

NOTA INFORMATIVA

INFORME CUALITATIVO PREDICCIÓN EPIDEMIA LARGO PLAZO

En relación al actual brote de la COVID-19 provocada por el SARS-COV-2, y a partir de la información obtenida de fuentes abiertas, se prevé **como más probable el escenario siguiente**:

1.- INMUNIDAD

- a. Ninguna vacuna ofrecerá un 100% de protección.
- b. Ninguna vacuna, que haya seguido los protocolos occidentales de ensayos clínicos, podrá estar lista hasta enero-febrero de 2021
- c. El coronavirus no desaparecerá, pero la inmunidad adquirida por los individuos contagiados, los muy posibles tratamientos eficaces que se descubran y la futura vacuna, determinará que los problemas que surjan sean mucho menores.
- d. Nunca habrá un 100 % inmunidad adquirida.
- e. Habrá un porcentaje de casos de personas que habiéndose contagiado vuelvan a hacerlo. Pero lo más probable es que, en estos casos, los síntomas sean mucho más leves y no de tipo pulmonar grave.

2.- LARGO PLAZO

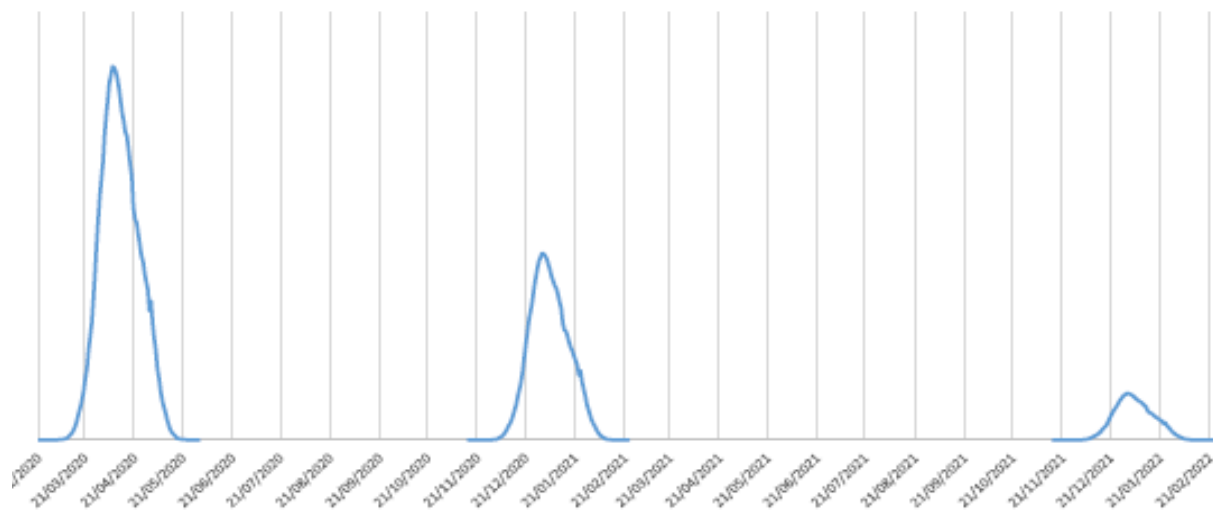
- a. Habrá dos oleadas más de epidemia.
- b. En verano descenderá el número de contagios. El calor ralentizará la expansión, pero no la detendrá completamente.
- c. Habrá una segunda ola de COVID-19 al final del próximo otoño. Posiblemente esto mismo se repita en el invierno siguiente. Dado que existirá un mayor nivel de inmunidad social por el presente brote, que se dispondrá de más medios y se reaccionará más rápido, se espera que la intensidad de esa segunda ola sea menor. La posible tercera ola estará ya muy disminuida por disponer desde el principio de vacuna y tratamientos
- d. El primer estudio de seroprevalencia de la COVID-19 que se está realizando en toda España, se hace precisamente para conocer los resultados que permitan conocer qué fuerza que tendrá la segunda ola, en el sentido de tener la información sobre cuánta gente queda por infectar. A mayor número de contagiados



en la ola actual, menor capacidad de propagación en la siguiente. Y en cualquier caso, si no hay muchos contagiados, la segunda ola no será tan extensa ni letal como la primera, porque enseguida se tomarán medidas de confinamiento fuertes y habrán mejorado los medios y tratamientos.

e. Por tanto, se tardará entre un año y un año y medio en volver a la normalidad. La forma final de la epidemia podría ser:

IA(14días)



3.- COMPARATIVA DE CORONAVIRUS

a. El SARS-COV-2 no es de los virus que presentan mayor rango de contagio como pueda ser el sarampión.

b. El SARS-COV-2 es muy parecido al SARS de 2003, ambos coronavirus respiratorios. El de 2003 fue más severo y de mayor letalidad. La diferencia con el actual es que éste contagia antes de dar síntomas en tanto que el anterior contagiaba después de darlos, lo que dificulta enormemente la contención.

4.- OTRAS CONSIDERACIONES

a. El problema no es tanto el número de casos severos o muertes, sino que se acumulen todos a la vez de nuevo y colapsen los servicios sanitarios.

b. El aislamiento no ayuda a detener la expansión, pero sí a ralentizarla.

c. La idea fundamental para el Ejército es que se debe vigilar y estar preparados para la siguiente ola.

d. Para la autoprotección, la OMS y los EEUU recomiendan la mascarilla N 95, cuyo porcentaje de protección correspondería a la medida europea que se encuentra entre las mascarillas auto filtrantes FFP2 (92%) y FFP3 (98%) europeas. Y sólo se pueden reutilizar si contienen una "R" en su designación. Otras, las mascarillas quirúrgicas habitualmente utilizadas en el ET, sirven para proteger a otros si la persona que la porta está contagiada, pero no sirven en absoluto para protegerse del contagio. El problema es la falta de disponibilidad en España de las FFP3. Para dicha autoprotección son también necesarias gafas.

e. Sería extremadamente importante disponer de una aplicación de teléfono móvil de control contactos para próximas oleadas.

f. Las medidas de confinamiento ayudan a quitar fuerza a la epidemia, pero no van a terminar con ella.

g. El mayor peligro en el futuro serán las aglomeraciones.