rumor de Covid19 había surgido «porque tenía una ligera tos».
- El profesor Otfried Jarren, científico alemán especializado en medios de comunicación, critica que muchos medios de comunicación **se dedican al «periodismo sistémico»**, escenificando amenazas y el poder ejecutivo. Apenas hay diferenciación y debate real entre los expertos.

- El Prof. Dr. Jochen A. Werner, Director Médico y Presidente del Consejo del Centro Médico Universitario de Essen, **subraya que el Covid19** es totalmente más inofensivo que la gripe. Uno tiene que «*usar la cabeza*», porque «*la estupidez se vuelve viral*».

29 de marzo de 2020

- Los *últimos datos del Instituto Robert Koch* muestran que el aumento de personas que dan positivo en las pruebas es proporcional al aumento del número de pruebas, es decir, en términos porcentuales sigue siendo aproximadamente el mismo. Esto podría indicar que el aumento del número de casos es principalmente el resultado de un aumento del número de pruebas, más que de una epidemia en curso.
- El Dr. Sucharit Bhakdi, Profesor Emérito de Microbiología Médica en Maguncia, Alemania, escribió una **Carta Abierta a la Canciller Alemana, Dra. Angela Merkel**, el jueves 26 de marzo de 2020, pidiendo una urgente reevaluación de la respuesta a Covid19 y planteando a la Canciller cinco preguntas cruciales. (Traducción al inglés)
- La microbióloga milanesa Maria Rita Gismondo *pide al gobierno italiano* que deje de comunicar el número diario de «positivos de la corona», ya que estas cifras son «falsas» y provocan un pánico innecesario en la población. El número de positivos en las pruebas depende mucho del tipo y número de pruebas y no dice nada sobre el estado de salud.
- El Dr. John Ioannidis, Profesor de Medicina y Epidemiología de Stanford, concedió *una entrevista de una hora* sobre la falta de datos de las intervenciones de Covid19.
- El virólogo argentino Pablo Goldschmidt, que vive en Francia, sigue considerando la reacción política a Covid19 como «completamente exagerada» y advierte contra las «*medidas totalitarias*».

30 de marzo de 2020 (I)

- En Alemania, algunas clínicas ya no pueden aceptar pacientes. Sin embargo, esto no se debe a que haya demasiados pacientes o pocas camas, sino a que **el personal de enfermería ha dado positivo**, aunque en la mayoría de los casos apenas deberían mostrar síntomas. Aquí está de nuevo claro cómo y por qué el sistema de salud está paralizado.
- En un asilo de ancianos y de ancianos alemanes para personas con alto grado de demencia, **han muerto 15 personas** con resultados positivos: «Sorprendentemente, que tantas personas han muerto **sin mostrar síntomas de corona**. Un especialista médico alemán nos escribe: «*Desde mi punto de vista médico, hay algunas pruebas de que algunas de estas personas pueden haber muerto como resultado de las medidas. Las personas con demencia se estresan mucho cuando se hacen cambios decisivos en su vida cotidiana: Aislamiento, sin contacto físico, posiblemente enfermeras encapuchadas*».
- Según un farmacólogo, el Inselspital suizo de Berna **ha obligado al personal a tomar vacaciones**, ha suspendido las terapias y ha aplazado las operaciones por temor al Covid19.
- El profesor Gérard Krause, jefe del Departamento de Epidemiología del Centro Helmholtz de Investigación de Infecciones de Alemania, advierte en la televisión alemana ZDF que las medidas anticorona «**podrían provocar más muertes que el propio virus**».
- Varios medios de comunicación informaron que más de 40 médicos en Italia ya han muerto «durante la crisis de la corona». Sin embargo, un vistazo a la lista correspondiente muestra

que **la mayoría de los médicos fallecidos son médicos jubilados** desde hace mucho tiempo de todo tipo, incluidos psiquiatras y pediatras de 90 años de edad, la mayoría de los cuales pueden haber muerto por causas naturales.

- Según una **extensa encuesta realizada en Islandia**, el 50% de todos los resultados positivos de las pruebas mostraron «ningún síntoma», mientras que el otro 50% mostraron en su mayoría «síntomas muy moderados, similares a los del resfriado». Según los datos de Islandia, la tasa de mortalidad de Covid19 se sitúa en el rango por mil, es decir, en el rango de la gripe o por debajo. De las **dos muertes que dieron positivo** en la prueba, una fue «un turista con síntomas inusuales». (**Otros datos de Islandia**)
- El periodista del British Daily Mail, Peter Hitchens, **escribe**: «*Hay claras pruebas de que este gran pánico es estúpido. Pero nuestras libertades siguen siendo restringidas y nuestra economía está rota*». Hitchens señala que en algunas partes del Reino Unido, los *aviones teledirigidos de la policía vigilan e informan* sobre paseos «no esenciales» de personas en la naturaleza. En algunos casos, los aviones teledirigidos de la policía están **llamando a la gente por el altavoz** para ir a casa «para salvar vidas». Nota: Ni siquiera George Orwell había pensado tan a fondo.
- El servicio secreto italiano **advierte de disturbios** y sublevaciones sociales. Los supermercados ya están siendo saqueados y las farmacias allanadas.
- El profesor Sucharit Bhakdi ha publicado entretanto un vídeo (alemán/con subtítulos configurables en inglés) en el que explica su Carta Abierta a la canciller Dr. Angela Merkel.

30 de marzo de 2020 (II)

- En varios países hay cada vez más pruebas en relación con el Covid19 de que «el tratamiento podría ser peor que la enfermedad».
- Por un lado, existe el riesgo de las llamadas **infecciones nosocomiales**, es decir, infecciones que el paciente, que puede estar sólo ligeramente enfermo, contrae primero en el hospital. En Europa se esperan 2,5 millones de infecciones nosocomiales y 50.000 muertes relacionadas cada año. Incluso en las unidades de cuidados intensivos alemanas, alrededor del 15% de los pacientes sufren de infecciones nosocomiales, incluyendo neumonía por respiración artificial. Otro problema particular es el creciente número de gérmenes resistentes a los antibióticos en los hospitales.
- Otro aspecto es el de los métodos de tratamiento ciertamente bien intencionados, pero a veces muy agresivos, que se utilizan cada vez más en los pacientes de Covid19 . En particular, se trata de la administración de esteroides, antibióticos y medicamentos antivirales (o una combinación de ellos). Ya en el tratamiento de los pacientes de SARS-1 se ha demostrado que el resultado con ese tratamiento **era a menudo peor y más fatal** que sin él.

31 marzo 2020 (I)

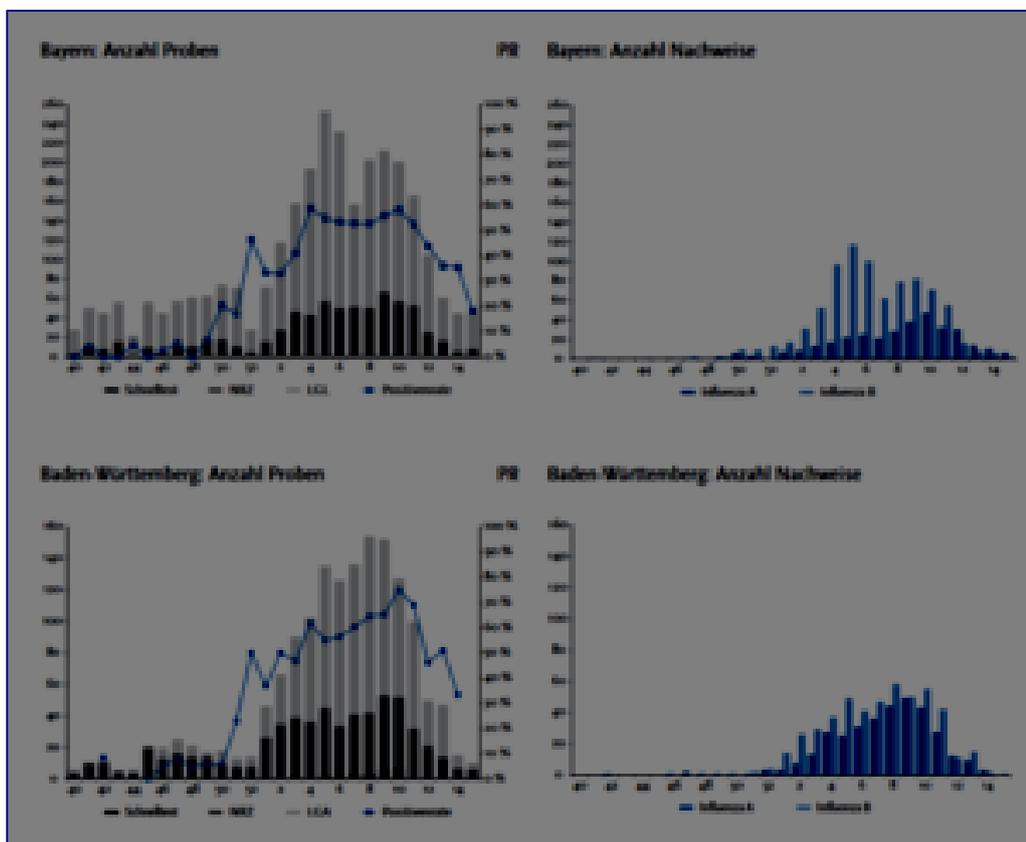
El Dr. Richard Capek y otros investigadores **ya han demostrado** que el número de personas que dan positivo en las pruebas en relación con el número de pruebas realizadas se mantiene constante

en todos los países estudiados, lo que habla en contra de una propagación exponencial («epidemia») del virus y sólo indica un aumento exponencial del número de pruebas.

Según el país, la proporción de personas que dan positivo en las pruebas se sitúa entre el 5 y el 15% aproximadamente, lo que corresponde a la propagación habitual de los coronavirus. Curiosamente, estos valores numéricos constantes no son comunicados activamente (**o incluso eliminados**) por las autoridades y los medios de comunicación. En cambio, las curvas exponenciales pero irrelevantes y engañosas se muestran sin contexto.

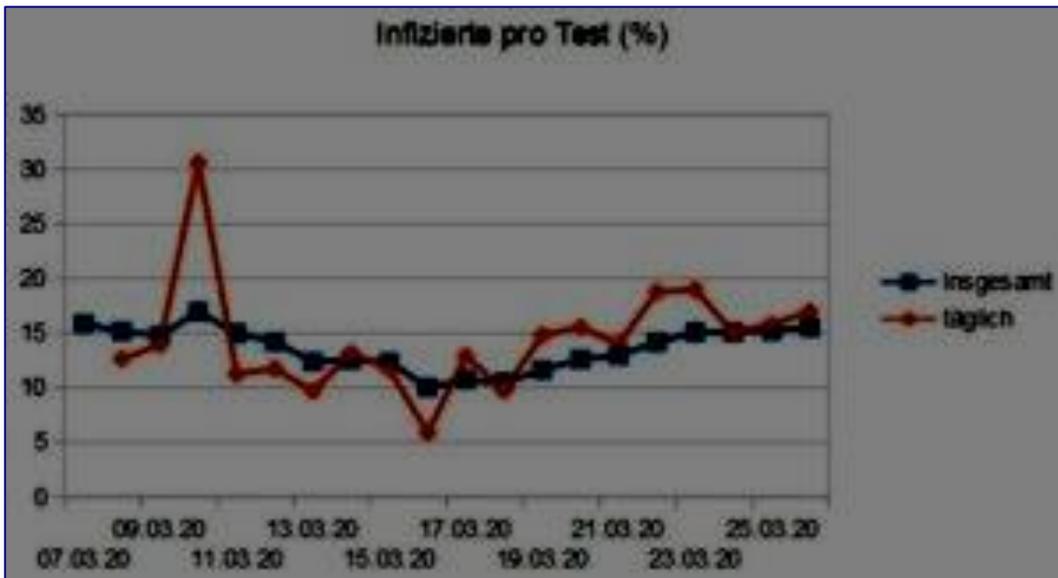
Por supuesto, esto no corresponde a las normas médicas profesionales, como también lo muestra un vistazo al **informe tradicional sobre la gripe** del Instituto Alemán Robert Koch (pág. 130, véase el gráfico que figura a continuación). Aquí, además del número de detecciones (derecha), se muestra el número de muestras (izquierda, barras grises) y la tasa positiva (izquierda, curva azul).

Esto muestra que durante una temporada de gripe la tasa de positivos de entre 0 a 10% sube rápidamente hasta 80% de las muestras y vuelve a bajar al valor normal después de algunas semanas. En comparación con esto, las pruebas de Covid19 muestran una tasa positiva constante en el rango normal (ver abajo)



A la izquierda: Número de muestras y tasa de positivos; derecha: número de detecciones (RKI, 2017)

Covid19 tasa positiva constante usando el ejemplo de los EE.UU. (Dr. Richard Capek). Esto se aplica análogamente a todos los demás países para los que se dispone actualmente de datos sobre el número de muestras.



Covid19-Positivenrate (Dr. Richard Capek, US-Daten)

31 de marzo de 2020 (II)

- Una representación gráfica de los datos del European Monitoring of Excess Mortality for Public Health Action muestra de manera impresionante que la mortalidad general en toda Europa, independientemente de las medidas adoptadas, se encuentra en el rango normal o por debajo del 25 de marzo, y a menudo significativamente por debajo de los niveles de años anteriores. Sólo en Italia (65+) la tasa de mortalidad general aumentó recientemente (probablemente por varias razones), pero todavía seguía por debajo de los anteriores inviernos en que hubo gripe.
- En otra conferencia de prensa, el presidente del Instituto Robert Koch de Alemania confirmó que las condiciones preexistentes y la causa real de la muerte **no influyen** en la definición de las denominadas «muertes por corona» (véase el vídeo que figura a continuación). Desde el punto de vista médico, tal definición es claramente engañosa. Tiene el obvio y generalmente conocido efecto de infundir miedo a la política y a la sociedad.
- En Italia, la situación **está empezando a calmarse**. Por lo que puede verse hasta ahora, el aumento temporal de las tasas de mortalidad (65+) fue un efecto muy local, a menudo acompañado de un pánico masivo y una interrupción de la atención sanitaria. Un político del norte de Italia pregunta, por ejemplo, «cómo es que los pacientes de Covid de Brescia son incluso transportados a Alemania, mientras que en el cercano Véneto, en Verona, dos tercios de las camas de cuidados intensivos están vacías».
- En un artículo del European Journal of Clinical Investigation, el profesor de medicina de Stanford, John C. Ioannidis, **critica el «daño causado** por el exceso de información y medidas no basadas en evidencias». Incluso las revistas especializadas publicaron al principio afirmaciones serias.
- Entretanto fue retirado un estudio chino publicado a principios de marzo en el Chinese Journal of Epidemiology, en el que se demostraba la falta de fiabilidad de las pruebas del virus Covid (aproximadamente un 50% de resultados falsos positivos en pacientes

asintomáticos). El autor principal del estudio, después de todo decano de una escuela de medicina, no quiso dar la razón de la retirada y habló de un **«asunto delicado»**, que podría indicar presión política, como sospechaba un periodista de la NPR. Sin embargo, independientemente de este estudio, la susceptibilidad a los errores de los llamados tests de virus PCR se conoce desde hace mucho tiempo: en 2006, por ejemplo, se «probó» una infección masiva con los virus corona del SARS en un asilo de ancianos del Canadá, que más tarde **resultaron ser virus corona del resfriado común** (que también pueden ser mortales para los grupos de riesgo).

- Los autores de la *Risk Management Networks RiskNET* hablan **en un análisis del Covid19** de un «vuelo a ciegas» así como de «insuficiente competencia y ética de los datos». En lugar de más y más pruebas y medidas, es necesario contar con una muestra representativa. El «sentido y la proporción» de las medidas adoptadas debe ser sometido a un cuestionamiento crítico.
- La entrevista en español con el virólogo argentino-francés de renombre internacional Pablo Goldschmidt **fue traducida al alemán (NdR piensaChile: Esta entrevista fue publicada originalmente en castellano)**. Goldschmidt considera que las medidas adoptadas son médicamente contraproducentes y señala que ahora hay que «leer a Hannah Arendt» para comprender «los orígenes del totalitarismo en esa época».
- El Primer Ministro húngaro Viktor Orban, al igual que otros primeros ministros y presidentes, **ha inhabilitado en gran medida al parlamento húngaro** en virtud de una «ley de emergencia» y ahora puede gobernar esencialmente por decreto.

1 de abril de 2020

La situación en Italia

Los médicos italianos informaron de que **ya habían observado** una neumonía grave en el norte de Italia a finales del año pasado. Sin embargo, los análisis genéticos muestran ahora que el «virus Covid19» aparentemente sólo apareció en Italia en enero. «La severa neumonía diagnosticada en Italia en noviembre y diciembre debe, por lo tanto, deberse a un patógeno diferente», **dijo el NZZ**. Esto plantea una vez más la pregunta de qué papel juega realmente el virus Covid19 en la situación italiana y qué papel juegan otros factores.

El 30 de marzo, se llamó aquí la atención sobre la lista de médicos italianos que murieron «durante la crisis de Corona», muchos de los cuales, de hecho, se habían retirado hace tiempo y tenían hasta 90 años de edad y no tenían nada que ver directamente con la crisis. Hoy en día, **todos los años de nacimiento han sido eliminados de la lista** (pero vea la última **versión de archivo**). Un procedimiento extraño.

También recibimos el siguiente mensaje de un observador en Italia, que añade más aspectos a la dramática situación de Italia, que probablemente vaya mucho más allá de un virus:

«En las últimas semanas, la mayoría de las enfermeras de Europa del Este que trabajaban 24 horas al día, 7 días a la semana en Italia para atender a los necesitados han dejado el país a toda prisa. Esto se debe, entre otras cosas, al pánico y a los toques de queda y cierres de frontera amenazados por los «gobiernos de emergencia». Como resultado, los ancianos que necesitaban atención y los discapacitados, algunos sin parientes, fueron dejados indefensos por sus cuidadores.

Muchas de estas personas abandonadas terminaron después de unos días en los hospitales, que habían estado permanentemente sobrecargados durante años, porque estaban deshidratados, entre otras cosas. Desafortunadamente, los hospitales ahora carecían del personal que tenía que cuidar a los niños encerrados en sus apartamentos porque las escuelas y los jardines de infantes habían sido cerrados. Esto condujo luego al colapso total de la atención a los discapacitados y a los ancianos, especialmente en las zonas donde se ordenaron «medidas» aún más duras y a condiciones caóticas.

La emergencia de enfermería, causada por el pánico, provocó temporalmente muchas muertes entre los que necesitaban atención y cada vez más entre los pacientes más jóvenes de los hospitales. Esas muertes sirvieron luego para causar aún más pánico entre los responsables y los medios de comunicación, que informaron, por ejemplo, de «otras 475 muertes», «Los muertos están siendo retirados de los hospitales por el ejército», acompañados de imágenes de ataúdes y camiones del ejército en fila.

Sin embargo, esto fue el resultado del temor de los directores de funerarias al «virus asesino», quienes por lo tanto rechazaron sus servicios. Además, por un lado hubo demasiadas muertes a la vez y por otro lado el gobierno aprobó una ley por la que los cadáveres portadores del coronavirus debían ser cremados. En Italia, hasta esa fecha se habían realizado pocas cremaciones. Por lo tanto, sólo había unos pocos crematorios pequeños, que muy rápidamente alcanzaron sus límites. Por lo tanto, el difunto tenía que ser colocado en diferentes iglesias.

En principio, esta evolución fue la misma en todos los países. Sin embargo, la calidad del sistema de salud tiene una influencia considerable en los efectos. Por lo tanto, hay menos problemas en Alemania, Austria o Suiza que en Italia, España o los Estados Unidos. Sin embargo, como se puede observar en las cifras oficiales, no hay un aumento significativo de la tasa de mortalidad. Sólo una pequeña montaña que surgió de esta tragedia».

Clínicas en los EE.UU., Alemania y Suiza

- La cadena de televisión estadounidense **CBS fue sorprendida usando imágenes** de una unidad de cuidados intensivos italiana en un artículo sobre la situación actual en Nueva York sin identificarla. De hecho, docenas de **grabaciones de ciudadanos periodistas** muestran que los hospitales de la costa este y oeste de EE.UU., descritos por los medios de comunicación como «zonas de guerra», son actualmente extremadamente tranquilos. Incluso los «body coolers» que aparecen en los medios de comunicación están sin usar y vacíos.
- Contrariamente a lo que dicen los medios de comunicación, el registro de las unidades de cuidados intensivos alemanas **tampoco muestra un aumento de la ocupación**. Los periodistas ciudadanos informan de **centros de recepción Covid19 abandonados**. Un empleado de una clínica de Munich explicó que habían estado «esperando durante semanas la ola», pero que no había «ningún aumento en el número de pacientes». Las declaraciones de los políticos no se corresponden con sus propias experiencias, dijo, y el «mito del virus asesino» no pudo «confirmarse».
- También en las clínicas suizas no se ha observado hasta ahora un aumento de la ocupación. Un visitante del hospital cantonal de Lucerna informa que hay «menos actividad que en tiempos normales». Pisos enteros han sido cerrados a Covid19, pero el personal «sigue esperando a los pacientes». Los hospitales de Berna, Basilea, Zug y Zúrich también han sido «limpiados». Incluso en el Tesino, las unidades de cuidados intensivos **no están**

funcionando al máximo de su capacidad, pero los pacientes están siendo trasladados a departamentos suizo-alemanes. Desde un punto de vista puramente médico, esto tiene poco sentido.

Otros mensajes médicos

- El infectólogo y director del Centro Médico Universitario de Hamburgo-Eppendorf, el Dr. Ansgar Lohse, **exige que se ponga fin rápidamente a los toques de queda** y a las prohibiciones de contacto. Más gente debería estar infectada con corona. Las kitas y las escuelas deben reabrirse lo antes posible para que los niños y sus padres puedan ser inmunes a través de la infección con el virus de la corona. La continuación de las medidas estrictas conduciría a una crisis económica, que también costaría vidas, dijo el médico.
- En España, **el 15% de los positivos en las pruebas son médicos y enfermeras**. Aunque la mayoría de ellos siguen siendo en gran parte asintomáticos, tienen que entrar en cuarentena, causando el colapso del sistema de salud español.
- El Dr. John Lee, profesor emérito de patología, está trabajando en la **definición y comunicación altamente engañosa** de «muertes por corona» en el británico The Spectator.
- **Los últimos datos de Noruega**, evaluados por un toxicólogo ambiental con un doctorado, también muestran que la tasa de positivos en las pruebas no está aumentando – como sería de esperar en el caso de una epidemia – pero fluctúa en el rango normal para los virus corona entre el 2 y el 10%. La edad media de los fallecidos que dan positivo en las pruebas es de 84 años, las causas de la muerte no se comunican públicamente y no hay un exceso de mortalidad.
- Suecia, que hasta ahora se las ha arreglado sin medidas radicales y no ha informado de un aumento de la mortalidad (similar al de países asiáticos como el Japón o Corea del Sur), **se encuentra notablemente presionada por los medios de comunicación internacionales** para que cambie su estrategia.
- Los datos del Estado de Nueva York muestran que la tasa de hospitalización de los individuos que dan positivo en las pruebas **podría ser más de veinte veces menor** de lo que se suponía originalmente.
- **Un artículo en el portal especializado DocCheck** trata el problema de la ventilación de los pacientes con pruebas positivas. En los pacientes que dan positivo en las pruebas, se desaconseja oficialmente la ventilación simple a través de una máscara. Por un lado se sospecha que esto podría ser demasiado débil; por otro lado se teme que el coronavirus pueda propagarse a través de los aerosoles. Por lo tanto, los pacientes de cuidados intensivos que dan positivo en las pruebas suelen ser intubados directamente. Sin embargo, la intubación tiene escasas posibilidades de éxito y a menudo provoca daños adicionales en los pulmones (los llamados daños pulmonares inducidos por el ventilador). Al igual que con la medicación, se plantea la cuestión de si un tratamiento más suave de los pacientes no sería médicamente más sensato.

Más mensajes

- Un ministro de Estado alemán **ha pedido a la población** que «esté alerta y denuncie a la policía las violaciones de las normas para contener la epidemia de la corona». «Se informa

con entusiasmo» sería, por ejemplo, «la formación de grupos prohibidos, los niños en los patios de recreo o las fiestas». También se han reportado excursionistas en el Allgäu.

- Los expertos en derecho constitucional alemán están dando la alarma por «**graves violaciones de los derechos fundamentales**». El experto en derecho constitucional Hans Michael Heinig advierte que «el estado constitucional democrático podría convertirse en un estado higiénico fascista e histórico en el menor tiempo posible». El profesor Christoph Möllers, de la Universidad Humboldt de Berlín, explica que la ley de protección contra las infecciones «no puede servir de base para restricciones tan amplias de los derechos de libertad de los ciudadanos». Según el ex presidente del Tribunal Constitucional Federal alemán, Hans Jürgen Papier, «las medidas de emergencia no justifican la suspensión de las libertades civiles en favor de un Estado autoritario y de vigilancia».
- En varios países se han lanzado peticiones en línea para poner fin a los toques de queda y otras invasiones de los derechos básicos. Al mismo tiempo, las contribuciones críticas de video, incluso por parte de los médicos, se están eliminando cada vez más. En Berlín, un evento registrado sobre derechos fundamentales, en el que se distribuyó la constitución alemana, **fue cancelado por la policía**.

2 de abril de 2020 (I)

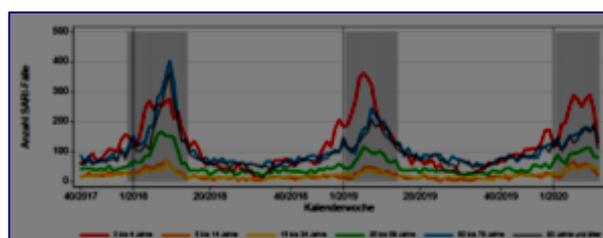
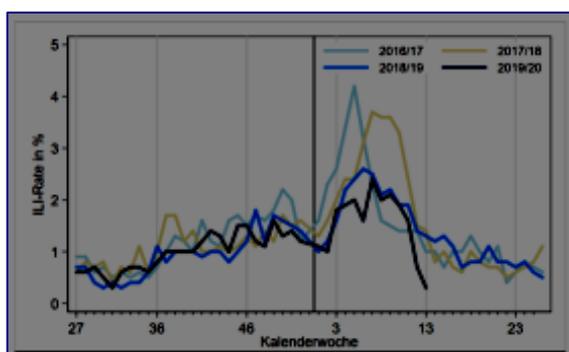
Alemania

Según **el último informe sobre la gripe** del Instituto alemán Robert Koch, el número de enfermedades respiratorias agudas ha «disminuido considerablemente en todo el país». Los valores han «caído bruscamente en todos los grupos de edad».

Para el 20 de marzo (semana 12), el número total de casos de pacientes hospitalizados con enfermedades respiratorias agudas había disminuido considerablemente. En el grupo de edad de 80 años y más, el número de casos se había reducido casi a la mitad en comparación con la semana anterior.

En los 73 hospitales examinados, el 7% de todos los casos de enfermedades respiratorias fueron diagnosticados con COVID-19. En los grupos de edad de 35 a 59 años fue el 16% y en el grupo de edad de 60 a 79 años fue el 13% quien recibió un diagnóstico de COVID-19.

Estas cifras corresponden a las de otros países, así como a la prevalencia básicamente típica de los coronavirus (5 a 15%).



Enfermedades similares a la gripe en general y enfermedades respiratorias agudas en los hospitales (Instituto Robert Koch, KW13 y KW12)

Un **artículo en DIE ZEIT** trata el tema de los pacientes de cuidados intensivos en Alemania:

«En la actualidad, los políticos, los expertos y muchos ciudadanos observan con preocupación el número exponencialmente creciente de personas que se infectan cada día. Sin embargo, este no es el indicador decisivo para evaluar cuán grave es la crisis de la corona y cómo afectará a Alemania. Porque se falsifica sobre todo por el número de pruebas, que han ido aumentando durante semanas.

Sin embargo, para medir la carga del sistema de salud, es particularmente importante el número de personas que están tan gravemente enfermas que necesitan ser ventiladas. Mientras haya suficientes lugares de ventilación para ellos, se pueden salvar muchos de ellos. Sólo cuando estas camas se hacen escasas, una situación como la de Italia amenaza.

El registro DIVI muestra ahora que la situación en las unidades de cuidados intensivos alemanas se ha relajado hasta ahora. «Seguimos en una zona cómoda», dice Grabenhenrich. El número de pacientes gravemente enfermos no está aumentando tanto como el número de pacientes infectados y, aunque así fuera, todavía sería posible proporcionar un gran número de camas de cuidados intensivos con un equipo muy bueno.

Suiza

La Oficina Federal de Salud Pública de Suiza (SFOPH) **informa que** hasta la fecha se han realizado aproximadamente 139.330 pruebas de Covid19, de las cuales el resultado fue positivo en un 15% (PDF). Este número corresponde también al valor típico del virus de la corona conocido en otros países y, por lo que se ve, tampoco parece aumentar en Suiza.

Sólo el número de pruebas que se mencionan a menudo en los medios de comunicación está aumentando exponencialmente, pero no el número de «infectados», enfermos o incluso muertos.

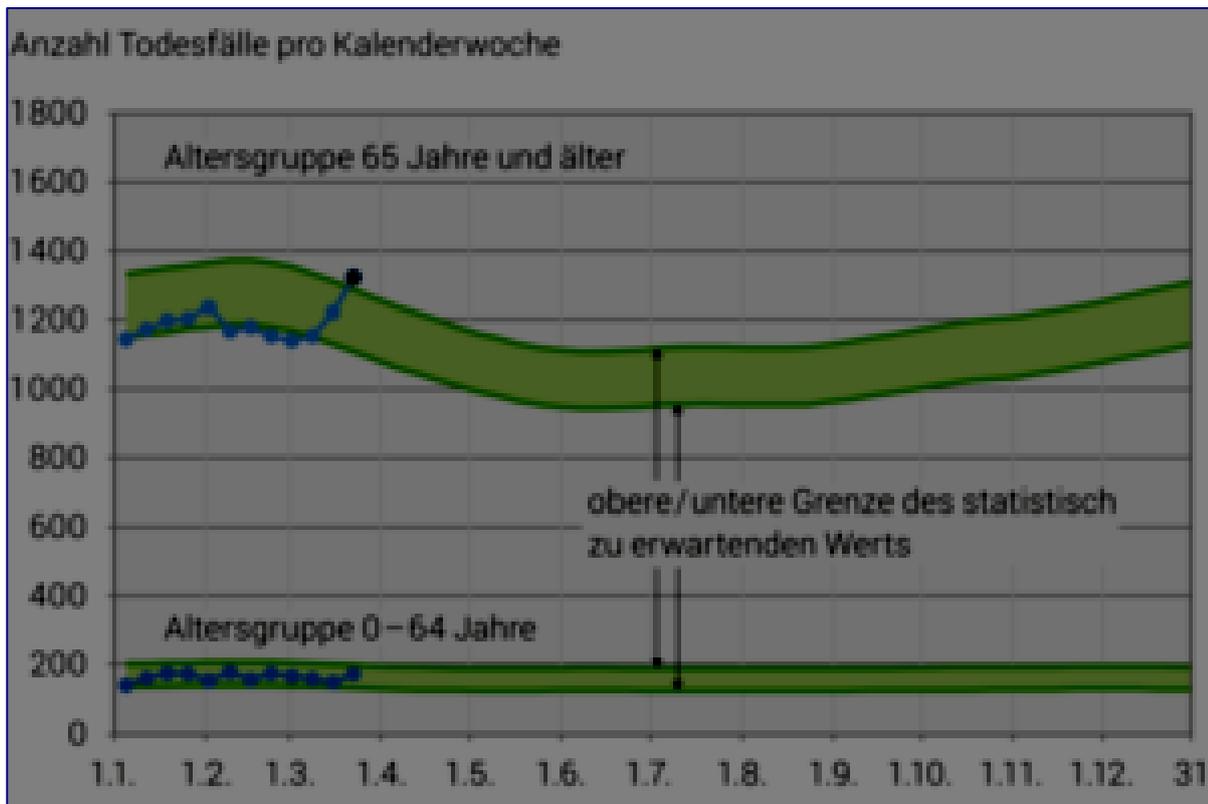
Sin embargo, el 31 de marzo se publicó **una nueva estadística semanal de mortalidad** que prevé por primera vez un aumento de la mortalidad general en el grupo de edad de 65 años o más en Suiza para la 12ª semana civil (hasta el 22 de marzo) (véase el gráfico que figura a continuación). Concretamente, se prevé que la mortalidad total aumente en unas 200 muertes por semana.

Este aumento es «una expresión de la actual pandemia». Aquí se plantea el siguiente problema: hasta el 22 de marzo se produjeron en Suiza un total de **106 muertes con resultado positivo en las pruebas**. Un aumento de 200 muertes por semana significaría que una gran parte de la mortalidad adicional no es causada por el virus sino por las «contramedidas».

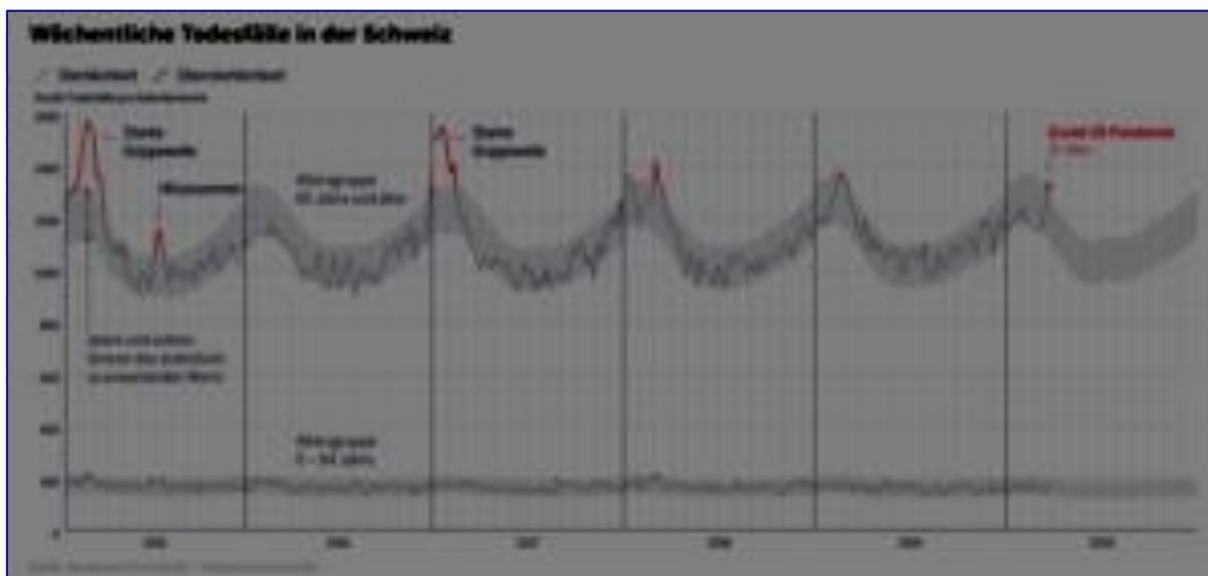
Otra explicación sería que ya se han incluido las aproximadamente 200 muertes con resultado positivo en las pruebas de la semana siguiente (**semana 13**). Esto significaría que se supone que todas las muertes positivas en las pruebas son muertes adicionales. Sin embargo, teniendo en cuenta el perfil de edad y enfermedad, así como la **experiencia internacional**, esta sería una suposición muy dudosa.

De hecho, el informe dice: «Estas estimaciones iniciales son todavía muy inciertas, por lo que no se pueden publicar cifras exactas».

Si resulta que una gran proporción de las muertes con resultado positivo en las pruebas (edad mediana: 83 años) no son muertes adicionales, o bien la mortalidad general no aumentaría, o bien lo haría principalmente debido a las medidas drásticas, **como temen algunos expertos**.



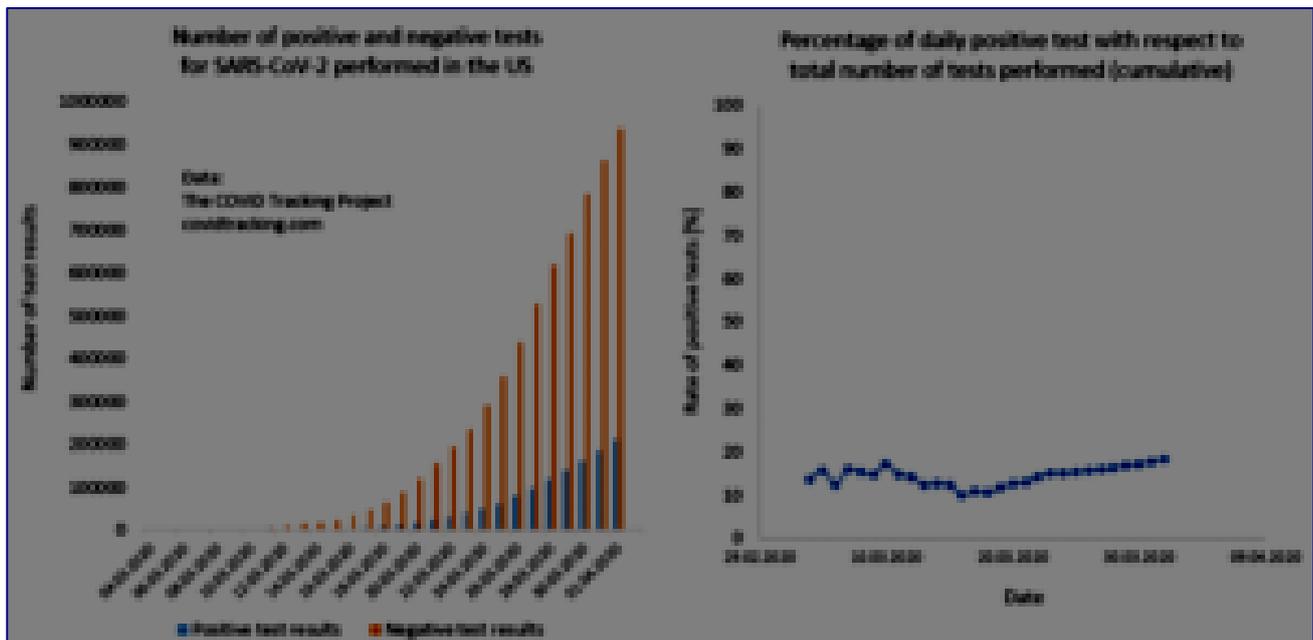
El Schweizer Tages-Anzeiger ha presentado la mortalidad general actual en comparación con años anteriores (véase el gráfico que figura a continuación). **Esto ilustra** que, aunque en realidad haya aumentado, la tasa de mortalidad actual sigue estando por debajo de los inviernos más fuertes de los últimos años.



EE.UU.

El biofísico Felix Scholkmann **ha visualizado el hecho** de que en los EE.UU. (como en el resto del mundo) no es el número de personas «infectadas» lo que está aumentando exponencialmente, sino

el número de pruebas. El número de «infectados» en relación con el número de pruebas permanece esencialmente constante (entre el 10 y el 20%), lo que en principio habla en contra de una epidemia viral en curso.



Algunos de los protagonistas de esa época están nuevamente **representados de manera prominente** en la situación actual.

- El ex juez de la Corte Suprema Británica, Jonathan Sumption, declaró **en una entrevista de la BBC** sobre las medidas británicas: «Así es como se ve un estado policial».

2 de abril de 2020 (II)

- Ya en 2018, el British Guardian tituló: «**La contaminación y la gripe provocan un gran aumento de las enfermedades pulmonares**». La escasez de especialistas se suma a la preocupación de que el aumento de las enfermedades respiratorias está presionando a los A&E.
- Mientras tanto, incluso los **representantes de los asilos de ancianos** se quejan de las medidas restrictivas y de la inapropiada cobertura mediática del Covid19.
- Las cifras de la ciudad de Treviso, situada en el norte de Italia (cerca de Venecia), muestran que, a pesar de que a finales de marzo se habían producido 108 muertes con resultados positivos en las pruebas, la mortalidad general en los hospitales municipales **seguía siendo aproximadamente la misma** que en años anteriores. Esto es un indicio más de que el aumento temporal de la mortalidad en algunos lugares es más probable que se deba a factores de terceros, como el pánico y el colapso, que al coronavirus por sí solo.
- El profesor Martin Haditsch, especialista en microbiología, virología y epidemiología de las infecciones, **critica enérgicamente las medidas del Covid19**. Estos son «completamente infundados» y pisotean «el buen juicio y los principios éticos».
- El profesor John Oxford de la Universidad Queen Mary de Londres, un virólogo y especialista en gripe líder en el mundo, llega a **la siguiente conclusión con respecto a Covid19**: «Personalmente, yo diría que el mejor consejo es pasar menos tiempo viendo las noticias de la televisión que son sensacionales y no muy buenas. Personalmente creo que este brote de Covid es una seria epidemia de gripe de invierno. En este caso el año pasado tuvimos 8000 muertes en los grupos de riesgo, es decir, más del 65% de las personas con enfermedades del corazón y así sucesivamente. No creo que el actual Covid supere ese número. ¡Estamos sufriendo una epidemia mediática!»

3 de abril de 2020

EE.UU.: Más videos de **periodistas ciudadanos** muestran que en realidad todavía es muy tranquilo en los hospitales descritos por los medios de comunicación de EE.UU. como «zonas de guerra».

Austria: En Austria, también, las «muertes por corona» son aparentemente definidas «muy libremente», **como informan los medios**: «¿También cuentas como muertes por corona si estás infectado con el virus pero mueres de otra cosa? Sí, digamos Rudi Anschober y Bernhard Benka, miembros del Grupo de Trabajo Corona del Ministerio de Salud. «Hay una regla clara en la actualidad: Muerto con el virus de la corona o por el virus de la corona», explica Benka. Todos estos casos cuentan para las estadísticas. No se hace ninguna diferencia en cuanto a de qué murió realmente el paciente. En otras palabras, un hombre de 90 años que muere con una fractura del cuello femoral y se infecta con la corona en las horas previas a su muerte también se cuenta como muerte por corona. Por nombrar sólo un ejemplo».

Alemania: El Instituto Alemán Robert Koch **aconseja ahora incluso contra las autopsias de personas fallecidas con resultados positivos en las pruebas**, ya que el riesgo de infección por gotitas de aerosol es supuestamente demasiado alto. Sin embargo, en muchos casos esto significa que ya no se puede determinar la verdadera causa de la muerte.

Un especialista en patología **comenta lo siguiente:** «¡Un bromista que piensa mal de ello! Hasta ahora, ha sido algo natural para los patólogos realizar autopsias con las precauciones de seguridad adecuadas, incluso en el caso de enfermedades infecciosas como el VIH/SIDA, la hepatitis, la tuberculosis, las enfermedades PRIONAS, etc. Es bastante notable que en una enfermedad que está matando a miles de pacientes en todo el mundo y paralizándolo prácticamente la economía de países enteros, sólo se disponga de muy pocos resultados de autopsias (seis pacientes de China). Tanto desde el punto de vista de la policía epidémica como de la comunidad científica, debería haber un interés público especialmente alto en los resultados de las autopsias. Sin embargo, el caso es el contrario. ¿Tiene miedo de averiguar las verdaderas causas de la muerte de los fallecidos probados positivamente? ¿Podría ser que el número de muertes coronarias se derritiera como la nieve en el sol de primavera?»

Italia: Los profesionales rusos han observado «**extrañas muertes**» en los asilos de ancianos de Lombardía: «En la ciudad de Gromo, por ejemplo, según los informes de los periódicos, se han registrado varios casos en los que personas supuestamente infectadas con el coronavirus simplemente se durmieron y no volvieron a despertarse. Hasta entonces no se habían observado síntomas graves de la enfermedad en el fallecido. () Como el director de la residencia de ancianos aclaró más tarde en una entrevista con RIA Novosti, no está claro si los fallecidos estaban realmente infectados con el coronavirus, porque nadie en la casa había sido examinado para ello. () En los hogares donde trabajan los equipos médicos y de enfermería de Rusia, se desinfectan los pasillos, las habitaciones y los comedores».

Ya se han notificado casos similares en Alemania: Los pacientes de enfermería sin síntomas de enfermedad mueren repentinamente en la actual situación excepcional y se consideran entonces «muertes por corona». Aquí nuevamente surge la seria pregunta: ¿Quién muere por el virus y quién muere por las medidas a veces extremas?

Personal de enfermería: El Süddeutsche Zeitung **informa:** «En toda Europa, la pandemia amenaza el cuidado de los ancianos en casa porque el personal de enfermería ya no puede visitarlos – o han dejado el país respectivo apresuradamente para volver a casa.

Además: el profesor de medicina de Stanford, Dr. Jay Bhattacharya, dio **una entrevista de media hora** en la que cuestiona la «sabiduría convencional» de Covid19. Dijo que las medidas adoptadas hasta el momento se basaban en datos muy inciertos y en parte cuestionables.

5 de abril de 2020

- En una **entrevista de 40 minutos**, el profesor de epidemiología de renombre internacional Knut Wittkowski, de Nueva York, explica que las medidas tomadas sobre el Covid19 son todas contraproducentes. En lugar de «distanciamiento social», cierres de escuelas, «encierro», protectores bucales, pruebas masivas y vacunaciones, la vida debe continuar lo más ininterrumpidamente posible y la inmunidad debe acumularse en la población lo más

rápidamente posible. Según todos los hallazgos hasta la fecha, el Covid-19 no es más peligroso que las anteriores epidemias de gripe.

- La Revista Médica Británica (BMJ) **informa** que, según los últimos datos de China, el 78% de los nuevos individuos positivos en las pruebas no muestran síntomas. Esto es una indicación más de la relativa inocuidad del virus y plantea la cuestión de si el aumento a corto plazo de la neumonía en Wuhan **puede haber tenido otras causas**, incluida la muy fuerte contaminación invernal.
- El Dr. Andreas Sönnichsen, jefe del Departamento de Medicina General y Familiar de la Universidad Médica de Viena y presidente de la Red de Medicina Basada en la Evidencia, considera que **las medidas tomadas hasta ahora son «insensatas»**. Todo el estado está siendo paralizado sólo para «proteger a los pocos a los que podría afectar». En una entrevista con la SWR alemana, **explica que la propagación del virus** de todos modos no puede ser prevenida.
- El gobierno sueco **es el primero en el mundo** en anunciar que en el futuro distinguirá oficialmente entre las muertes «por» y las muertes «con» el coronavirus. Esto debería conducir a una mayor reducción de las muertes notificadas. Mientras tanto, la presión internacional para que Suecia abandone su estrategia liberal aumenta constantemente. Al parecer, algunos gobiernos temen que un éxito de Suecia (como ya ocurrió en el Japón) pueda hacer que sus propias medidas parezcan desproporcionadas y contraproducentes.



- Ya en 2018, el Ärzteblatt alemán informó de una «**multitud de casos de neumonía**» en el norte de Italia, lo que preocupó a las autoridades. En ese momento, se sospechaba que el agua potable contaminada era una de las causas.
- **El Diario Farmacéutico Alemán señaló** que en la situación actual, los pacientes a menudo «caen gravemente enfermos, incluso mueren, sin haber desarrollado antes síntomas respiratorios». Los neurólogos sospechan que los virus corona también podrían dañar las células nerviosas. Otra explicación, sin embargo, sería que estos pacientes, que a menudo requieren cuidados de enfermería, mueren debido al gran estrés.
- Según **las últimas cifras de Suiza**, los síntomas más comunes de los pacientes que dan positivo en los hospitales son fiebre, tos y dificultades respiratorias, mientras que el 43%, es decir, unas 900 personas, sufren de neumonía. Sin embargo, incluso en estos casos no está claro a priori si fue causado por el coronavirus o por otros patógenos. La edad media de los fallecidos que dan positivo en la prueba es de 83 años, el rango llega hasta los 101 años.
- El proyecto británico «**In Proportion**» hace un seguimiento de la mortalidad «con» Covid19 en comparación con la mortalidad por gripe y la mortalidad por todas las causas, que en

Gran Bretaña sigue estando dentro de los límites normales o por debajo de ellos y que actualmente está disminuyendo.

- En el estado de Indiana, **las llamadas a la línea de salud mental y suicidio** han aumentado en más de 2000%, de 1000 a 25.000 llamadas por día debido al cierre y al impacto económico.
- El **portal médico especializado Rxisk** señala que diversos fármacos pueden aumentar el riesgo de infección por virus corona hasta en un 200% en algunos casos. También se sabe que la vacunación contra los virus de **la gripe puede aumentar el riesgo** de enfermedad coronaria.

Otros mensajes

- El periodista del British Daily Mail, Peter Hitchens, describe en un artículo titulado «**Amamos al Gran Hermano**» cómo incluso personas anteriormente críticas fueron infectadas por el miedo a pesar de la falta de pruebas médicas. En una entrevista, explica con respecto a los derechos fundamentales amenazados que la crítica es actualmente «**una obligación moral**».
- En Alemania, varios bufetes de abogados están preparando demandas contra las medidas y reglamentos que se han dictado. Un especialista en derecho médico **escribe en un comunicado de prensa**: «Las medidas adoptadas por el Gobierno federal y los gobiernos de los estados federados son flagrantemente inconstitucionales y violan una multitud de derechos básicos de los ciudadanos de Alemania en una medida sin precedentes. Esto se aplica a todas las regulaciones sobre el coronavirus de los 16 estados federales. En particular, estas medidas no están justificadas por la Ley de Protección contra las Infecciones, que fue revisada hace sólo unos días a la velocidad del rayo. () Porque las cifras y estadísticas disponibles muestran que la infección del coronavirus es inofensiva en más del 95% de la población (o probablemente ya se ha producido) y, por lo tanto, no representa un peligro grave para el público en general».
- **Un documento de estrategia confidencial filtrado del gobierno alemán** muestra que el gobierno alemán, junto con los medios de comunicación y algunos científicos, aparentemente está confiando en una «estrategia de choque» para hacer que la gente tema el «peor de los casos». La población en general -para la que el virus es en gran medida inofensivo- debe ser advertida contra la «sofocación dolorosa»; asimismo, los niños que juegan en los patios de recreo podrían causar la «muerte dolorosa» de sus padres.
- La **Carta Abierta** del Profesor Sucharit Bhakdi y la Canciller Angela Merkel está disponible en alemán, inglés, francés, español, ruso, turco, holandés y estonio, otros idiomas seguirán.
- En una **entrevista (EN/DE)**, el denunciante de la NSA Edward Snowden advierte que el Covid19 es peligroso pero temporal, mientras que la destrucción de los derechos fundamentales es mortal y permanente.

6 y 7 de abril de 2020

- **Las últimas cifras de un informe especial** del Instituto alemán Robert Koch muestran que la llamada tasa de positivos (es decir, el número de positivos por número de pruebas) aumenta mucho más lentamente que las curvas exponenciales mostradas por los medios de

comunicación y sólo era de alrededor del 10% a finales de marzo, un valor que es básicamente típico de los virus corona. Según la revista Multipolar, no se puede hablar de una «peligrosa y rápida propagación del virus».

- El profesor Klaus Püschel, jefe del Departamento de Medicina Forense de Hamburgo, **explicó acerca del Covid19:** «Este virus influye en nuestras vidas de forma completamente exagerada. Esto es desproporcionado en relación con el peligro que representa el virus. Y el daño económico astronómico que se está causando ahora no es proporcional al peligro que representa el virus. Estoy convencido de que la tasa de mortalidad del Corona ni siquiera se mostrará como un pico en la mortalidad anual». En Hamburgo, por ejemplo, «ni una sola persona que no estuviera previamente enferma» ha muerto a causa del virus: «Todos los que hemos examinado hasta ahora tenían cáncer, una enfermedad pulmonar crónica, eran fumadores empedernidos o gravemente obesos, sufrían de diabetes o tenían una enfermedad cardiovascular». El virus fue la gota que colmó el vaso, por así decirlo. «El Covid-19 es una enfermedad mortal sólo en casos excepcionales, pero en la mayoría de los casos es una infección viral predominantemente inofensiva».

—

El Dr. Püschel explicó además: «En bastantes casos, también hemos encontrado que la actual infección del corona no tiene absolutamente nada que ver con el resultado fatal porque hay otras causas de muerte, por ejemplo una hemorragia cerebral o un ataque al corazón. El Corona en sí mismo es una «enfermedad viral no particularmente peligrosa», dice el científico forense. Pide estadísticas basadas en los resultados concretos de los exámenes. «Todas las especulaciones sobre muertes individuales que no han sido examinadas por expertos sólo alimentan el miedo.»

—

La Ciudad Libre y Hanseática de Hamburgo ha comenzado recientemente, en contra de las directrices del Instituto Robert Koch de Berlín, a diferenciar entre las muertes «con» y «causadas por» los virus corona, lo que **ha dado lugar a una disminución de las muertes de Covid19** .

—

- El virólogo alemán Hendrik Streeck está realizando actualmente un estudio piloto para determinar las rutas de distribución y transmisión del patógeno Covid19. **Explica en una entrevista:** «Miré más de cerca los casos de 31 de las 40 personas que murieron en el distrito de Heinsberg – y no me sorprendió mucho que estas personas murieran. Uno de los fallecidos tenía más de 100 años, así que incluso un resfriado normal podría haberle llevado a la muerte. Contrariamente a las suposiciones originales, no ha sido capaz de probar transmisiones a través de las manillas de las puertas y similares, es decir, las llamadas infecciones por frotación (roce, contacto).
- Los primeros hospitales suizos tienen que *anunciar el trabajo a jornada reducida* debido a la muy baja utilización de la capacidad: «El personal de todos los departamentos tiene muy poco que hacer y ha reducido las horas extraordinarias en un primer paso. Ahora también se está registrando el trabajo a tiempo parcial. Las consecuencias financieras son grandes». A modo de recordatorio, un estudio de la ETH Zurich, basado en supuestos poco realistas, **predijo los primeros cuellos de botella** en las clínicas suizas para el 2 de abril. Hasta ahora esto no ha sucedido en ninguna parte.
- En Suiza se produjo una pronunciada ola de gripe a principios de 2017. En ese momento, hubo casi **1500 muertes adicionales** en la población de más de 65 años de edad en las

primeras seis semanas del año. Normalmente, alrededor de **1300 personas mueren en Suiza cada año** como resultado de una neumonía, el 95% de las cuales son mayores de 65 años. En comparación, en Suiza se han notificado actualmente **un total de 762 muertes** con (no causadas por) Covid19 .

- El director gerente de un laboratorio ambiental alemán sospecha que los habitantes de la región del norte de Italia de Lombardía **son particularmente susceptibles a infecciones virales** como la Covid19 debido a una contaminación de legionela notoriamente alta: «Si los pulmones se debilitan por una infección viral, como en la situación actual, las bacterias tienen un trabajo fácil, pueden influir negativamente en el curso de la enfermedad y causar complicaciones». En Lombardía ya se habían producido en el pasado brotes regionales de neumonía debido a sistemas de refrigeración por evaporación contaminados con legionela.
- Sobre la base de la información de China, se difundieron en todo el mundo protocolos médicos que prevén aplicar rápidamente **la respiración artificial invasiva por intubación** para los pacientes de cuidados intensivos con resultados positivos en las pruebas. Por un lado, los protocolos asumen que una ventilación no invasiva más suave a través de una máscara es demasiado débil, por otro lado existe el temor de que el «virus peligroso» se pueda propagar de otra manera a través de los aerosoles. Sin embargo, ya en marzo, **médicos alemanes observaron que la intubación** puede provocar un daño pulmonar adicional y tiene pocas posibilidades de éxito. Mientras tanto, los médicos de EE.UU. también se han presentado que describen la intubación como **«más daño que beneficio»** para los pacientes. Los pacientes no suelen sufrir de una insuficiencia pulmonar aguda, sino más bien de una especie de mal de altura, que se agrava con la respiración artificial con aumento de la presión. En febrero, **médicos de Corea del Sur informaron** de que los pacientes críticos de Covid19 responden bien a la terapia de oxígeno sin un ventilador. El médico estadounidense antes mencionado advierte que el uso de los respiradores debe ser reconsiderado urgentemente para no causar daños adicionales.
- El modelo oficial de los Estados Unidos para el Covid19 **ha sobrestimado hasta ahora** las hospitalizaciones en 8 veces, los pacientes de cuidados intensivos en 6,4 veces, y los respiradores requeridos en 40,5 veces.
- Una **reportaje de ARD Monitor** (TV alemana) sobre la descripción exagerada de la «gripe porcina» del 2009 muestra sorprendentes paralelismos con la situación actual. La conclusión de la contribución de la ARD fue: «La verdadera pandemia es el miedo a ella».

Otros mensajes

- **La página web del Dr. Wolfgang Wodarg**, uno de los primeros y más conocidos críticos del pánico de Covid19, **fue borrada hoy por unas horas** por el proveedor alemán Jimdo y sólo se volvió a poner en línea después de fuertes protestas. No se sabe si la supresión temporal se debió a quejas generales o a una instrucción política.
- La dirección de correo electrónico de la universidad del profesor emérito Dr. Sucharit Bhakdi, que escribió una **carta abierta a la Canciller Angela Merkel**, fue desactivada anteriormente, pero también se reactivó después de las protestas.
- El 2 de abril **el Parlamento danés aprobó una nueva ley que prohíbe** la publicación de información sobre el Covid-19 que no cumpla con los requisitos del gobierno y que permite

la eliminación de sitios web y el castigo o encarcelamiento de los autores. Como resultado, algunos comentaristas se retiraron inmediatamente.

- El periodista alemán de ciencia y medicina Harald Wiesendanger escribe en un artículo que **su profesión ha fallado completamente en la crisis actual** : «Cómo una profesión que se supone que controla a los poderosos como un Cuarto Poder independiente, crítico e imparcial puede sucumbir tan rápido como un rayo a la misma histeria colectiva de su audiencia, casi unánimemente, y entregarse a los informes de los tribunales, la propaganda del gobierno, la deificación experta de la ciencia de la vaca sagrada: Me resulta incomprensible, me repugna, estoy harto, me disocio de esta indigna actuación con total vergüenza.
- Actualmente, alrededor de **un tercio de la humanidad está en un «encierro»**, lo cual es más gente de la que vivió durante la Segunda Guerra Mundial. En los Estados Unidos, las solicitudes de subsidios de desempleo se han disparado hasta más de seis millones (véase el gráfico), una cifra sin precedentes desde la Gran Depresión de 1929.
- Más de cien organizaciones de derechos humanos y libertades civiles **advierten que la «crisis del corona»** está convirtiendo a la humanidad en un estado de vigilancia. En Twitter, junto al hastag #covid19 se han establecido también el hastag #covid1984.
- El geoestratega estadounidense Henry Kissinger escribe en el Wall Street Journal, **«La pandemia del coronavirus cambiará el orden mundial para siempre»**. Los EE.UU. tendrían que «proteger» a sus ciudadanos y al mismo tiempo «planear una nueva era».

07 al 09 de abril 2020

Vistazo general

1. Según los datos de los países mejor estudiados, como Corea del Sur e **Islandia** y el crucero Diamond Princess, la tasa de letalidad general del Covid19 se sitúa en el rango por mil y, por lo tanto, en el rango de una grave **epidemia de gripe** (influenza).
2. En un estudio francés se **llegó a la conclusión** de que la letalidad del Covid19 no difiere significativamente de la de los coronavirus conocidos en un hospital. Un estudio de Medicina Natural llegó a **resultados similares** incluso para la ciudad china de Wuhan.
3. Entre el 50% y el 80% de las personas que dan positivo en las pruebas permanecen **libres de síntomas**, más del 90% de las personas que dan positivo en las pruebas muestran como mucho síntomas leves o moderados. Por lo tanto, **no se puede hablar de una «falta de inmunidad»** fundamental en la población.
4. La edad media de los fallecidos en la mayoría de los países (**incluida Italia**) es superior a 80 años y sólo **alrededor del 1%** de los fallecidos no tenían enfermedades previas graves. Así pues, el perfil de la muerte corresponde esencialmente a **la mortalidad normal**.
5. Muchos informes de los medios de comunicación, según los cuales personas jóvenes y saludables también mueren por Covid19, han demostrado ser falsos. Muchos de estos jóvenes **no murieron ni a causa de Covid19** ni adolecían de *enfermedades previas* (por ejemplo, de una leucemia no diagnosticada).
6. En la mayoría de los países europeos, **la mortalidad general** sigue siendo del orden de una temporada de gripe grave. En Alemania, normalmente mueren unas 2600 personas por día, en Italia unas 1800 personas por día, en Suiza unas 200 personas por día.

7. El fuerte aumento de las tasas de mortalidad, como en Italia septentrional, puede verse influido por factores de riesgo adicionales como una **contaminación atmosférica muy elevada** y la contaminación por **legionela**, así como un colapso en el cuidado de los ancianos y los enfermos debido al pánico masivo y el encierro.
8. En países como Italia y España, y en cierta medida el Reino Unido y los Estados Unidos, los brotes de gripe ya **han provocado** una sobrecarga del sistema de atención sanitaria. Además, **hasta el 15%** de los médicos y enfermeras están actualmente en cuarentena, incluso sin síntomas.
9. Una distinción importante se refiere a la cuestión de si las personas mueren sólo con los virus corona o su muerte se debe a estos virus. **Las autopsias muestran** que en muchos casos las condiciones preexistentes son decisivas, pero las cifras oficiales **no suelen reflejar este hecho**.
10. Por lo tanto, para evaluar el peligro de la enfermedad, no es decisivo el número de personas que dan positivo en las pruebas y de personas fallecidas que se menciona con frecuencia, sino el número de personas que real e inesperadamente se enfermaron o murieron de neumonía.
11. Las curvas exponenciales que se muestran a menudo con «casos de corona» **son engañosas**, ya que el número de pruebas también aumenta exponencialmente. En la mayoría de los países, la proporción de pruebas positivas respecto del total de pruebas (la llamada tasa positiva) **permanece constante** entre el 5% y el 15% o aumenta sólo lentamente.
12. Los países sin restricciones de salida y prohibiciones de contacto, como el Japón, Corea del Sur y **Suecia**, no han experimentado todavía un curso más negativo que otros países. Esto podría poner en tela de juicio la eficacia de esas medidas de gran alcance.
13. Según los especialistas en pulmones, la ventilación invasiva (intubación) de los pacientes de Covid19 es a menudo **contraproducente** y además daña los pulmones. La ventilación invasiva de los pacientes de Covid19 se hace principalmente **por miedo a propagar el virus** a través de los aerosoles.
14. Contrariamente a las suposiciones originales, la OMS determinó a finales de marzo que **no hay pruebas** de una dispersión generalizada del virus en aerosol. Un virólogo alemán tampoco encontró infecciones **en un proyecto Piloto** ni por aerosol ni por roce/contacto.
15. Muchas clínicas de Alemania y Suiza **han sufrido una grave escasez de personal** y algunas ya han tenido que anunciar que trabajan a **jornada reducida**. Se han cancelado numerosas operaciones y terapias, incluso los pacientes de emergencia a veces **se quedan en casa** por miedo, lo que puede provocar muertes.
16. Ya se ha pillado a varios medios de comunicación tratando de dramatizar la situación en las clínicas, a veces incluso con imágenes y vídeos manipuladores. En general, **muchos medios** de comunicación no cuestionan ni siquiera las declaraciones y datos oficiales dudosos.
17. Los kits de prueba de virus utilizados internacionalmente son propensos a errores: estudios anteriores han demostrado que incluso los virus corona normales **pueden dar un resultado positivo falso**. Además, la prueba del virus que se utiliza actualmente **no ha sido validada clínicamente** debido a la presión del tiempo.
18. Numerosos **expertos de renombre internacional** en los campos de la virología, la inmunología y la epidemiología consideran que las medidas adoptadas son

contraproductivos y recomiendan una rápida **inmunización natural** de la población en general y la protección de los grupos de riesgo.

19. El número de personas que sufren de desempleo, **problemas físicos** y violencia doméstica como resultado de las medidas adoptadas ha explotado en los Estados Unidos y en todo el mundo. Varios expertos creen que las medidas **cobrarán más vidas que el virus**.
20. El denunciante de la NSA, Edward Snowden, **advirtió** que la crisis de Corona se utilizará para la expansión masiva y permanente de las herramientas de vigilancia mundial. El renombrado virólogo Pablo Goldschmidt **habló de un «terror mediático global»** y de «medidas totalitarias». El infectólogo británico John Oxford **habló de una «epidemia mediática»**.

Véase también: La carta abierta del profesor Bhakdi a la canciller Merkel

A esto le siguen las actualizaciones de referencia sobre los acontecimientos médicos y políticos.

7 de abril de 2020

Evaluación del jefe de la Medicina Forense de Hamburgo

El profesor Klaus Püschel, jefe del Departamento de Medicina Forense de Hamburgo, **declaró sobre Covid19**: «Este virus influye en nuestras vidas de manera totalmente excesiva. Esto es desproporcionado en relación con el peligro que representa el virus. Y el daño económico astronómico que se está causando ahora no es proporcional al peligro que representa el virus. Estoy convencido de que la mortalidad del Corona ni siquiera alcanzará su punto máximo con una tasa de mortalidad anual». En Hamburgo, por ejemplo, «ni una sola persona que no estuviera previamente enferma» ha muerto a causa del virus: «Todos los que hemos examinado hasta ahora tenían cáncer, enfermedades pulmonares crónicas, eran fumadores empedernidos o gravemente obesos, sufrían de diabetes o tenían enfermedades cardiovasculares». () El Covid-19 es una enfermedad mortal sólo en casos excepcionales, pero en la mayoría de los casos es una infección viral predominantemente inofensiva».

Además, el **Dr. Püschel explicó al respecto**: «En bastantes casos, también hemos encontrado que la actual infección del corona no tiene nada que ver con el resultado fatal, porque hay otras causas de muerte, por ejemplo una hemorragia cerebral o un ataque al corazón». El Corona en sí mismo es una «enfermedad viral, no particularmente peligrosa», dice el científico forense. Pide estadísticas basadas en los resultados concretos de los exámenes. «Toda especulación sobre muertes individuales que no han sido examinadas por expertos sólo alimenta el miedo.»

La Ciudad Libre y Hanseática de Hamburgo había empezado recientemente, en contra de las directrices del Instituto Robert Koch de Berlín, a diferenciar entre las muertes «con» y «por» virus de la corona, lo que **dio lugar a una disminución** de las muertes de Covid19 .

12 de abril de 2020

Nuevos estudios

- El profesor de medicina de Stanford John Ioannidis concluye **en un nuevo estudio** que el riesgo de muerte por Covid19 para las personas menores de 65 años, incluso en los «puntos

calientes» del mundo, es equivalente al riesgo de un accidente automovilístico mortal para los que viajan diariamente al trabajo.

- En un **estudio piloto serológico**, el virólogo alemán Hendrick Streeck llega al resultado provisional de que la letalidad de Covid19 es del 0,37% y la mortalidad (basada en la población total) del 0,06%. Estos valores son unas diez veces más bajos que los de la OMS y unas cinco veces más bajos que los de la Universidad Johns Hopkins.
- Un estudio danés con 1500 donantes de sangre llega a la conclusión de que la letalidad del Covid19 es **sólo del 1,6 por mil**, es decir, más de 20 veces inferior a lo que inicialmente asumió la OMS y, por lo tanto, en el rango de una fuerte gripe (pandémica). Al mismo tiempo Dinamarca **ha decidido reabrir** las escuelas y jardines de infantes la próxima semana.
- Un estudio serológico realizado en el estado estadounidense de Colorado **llega a la conclusión preliminar** de que la letalidad del Covid19 se ha sobreestimado en un factor de 5 a 20 y es probable que se encuentre en el rango entre la gripe normal y la pandémica.
- En un estudio realizado por la Universidad Médica de Viena **se llegó a la conclusión** de que el perfil de edad y riesgo de las muertes por Covid19 es similar al de la mortalidad normal.
- Un estudio publicado en el *Journal of Medical Virology* **llega a la conclusión** de que la prueba del coronavirus utilizada internacionalmente es inestable: Además del problema ya conocido de los resultados falsos positivos, existe también una tasa «posiblemente alta» de resultados falsos negativos, es decir, la prueba no responde ni siquiera en los individuos sintomáticos, mientras que sí responde una vez en otros pacientes y luego otra vez no. Esto hace más difícil distinguirlo de otras enfermedades similares a la gripe.
- Un biofísico suizo ha evaluado y **visualizado gráficamente** por primera vez la tasa positiva en los Estados Unidos, Alemania, Francia y Suiza. Esto demuestra que la tasa positiva en estos países está aumentando sólo ligeramente y no de manera exponencial.
- Investigadores de los Estados Unidos concluyen que la contaminación atmosférica local **aumenta en gran medida** el riesgo de muerte por Covid19. Esto confirma estudios anteriores de Italia y China.
- La OMS **llegó a la conclusión** a finales de marzo de que, contrariamente a lo que se había supuesto anteriormente, el Covid19 no se transmite por los aerosoles («a través del aire»). La transmisión se produce principalmente por contacto directo o por infección de gotas (tos, estornudos).
- El profesor germano-estadounidense de epidemiología Knut Wittkowski **asume en una entrevista** que la epidemia de Covid19 ya está disminuyendo o incluso «ya ha terminado» en muchos países. Los toques de queda llegaron demasiado tarde y fueron contraproducentes.

Monitoring de la Mortalidad Europea

El **monitoreo de la mortalidad en Europa** muestra ahora un claro exceso de mortalidad prevista en el grupo de edad de más de 65 años en varios países europeos. Sin embargo, en otros países, entre ellos Alemania y Austria, la mortalidad en este grupo de edad sigue estando en el rango normal (o incluso por debajo).

Queda pendiente la cuestión de si el aumento parcial de la mortalidad se debe únicamente al coronavirus o también a las medidas a veces drásticas que se adoptan (debido al aislamiento, el estrés, las operaciones canceladas, etc.), y si la mortalidad seguirá aumentando en la vista anual.

En los grupos de edad menores de 65 años, sólo en Inglaterra ha habido hasta ahora un aumento (previsto) de la mortalidad más allá de las primeras oleadas de gripe. La edad media de las muertes con resultados positivos en las pruebas es de 80 años en Italia, 83 en Alemania y 84 en Suiza.

Suiza

- **Según el último informe** de la FOPH, la edad media de los fallecidos con resultados positivos es ahora de 84 años. El número de pacientes hospitalizados se mantiene constante.
- Un estudio de la ETH de Zurich **llega a la conclusión** de que la tasa de infección en Suiza se redujo al valor estable de 1, varios días antes del » lockdown», presumiblemente debido a la higiene general y a las medidas cotidianas. Si este resultado es correcto, cuestionaría fundamentalmente el sentido de un «encierro». (**Enlace al estudio de la ETH**)
- La revista suiza Infosperber critica la política de información de las autoridades y los medios de comunicación: «**En lugar de informar, las autoridades llevan a cabo una campaña de relaciones públicas**«. Se utilizan cifras y gráficos engañosos para difundir un miedo que a veces es injustificado.
- La revista suiza de protección del consumidor Ktipp también critica la política de información y los reportajes de los medios de comunicación: «**Las autoridades proporcionan información engañosa**».
- Un investigador suizo ha analizado el último informe Covid19 de la Oficina Federal de Salud Pública y llega a **una conclusión muy crítica**: el informe es «científicamente desequilibrado, tiende a ser condescendiente y engañoso (o al menos confuso)». En consideración a los hechos, las medidas son «irresponsables y propagan el miedo».
- En **una carta abierta al Ministro de Sanidad suizo**, los médicos suizos hablan de una «discrepancia entre el escenario de amenaza, que ha sido agitado principalmente por los medios de comunicación, y nuestra realidad». Los casos de Covid19 observados en la población general fueron pocos y en su mayoría leves, pero los «trastornos de ansiedad y ataques de pánico» están aumentando en la población y muchos pacientes ya no se atreven a acudir a citas importantes de examen. «Y esto en relación con un virus cuya peligrosidad, según nuestra percepción, sólo existe en Suiza Central en los medios de comunicación y en nuestras cabezas».
- Debido a la muy baja tasa de utilización de pacientes, varias clínicas de **Suiza y Alemania** han tenido que anunciar ahora que trabajan a corto plazo. La disminución del número de pacientes es de hasta un 80%.
- El Dr. Daniel Jeanmonod, profesor emérito suizo de fisiología y neurocirugía, recomienda en un análisis: «**¡Piensa en profundidad, haz buena ciencia y no entres en pánico!**»
- El médico suizo Dr. Paul Robert Vogt ha escrito **un artículo muy apreciado sobre Covid19**. Critica una «prensa sensacionalista», pero también advierte que no es una «gripe común». Sin embargo, el médico se equivoca en algunos puntos: la tasa de letalidad y la mediana de edad son variables muy centrales, la diferenciación entre infectado con el virus/y muerte por el coronavirus (con/por) es esencial, las máscaras respiratorias y los respiradores

son inadecuados en muchos casos (véase más adelante), los toques de queda son una medida cuestionable y posiblemente contraproducente.

Alemania y Austria

- En un documento de tesis, los expertos alemanes en salud **critican la política de crisis del Gobierno Federal**. Hablan de los daños a largo plazo en la población causados por el cierre parcial. Las cifras publicadas por el RKI eran «de poca importancia».
- En un comunicado, la Asociación Federal de Patólogos Alemanes **exige que se hagan autopsias** de las «muertes por corona» (para determinar la causa real de la muerte) y, por lo tanto, contradice explícitamente «la recomendación del Instituto Robert Koch», que se pronunció en contra de las autopsias, supuestamente porque son demasiado peligrosas.
- El Dr. Martin Sprenger **renunció a su puesto** en el Consejo de Expertos del coronavirus del Ministerio de Salud de Austria para «recuperar su libertad de opinión civil y científica». El Dr. Sprenger criticó anteriormente, entre otras cosas, que el gobierno no diferencia suficientemente el riesgo del virus para los diferentes grupos de población y **toma medidas demasiado generales**: «Debemos tener cuidado de que la pérdida de años de vida saludable debido a la atención inadecuada de otras enfermedades agudas y crónicas no sea un factor 10 veces mayor que la pérdida de años de vida saludable causada por el COVID-19». Según Sprenger, el coronavirus es particularmente peligroso para «las personas mayores, muy mayores».
- En un asilo de ancianos alemán, un hombre de 84 años dio positivo para Covid19, después de lo cual toda la casa fue puesta en cuarentena y se realizaron pruebas masivas. Sin embargo, **el primer resultado de la prueba resultó ser falso**.

Escandinavia

- La Asociación Médica de Noruega escribe en una carta abierta al Ministro de Salud que le preocupa que **las medidas adoptadas puedan ser más peligrosas que el virus**, ya que los pacientes normales ya no son examinados ni tratados.
- Un publicista sueco **explica en el British Spectator**: «No es Suecia la que está llevando a cabo un experimento masivo. Son todos los demás países los que lo están haciendo».
- El profesor Ansgar Lohse, director del Hospital Universitario de Hamburgo, **explica en una entrevista**: «En mi opinión, las medidas suecas son las más racionales del mundo. Por supuesto, surge la pregunta de si esto puede mantenerse psicológicamente. Inicialmente, los suecos tienen que contar con un número significativamente mayor de muertes, pero a medio y largo plazo éstas se reducirán significativamente. La cuenta se pagará en un año, si los suecos pueden aguantar. Desafortunadamente, el temor a la infección del virus a menudo obliga a los políticos a tomar medidas que no son necesariamente razonables. La política es impulsada, también por las imágenes de los medios de comunicación.
- Según el epidemiólogo jefe sueco Anders Tegnell, Estocolmo ha llegado a una «meseta» en lo que respecta a las infecciones por Covid. (**Más noticias sobre Suecia**).

EE.UU. y Asia

- En los Estados Unidos, las autoridades recomiendan ahora también que todas las muertes con resultado positivo en las pruebas e incluso los casos sospechosos sin un resultado positivo en las pruebas **se registren como «muertes de Covid»**. Un médico americano y senador del estado de Minnesota **declaró que esto equivalía a una manipulación**. Además, habría incentivos financieros para que los hospitales declararan a los pacientes como pacientes de Covid19 . (Un poco de humor sobre este tema).
- Un hospital de campo Covid19 cerca de Seattle en el estado de Washington **fue cerrado después de sólo tres días** sin admitir a ningún paciente. Esto recuerda a los hospitales construidos con poca antelación cerca de Wuhan, que también estaban muy infrutilizados o incluso permanecían vacíos y **se desmantelaban** al poco tiempo.
- Numerosos medios de comunicación informaron sobre supuestas «fosas comunes de la corona» en la Isla Hart, cerca de Nueva York. Estos informes son engañosos en dos aspectos: en primer lugar, la isla Hart ha sido durante mucho tiempo **uno de los cementerios para pobres** más conocidos de los Estados Unidos, y en segundo lugar **el alcalde de Nueva York declaró** que no se prevén fosas comunes, pero que los fallecidos no identificados (es decir, sin familiares) serán enterrados en la isla Hart.
- Uno de los principales epidemiólogos de la India declaró: «**No podemos huir a la luna**» y recomendó el rápido desarrollo de una inmunidad natural en la población.

Norte de Italia

- En lo que respecta a Italia septentrional, recientemente se han examinado varios posibles factores de riesgo.
- Es cierto que en Lombardía se llevaron a cabo dos amplias campañas de **vacunación contra la gripe** y el **meningococo** en los meses inmediatamente anteriores al brote de Covid19 , especialmente en los últimos puntos calientes de Bérgamo y Brescia. Aunque es teóricamente concebible que esas vacunas puedan interactuar con las infecciones por coronavirus, esa posible interacción no ha sido médicamente probada en la actualidad.
- También es cierto que el norte de Italia **ha estado muy expuesto al amianto** en el pasado, lo que aumenta el riesgo de enfermedades pulmonares cancerosas posteriores. Sin embargo, tampoco aquí puede asumirse una conexión directa con Covid19.
- Sin embargo, en general es cierto que la salud pulmonar de la población de Italia septentrional se ha visto afectada durante mucho tiempo debido a los **altos niveles de contaminación atmosférica** y a varios otros factores, lo que la hace **particularmente susceptible a las enfermedades respiratorias**.

El médico jefe Pietro Vernazza

El Jefe de Infecciología de Suiza, el profesor Pietro Vernazza, ha publicado cuatro nuevos artículos sobre estudios relativos al Covid19.

- El **primer artículo** trata del hecho de que no hay (y nunca ha habido) ninguna prueba médica de la eficacia de los cierres de escuelas, ya que los niños en general no contraen seriamente el virus ni se encuentran entre los vectores del virus (a diferencia de la gripe).

- El **segundo artículo** trata sobre el hecho de que las máscaras respiratorias no suelen tener un efecto detectable, con una excepción: las personas con síntomas (es decir, especialmente la tos) pueden reducir la propagación del virus. Por lo demás, las máscaras son más bien simbólicas o «media hype».
- El **tercer artículo** trata de la cuestión de las pruebas de masa. La conclusión del profesor Vernazza: «Los que tienen síntomas de una enfermedad respiratoria se quedan en casa. Lo mismo se aplica a la gripe. No hay ningún valor añadido en las pruebas».
- El **cuarto artículo** trata de los grupos de riesgo de Covid19. Según los conocimientos actuales, entre ellos se incluyen las personas con hipertensión arterial – se supone que el virus covid19 utiliza receptores celulares que también son responsables de la regulación de la presión arterial. Sin embargo, sorprendentemente, las personas con inmunodeficiencia y las mujeres embarazadas (que naturalmente tienen un sistema inmunológico reducido) no corren riesgo. Por el contrario, el riesgo de Covid19 es a menudo una reacción exagerada del sistema inmunológico.

Cuidados intensivos vs. paliativos

Un médico paliativo alemán **explica en una entrevista** que el Covid19 «no es una enfermedad de cuidados intensivos», ya que las personas gravemente afectadas suelen ser personas de edad avanzada que tienen múltiples afecciones preexistentes. Cuando estas personas contraen neumonía, «siempre se les han proporcionado cuidados paliativos (que acompañan a la muerte)». Sin embargo, con un diagnóstico de Covid19, esto se convertiría ahora en un caso de cuidados intensivos y podría «por supuesto aún no salvar a los pacientes».

El médico describe las acciones actuales de muchos responsables de la toma de decisiones como «modo de pánico». En la actualidad, las camas de cuidados intensivos en Alemania están todavía relativamente vacías. Los respiradores están libres. Por razones de ventas, a los gerentes de los hospitales se les podría ocurrir la idea de admitir a los ancianos. «En 14 días, los pabellones estarán llenos de ancianos insalvables y multimorbios. Y una vez que están en las máquinas, surge la pregunta de quién las apagará de nuevo. Es un homicidio. El médico cree que es inminente una «catástrofe ética» por la codicia de dinero.

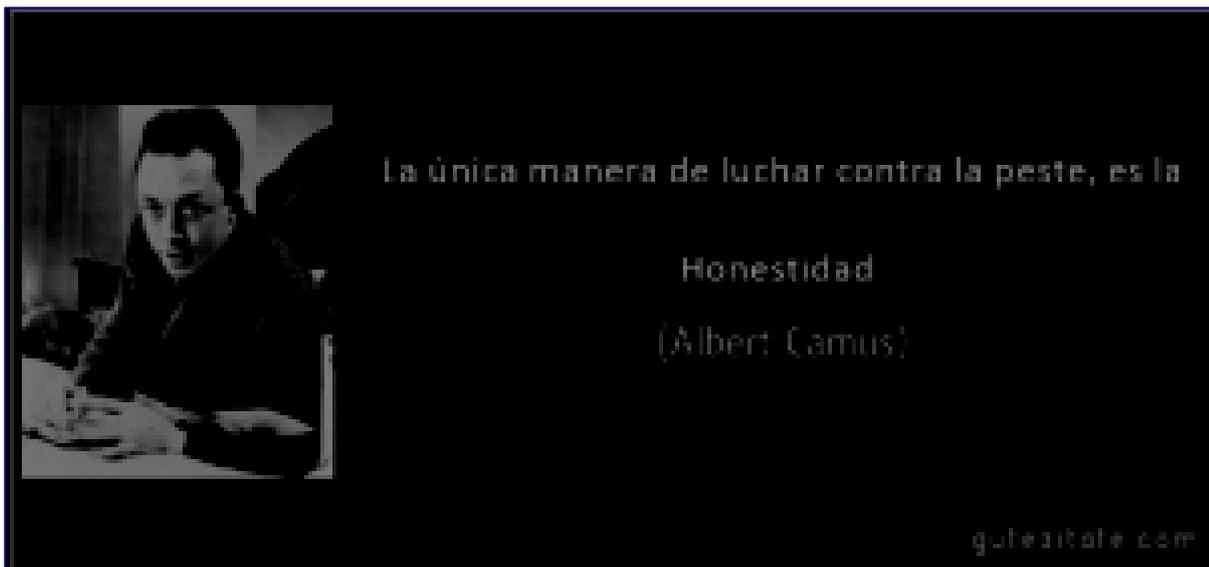
Ventilación con Covid19

Ha habido y sigue habiendo una fiebre mundial por los ventiladores para los pacientes de Covid19. Este sitio fue uno de los primeros del mundo en llamar la atención sobre el hecho de que la ventilación invasiva (intubación) es contraproducente en muchos casos y causa daños adicionales a los pacientes.

La ventilación invasiva fue recomendada originalmente porque los bajos niveles de oxígeno llevaban a la falsa conclusión de una insuficiencia pulmonar aguda y se temía que con una ventilación no invasiva más suave el virus pudiera propagarse a través de los aerosoles.

Mientras tanto, varios pulmonólogos y médicos de cuidados intensivos destacados de los Estados Unidos y Europa se han pronunciado en contra de la ventilación invasiva y recomiendan métodos más suaves o la oxigenoterapia, como ya se ha utilizado con éxito en Corea del Sur.

- **DE:** „Es wird zu häufig intubiert und invasiv beatmet“ (Dr. Thomas Voshaar, FAZ)
- **DE:** COVID-19: Beatmung – und dann? (DocCheck Fachartikel)
- **DE:** Erfahrungsbericht eines Intensivmediziners zum Covid-19 (Dr. Tobias Schindler)
- Why Some Doctors Are Now Moving Away From Ventilator Treatments (TIME)
- Ventilators aren't a panacea for a pandemic like coronavirus (Dr. Matt Strauss)
- With ventilators running out, doctors say the machines are overused for Covid-19 (SN)
- Covid-19 Does Not Lead to a “Typical” Acute Respiratory Distress Syndrome (ATSJ)
- Do COVID-19 Ventilator Protocols Need a Second Look? (Medscape)



Albert Camus, Die Pest, 1947

Traducido desde el alemán para **piensaChile**: Martin Fischer

*Fuente: **SWPRS- Swiss Propaganda Research**