

COLABORA:

 POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

COVID-19

#LaInfanciaPregunta

y el Gobierno responde

Pedro Duque

Ministro de Ciencia e Innovación

Fernando Simón

Director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias

Transcripción de la comparecencia
con niños y niñas del 18 de abril de 2020

Desde el pasado mes de marzo, los niños, niñas y adolescentes han estado confinados en casa a causa del COVID-19.

Esto hizo, que cambiaran sus actividades, rutinas, y necesidades, y que surgieran muchas preguntas e inquietudes en relación a ¿por qué está ocurriendo todo esto? Las familias y personas adultas han explicado lo que han podido a los niños y niñas, pero ha sido necesario que quienes están dirigiendo la respuesta a esta situación, respondan también a las preguntas que tienen niñas y niños de todo el país.

Por eso, desde la Plataforma de Infancia se envió el cuestionario **“Y tú, ¿tienes alguna pregunta?”** para que niños y niñas de entre 3 y 17 años pudieran hacer llegar sus inquietudes.

A raíz de las más de 600 preguntas recibidas, el Alto Comisionado para la Lucha contra la Pobreza Infantil y la Plataforma de Infancia pusieron en marcha la iniciativa **#LaInfanciaPregunta**, por la cual niños y niñas trasladaron al Gobierno sus inquietudes y preguntas sobre la crisis del COVID-19.

Un grupo de chicas y chicos portavoces de la Plataforma de Infancia, revisaron las preguntas recibidas, las clasificaron por temas y seleccionaron aquellas más representativas que preguntaron, en representación de los niños y niñas que participaron en el proceso, en la rueda de prensa que se celebró el sábado 18 de abril, con **Pedro Duque**, Ministro de Ciencia e Innovación, y **Fernando Simón**, director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias.



Esta es la transcripción de las preguntas y respuestas de dicha comparecencia.



COVID-19

#LaInfanciaPregunta

y el Gobierno responde

¿Por qué en algunos países hay muchos contagios y en otros no hay tantos?

¿En el caso de que hayas sido contagiado y hayas pasado la enfermedad podrías volver a enfermarte?

ÁLVARO. 15 años. Andalucía

YENDI. 15 años. Comunidad de Madrid

SAÚL. 7 años. Castilla y León

FERNANDO SIMÓN

Las diferencias del número de casos entre países, puede deberse a varios factores: los países con más población tienen más población a la que se puede infectar y, por tanto, tendrán un número de casos mayor. Lo que nos interesa no es solamente el número de casos, sino también los casos respecto al total de población. Por lo tanto, si alguno de vosotros ha tenido interés en ver los datos que se publican, además del número de casos, se suele poner también el número de infectados por cada 100.000 habitantes. Eso sí es comparable entre países. La verdad es que, en diferentes países la epidemia ha comenzado en diferentes momentos; depende de cuando entró el virus y empezó a transmitirse de forma amplia en la comunidad. Y por lo tanto, los diferentes países están en diferentes etapas de la evolución de la epidemia. Y eso también hace que en unos vayamos ya empezando a descender y hayamos pasado ya el grueso de la transmisión y en otros estén empezando y, por tanto, tengan menos transmisión.

En general, a nivel global, sí que podemos decir que los países del hemisferio sur han empezado un poco más tarde la epidemia, no ha sido en todos los casos, pero de forma general sí que podemos decirlo.

La otra pregunta era sobre si el virus, una vez que habías pasado la enfermedad, podías contaminarte. Este virus es un virus nuevo, no tenemos toda la seguridad que tenemos con otras enfermedades que conocemos desde hace muchos años. Sí que sabemos que, cuando una persona se ha enfermado, empieza a desarrollar inmune defensas, y una vez que se curan, esas defensas permanecen al menos unos meses – no sabemos cuántos porque este virus lo conocemos desde hace solamente, todavía no hace cuatro meses que lo conocemos. Sabemos que las personas que se infectaron al principio de la epidemia en China, todavía mantienen inmunidad; y sabemos que otros virus parecidos, hacen que las personas desarrollen defensas durante, al menos, un año. En este caso, no estamos seguros. Sabemos que durante unos meses al menos, después de pasar la enfermedad, salvo casos raros que puede haber, la gente ya no puede transmitir ni volver a infectarse. Salvo como digo, algún caso raro.



COVID-19

#LaInfanciaPregunta

y el Gobierno responde

¿Pueden fallecer personas
jóvenes y que no tengan
problemas de salud?

RODRIGO. 15 años. Comunidad de Madrid

FERNANDO SIMÓN

Fallecer, pueden fallecer todas las personas. Pero sí que es cierto, que con diferente probabilidad. La probabilidad que una persona joven infectada de COVID tenga una enfermedad grave y pueda llegar a fallecer, es muy baja. No tengo los datos, pero es realmente muy baja. Las personas que más probabilidades tienen de fallecer son las personas que tienen una patología de base, que suelen ser personas mayores, personas con problemas cardíacos, personas con problemas respiratorios crónicos... suelen ser, normalmente, personas mucho más mayores.

Las personas más jóvenes, aunque puede pasar en algún caso, son situaciones muy raras y normalmente asociadas a alguna patología, aunque no siempre.

Yo creo que si los síntomas se detectan a tiempo y se inicia un tratamiento precoz a tiempo, que una persona fallezca es muy raro.

De hecho, por dar, sí hay algunos datos que recuerdo de memoria, sabemos que de todos los fallecidos, el 87% de los fallecidos eran personas mayores de 70 años. Y el resto, prácticamente todos, más de 50 años. Ha habido un número muy pequeñito por debajo de 50 años. Pero no se puede descartar, y ha habido algunos jóvenes fallecidos en España y en el mundo.



COVID-19

#LaInfanciaPregunta

y el Gobierno responde

¿Qué medicación le dan a los que tienen el coronavirus para que se curen?

¿Cómo hacen los médicos para cuidar a los que están enfermos?

¿Cómo están los enfermos y los médicos? ¿Si no pueden ver a su familia los médicos apoyan a los que están mal?

CARLOTA. 9 años. Canarias

FERNANDO SIMÓN

Mi trabajo no es clínico, pero hablo con muchos profesionales sanitarios.

Ahora no tenemos un tratamiento específico, tenemos varios tratamientos que se están probando con protocolos de investigación, y ahí el Ministro puede aportar mucho.

PEDRO DUQUE

Lo que ha pasado es que toda esta epidemia ha venido muy deprisa. Como ha dicho el doctor antes, sabemos que el virus existe desde hace solo cuatro meses y no hemos podido hacer los experimentos científicos que normalmente se hacen para determinar qué funciona, qué cura, qué no cura, y a los diferentes tipos de pacientes. Ahora mismo, estamos metidos en eso; hay cientos de ensayos clínicos en todo el mundo que están intentando encontrar las mejores medicinas. En España, a día de hoy, creo que hay abiertos treinta ensayos clínicos diferentes. ¿Qué quiere decir? Un ensayo clínico no es darle medicinas a alguien a ver qué pasa, sino que es mucho más complicado que todo eso: tienes que elegir dos grupos, e incluso a veces tres, de personas que son equivalentes y, a unos les das una cosa, a otros nada, y a otros quizá otra. Todo este diseño es complejo y lo hacen los médicos y los científicos, y a partir de que existan estos experimentos y que se terminen – que se terminarán dentro de dos o tres semanas – ya sí que sabremos de verdad, qué es lo que funciona y qué no. Ahora mismo, por todo lo deprisa que nos ha venido esto, pues hemos tratado de dar el mejor tratamiento, pero sin tener la base de la ciencia todavía. Ahora la vamos a tener dentro de un par de semanas.

FERNANDO SIMÓN

Sí, pero el que no tengamos un tratamiento específico, no quiere decir que no haya algunas cosas que sí funcionan. Se llaman tratamiento de soporte o tratamiento sintomático. A las personas hay que mantenerlas en un buen estado de salud hasta que ellas mismas puedan ir generando su inmunidad y eso, ayuda a que en un momento determinado, pasen ese momento malo de la enfermedad y empiecen a recuperarse. Desgraciadamente, algunos fallecen en ese proceso, pero si consiguen superar ese pico de gravedad, empiezas a desarrollar inmunidad y empiezas a curarte. Y eso se puede hacer con tratamiento de apoyo. Lo que pasa es que, sin un tratamiento específico, perdemos a mucha gente por el camino que no queremos perder.

Luego hay otro aspecto, que es el de la transmisión, la otra pregunta que comentaban.

PEDRO DUQUE

De todas maneras, creo que hay que detenerse un poco en esto que acabas de decir. Lo que yo he dicho se trata del tratamiento contra el virus mismo. Existen otros muchos tratamientos que estamos dando y que sí que funcionan contra los trastornos que el paciente está sufriendo; por supuesto que para eso sí que hay tratamientos y que se saben.

FERNANDO SIMÓN

Ojalá tengamos pronto resultados de estos ensayos, porque si encontramos tratamiento contra el virus, será un avance muy grande.

El tratamiento de las personas, humano, obviamente esto es una enfermedad que se transmite de unos a otros, es una enfermedad que está generando mucha mortalidad, y que se está transmitiendo y que se ha convertido en una pandemia – quiere decir, que se transmite ahora mismo por todo el mundo. No queremos que esta pandemia dure, y para eso tenemos que cortar esa transmisión. Y para cortar esa transmisión, la gente tiene que estar aislada para evitar que esos infectados transmitan a otros. Esto genera problemas sociales; estáis todos ahora mismo en vuestras casas, no podéis salir, y esto es para evitar que esta pandemia, en lugar de producir los casos que estamos viendo, hubiera producido, si no hubiéramos hecho todo esto, cientos de miles de casos que hubieran producido muchos fallecidos. Todo esto es para evitar eso.

Y las personas que pueden transmitir son, desgraciadamente, los enfermos sobre todo en los primeros días de su enfermedad. Por lo tanto, se trata de que estos enfermos no transmitan, y para eso tienen que estar aislados. Los que están graves no pueden recibir visitas para que sus familiares luego no transmitan a otro en caso de que se infecten.

Sabemos que es muy difícil para familiares, el no poder estar con sus familiares enfermos o incluso con los que fallecen. Y esto es muy duro, para todos, para los jóvenes, para los adultos, y algunos necesitan apoyo psicológico. De hecho, hemos establecido apoyo psicológico a las familias además de a los enfermos.

Pero sí que me gustaría decirles que los profesionales sanitarios están haciendo un esfuerzo enorme porque los pacientes y el resto de los familiares, en cuanto tienen contacto, estén atendidos de la mejor forma, y sobre todo lo más humana posible. Y me consta que están haciendo un trato muy humano con todo el cariño que pueden, dentro de la sobrecarga de trabajo que llevan, para que todos los pacientes estén bien tratados desde el punto de vista médico y desde el punto de vista humano. Y eso es un aspecto importante, sobre todo en situaciones de cuarentena, como explicaba antes el Ministro, que son difíciles, y el calor humano, ayuda.



COVID-19

#LaInfanciaPregunta

y el Gobierno responde

¿Si sales al balcón es probable
contagiar o contagiarte el
virus?

ILYAS. 11 años. Comunidad de Madrid

PEDRO DUQUE aclara que se está estudiando la transmisión a través de las gotitas de saliva que podemos expulsar, pero no hay ninguna conclusión.

FERNANDO SIMÓN

No hay ninguna conclusión. No es fácil pensar que, salvo que hagas alguna cosa extraña que pueda hacer que esas gotas lleguen al balcón de al lado, haga que tú vayas a transmitir a nadie.

Otra cosa es que, de alguna manera activa, escupas abajo y las personas que pasan se puedan exponer a esto. De todas formas, no es solo cuestión de estar en el balcón y transmitir a alguien; para que el virus se transmita, la persona tiene que estar infectada. Si las personas de una casa no están infectadas, no pueden transmitir a nadie. Y si las personas de una casa están infectadas, solamente transmitirán a los demás si están en contacto relativamente cercano con ellos. Mira, vamos a utilizar esto que nos han puesto aquí (un metro). Entre nosotros dos hay, ahora mismo, algo más de metro y medio. Esta es una distancia, en principio segura, lo que pasa que sí que es cierto, como decía el Ministro, algunos detalles del virus que no conocemos bien.

En principio nos podemos mantener tranquilos, siempre y cuando nos mantengamos en nuestro balcón y mantengamos nuestra actividad dentro de nuestro balcón y no hacia fuera de él.



COVID-19

#LaInfanciaPregunta

y el Gobierno responde

¿Cuál es el verdadero origen del virus?

AINOHA. 17 años. Cantabria

FERNANDO SIMÓN

Este virus en concreto no se conoce muy bien. Los expertos, los virólogos, sí que piensan que el origen inicial ha podido ser en murciélagos. Pero también es verdad, que ha tenido que haber algún animal intermediario o algún medio intermedio entre ese murciélago y el hombre para que se haya transmitido de la manera que se ha transmitido.

Ese huésped intermediario no lo hemos encontrado todavía. Los chinos están haciendo mucha investigación, tienen equipos tratando de identificar el origen de ese huésped, persona o animal, pero todavía no lo conocemos.

Sí que, en principio, el origen animal parece claro por los conocimientos que tenemos de otros coronavirus, hay más coronavirus además de este, y por otras enfermedades que se han comportado de forma parecida.

Y luego, asociado a esto, hay un montón de hipótesis extrañas que se le ocurren a un montón de gente en las que, la mayoría de las veces, son hipótesis de ciencia ficción.

Pero el origen sí que parece ser claramente animal.

PEDRO DUQUE

Una cosa que nos dicen es “cómo es posible que un virus cambie animal a humano, simplemente porque el humano se coma el animal”.

Esto es importante explicarlo. Se trata de que el virus puede pasar del animal al humano cuando hay una convivencia estrecha y de larga duración entre ellos. No se trata de comérselo. La gente piensa que decimos que por comerte un bicho, te pasa el virus.

FERNANDO SIMÓN

De hecho, la mayoría de las veces, no es por comerte la carne de los animales – aunque en algunos casos sí.

Lo cierto es que, en la mayoría de las ocasiones, el contacto, el contagio, se produce en el proceso de manipulación cuando el animal está todavía vivo o recién muerto. Pero una vez que lo cocinas, salvo la persona que lo ha manipulado durante la cocción, la mayoría de los patógenos – si está bien cocinado el animal – desaparecen, porque la temperatura los mata. Y esto es importante que la gente lo entienda, que no es el proceso de consumirlo, sino el proceso de manipulación habitualmente.

PEDRO DUQUE

De hecho, quien se contagia es quien está con el animal vivo.

FERNANDO SIMÓN

De hecho, en China, los primeros casos se asociaron a haber estado en un mercado de animales vivos en el que vendían todo tipo de animales (según informaciones), sobre todo gallinas, aves, otros animales que se comen en China... los venden vivos en esos mercados y el luego en casa donde los matan y los cocinan. Y, los primeros casos que se identificaron, estaban todos asociados a ese mercado.

Luego hemos sabido que posiblemente había más transmisión en otros lugares, pero inicialmente, el origen del virus se detectó por las personas que se habían infectado potencialmente en un mercado de animales vivos.

Probablemente, más el tendero que el cliente, porque no todos los animales están infectados.



COVID-19

#LaInfanciaPregunta

y el Gobierno responde

¿Por qué se extiende tan rápido el coronavirus? y ¿por qué está en todas partes?

MAIDER. 7 años. Comunidad de Madrid

GUILLE. 5 años. Comunidad de Madrid

PEDRO DUQUE

Tiene que ver con lo que hemos dicho antes, con la forma de transmitirse.

FERNANDO SIMÓN

Con eso y con el momento con que una persona puede transmitir. Al principio de la epidemia, cuando solamente estaba en China y algunos países de alrededor, toda la información y todos los estudios que se habían hecho indicaban que el virus se transmitía cuando una persona ya tenía síntomas, entonces sospechábamos que, si una persona tiene síntomas, es fácil identificarla y aislarla.

PEDRO DUQUE

Y se le mide la fiebre, ¿verdad?

FERNANDO SIMÓN

Y se le mide la fiebre, aunque no todos empiezan con fiebre. Algunos empiezan con tos, otros empiezan con otros síntomas...

PEDRO DUQUE

Pero todos ellos han visto como, en los aeropuertos de China, como le median a la gente la fiebre.

FERNANDO SIMÓN

El problema de eso es que la gente se piensa que, si mides la fiebre y no tienes, no estás infectado y no siempre es así. Entonces no lo sabíamos, y hay mucho que hemos ido aprendiendo, y sabemos ahora mismo que, después de mucho tiempo pensando que solo transmitían los que tenían síntomas, podíamos identificarlos y aislarlos, ahora sabemos que algunas personas sin síntomas, pueden transmitir durante dos o tres días antes de tener síntomas. Y esto hace difícil identificarlos y pueden estar transmitiendo a todas las personas con las que contactan. Ahora sabemos que eso sucede más de lo que sabíamos antes, y eso obviamente, hace que el virus sea más fácil de transmitir. Si tú no puedes identificar a quien te transmite porque no tiene ningún síntoma, no puedes aislarlo, lo mismo que pasa con otras enfermedades. La gripe, por ejemplo, se transmite mucho porque se transmite, sobre todo, antes de empezar los síntomas.



COVID-19

#LaInfanciaPregunta

y el Gobierno responde

¿Puede volver a atacar tan fuerte el invierno que viene el coronavirus?

NUNO. 12 años. Galicia

PEDRO DUQUE

Difícil de saber todavía.

FERNANDO SIMÓN

No lo sabemos. Es un virus nuevo, por eso no lo sabemos todo sobre él. Sí sabemos cómo se comportan otros virus parecidos, otros coronavirus. Sabemos que otros coronavirus vienen cada otoño-invierno "y siguen estas ondas" (gesto con la mano).

Este en concreto no lo sabemos, porque es nuevo y porque no sabemos cómo van a afectar las medidas tan gordas de control que estamos poniendo.

Es muy difícil pensar que vamos a poder eliminarlo completamente del mundo, por eso es muy probable que el invierno que viene vuelva.

También podría ser que consiguiéramos eliminarlo, y si lo consiguiéramos no volvería, pero esto es menos probable.

PEDRO DUQUE

Leyendo sobre esto he aprendido que hay muchísimos coronavirus. Se llaman así porque al verlos por el microscopio lo que ves es un círculo y muchas puntitas, y parece como una corona. Hay 4 coronavirus que están por todas partes y producen el catarro común, y esos son mucho menos malos.

FERNANDO SIMÓN

Hay uno que sí fue muy malo y produjo la primera pandemia del siglo XXI: fue el entonces llamado SARS, ahora llamado SARS-COV-1, porque este virus de ahora es del mismo grupo y se ha llamado SARS-COV-2. El SARS-1 afectó a 26 países y produjo unos 8.000 casos en todo el mundo. En esta pandemia tenemos ya más de 1 millón de casos. Pero el virus de ahora es muy parecido al de aquel momento.

PEDRO DUQUE

Y es común que los coronavirus se transmitan por las gotitas respiratorias o por tocar superficies contaminadas por esas gotitas y luego llevarse las manos a los ojos, la nariz o la boca.

FERNANDO SIMÓN

Por eso se recomienda toser de forma adecuada. También lavarse las manos con agua y jabón, y donde no hay agua podemos usar las soluciones hidroalcohólicas. Pero siempre lavar bien y frotar bien.

Y si no has podido lavarte las manos antes, no tocarte la cara. Esta es una medida muy útil (también para no coger catarros), pero sabemos que también es difícil evitar tics, o evitar rascarte cuando te pica la cara, que son gestos que no te das cuenta.

PEDRO DUQUE

Cuenta que los astronautas se entrenan para resistir el impulso de rascarse, porque cuando llevan puestos los trajes espaciales es muy difícil poder hacerlo.

Cuando eres astronauta sabes que si te pica un ojo y si lo aguantas un minuto o dos sin rascarte y no te pones nervioso, te dejará de picar el ojo. Ese entrenamiento viene muy bien para este tipo de situaciones. Piensa que eres un astronauta, que estás ahí fuera con el traje y ese picor tiene que pasarse solo (no puedes rascarte). Eso nos puede ayudar a no tocarnos la cara y reducir el riesgo de transmisión.

También, hay que pensar que si la enfermedad te hace toser o estornudar eso es porque el virus quiere salir de ti por ahí. Todo eso que toses y estornudas, ahí es donde está el virus justamente.



COVID-19

#LaInfanciaPregunta

y el Gobierno responde

¿Por qué no hicieron que nos quedáramos en casa antes?

¿Cuándo se terminará toda esta situación y cuáles serán las medidas que tendremos que asumir?

FAITH. 13 años. Comunidad Valenciana

POL. 11 años. Galicia

DAVID. 17 años. Galicia

PAUL. 14 años. Canarias

¿Cuándo se terminará toda esta situación y cuáles serán las medidas que tendremos que asumir?

PEDRO DUQUE

Va a ser difícil. Por supuesto, el Gobierno y los expertos en epidemias estamos permanentemente pensando en cómo vamos a hacerlo.

Antes de tomar todas esas decisiones hay que hacer experimentos científicos para medir exactamente cómo está la situación. Y según vayamos haciendo cualquier cosa, hay que volver a medir para saber qué efecto están teniendo las medidas que ya se han tomado.

Nos van dirigiendo los expertos. Hay unos números ya, sabemos algunas cosas, pero tenemos que medir mucho más. ¿Qué sería lo siguiente que tenemos que saber desde el punto de vista científico y médico para tomar la próxima decisión?

FERNANDO SIMÓN

Tenemos que tener claras varias cosas. Primera: sabemos que la transmisión está bajando, pero el número de nuevos casos diarios debe ser suficientemente pequeño como para que si empezamos a relacionarnos un poco más, no vuelva a explotar la epidemia.

El número de casos es importante, pero el problema más gordo es que tengamos capacidad suficiente para responder a los enfermos que necesitan ingresar en el hospital. Y esos enfermos, en un momento determinado han sido tantos que han puesto al sistema sanitario al límite de su capacidad. No podemos permitir que eso vuelva a pasar. Por eso el número de nuevos casos diarios debe ser suficientemente pequeño como para que el sistema no esté en el límite de sus capacidades.

Y además un número suficientemente pequeño de nuevos casos diarios como para que podamos identificar a cada caso, aislarlo (en su casa, hospital, donde corresponda) y darles seguimiento activo a sus contactos, que alguien de salud pública les pueda llamar y verificar que sus contactos no desarrollan síntomas.

Si podemos garantizar todo eso, si tenemos esas capacidades preparadas, entonces podremos empezar la desescalada. Estamos muy cerca de eso, pero todavía no. Día a día tenemos que ir evaluando qué va pasando.

¿Por qué no hicieron que nos quedáramos en casa antes?

FERNANDO SIMÓN

Íbamos evaluando día a día lo que iba pasando. Era difícil tomar antes las medidas que se tomaron. En España la transmisión fue un poco peculiar porque a partir de la epidemia en China en España no hubo un problema importante de transmisión; estaba muy bien controlada por todas las Comunidades Autónomas. Pero cuando la transmisión llegó a Italia, esto cambió, porque la movilidad y el intercambio que tenemos con Italia es enorme: españoles e italianos que van y vienen de uno a otro país. Eso hizo que en España hubiera una entrada mucho mayor de casos que la que teníamos antes y ahí empezó a haber transmisión en España. Esto se pudo detectar en un momento determinado y a partir de ese momento, se tomaron las medidas que se tienen que tomar. Los técnicos propusimos y el Gobierno tomó las medidas que tomó.

PEDRO DUQUE

Es muy importante medir cómo es la situación antes de poder tomar decisiones y cambiar las reglas. También ahora conocemos cosas que antes no sabíamos, por ejemplo, que la gente que no tiene síntomas podría tener el virus y transmitirlo. Tenemos que saber más sobre esto para poder hacerlo bien.

FERNANDO SIMÓN

Sí, y hay que hacer estudios para saber cuántos casos ha habido realmente. Sabemos un número de casos, pero no son el total; son solo los casos que hemos detectado los que solicitan ayuda médica en el sistema sanitario. No todo el mundo va al sistema sanitario cuando tiene una tos pequeña o una fiebre que se le pasa rápido. Detectamos a los que tienen un cuadro grave.

Entonces hay que hacer estudios para saber el número real de casos que ha habido. Si es casi toda la población, entonces dentro de poco seremos todos inmunes, y no habrá mucho riesgo durante -al menos- unos meses. Pero sabemos que no va a ser casi toda la población; será un número relativamente pequeño.



COVID-19

#LaInfanciaPregunta

y el Gobierno responde

¿Los sanitarios están bien protegidos? ¿Cómo se cuidan?

LALA. 14 años. Canarias

FERNANDO SIMÓN

Los profesionales sanitarios, todas las personas que trabajan en los hospitales donde se tratan los casos de coronavirus son las personas más expuestas. Eso es porque en los hospitales están los pacientes que están graves y tienen una carga viral más alta. Los cuidan muy seguido y muy cerca. Tienen que hacer maniobras como respiración asistida, ventiladores, se generan aerosoles, que son riesgos mayores a los que se exponen los profesionales.

En principio están bien protegidos, pero sí que en esta epidemia los equipos de protección en algunos momentos han estado muy justitos y los profesionales han tenido algunas situaciones al límite y han tenido que trabajar de maneras que no eran las adecuadas. Esto ha hecho que en algunas situaciones los profesionales puedan haber estado con un riesgo marginal extra de protección, pero en principio han estado bien protegidos. Con riesgo de que los equipos de protección se acabaran al día siguiente, pero hemos conseguido que casi siempre llegaran bien; alguna situación puntual en que no. Ha habido una demanda enorme de equipos de protección (mascarillas, batas, etc.), una demanda cientos de veces mayor que la demanda habitual, y las fábricas no podían producir tanto como se pedía. Además las fábricas de estos materiales casi todas están en China. Y, durante la primera parte de la epidemia las mascarillas que fabricaba China las querían guardar para ellos mismos porque las necesitaban. Por lo tanto, había menos material disponible para los demás (países). Y todos los países querían los pocos productos que había. Y esto fue muy difícil de gestionar desde el punto de vista comercial y de compras de productos. Por

suerte, poco a poco va mejorando, se va produciendo más y vamos teniendo una cantidad muy superior.

PEDRO DUQUE

Tenemos que reflexionar sobre cuánto impulsamos la ciencia, la innovación, las empresas que fabrican maquinaria en Europa, etc.

Es importante que muchos de los que ahora nos escucháis, atendáis a vuestra vocación de ser científicos. Nosotros damos promesa de que se va a fomentar muchísimo más la ciencia de lo que se ha hecho en España en los últimos años para que os podáis quedar todos.

Es cierto que hubo otra epidemia en 2002- 2003, y los países donde la epidemia fue más fuerte se concienciaron y se prepararon de una manera que a nosotros (que no nos llegó la epidemia) no nos dio tiempo.

FERNANDO SIMÓN

Es verdad que algunos países han hecho esfuerzos mayores. Pero cada epidemia es diferente. Un ejemplo: uno de los países más afectados en aquella epidemia de 2003 fue Canadá, y esta epidemia de 2020 está ya afectando de forma importante a Canadá. Nos podemos preparar, pero cuando hacemos el ejercicio de “para qué nos tenemos que preparar”, somos muy imaginativos y buscamos prepararnos para casi todo, pero todas las epidemias sorprenden.



COVID-19

#LaInfanciaPregunta

y el Gobierno responde

¿Podemos jugar solo con
nuestros juguetes?

ELISA. 3 años. Comunidad de Madrid

PEDRO DUQUE

Es muy importante esto.

FERNANDO SIMON

Son preguntas muy difíciles.

PEDRO DUQUE

No se puede dar una respuesta clara de sí o no, porque nada es al 100% seguro.

FERNANDO SIMON

En principio, lo más seguro es que cada uno toque solo sus cosas y nadie más las toque.

Pero en una familia donde no hay ningún caso (nadie se ha contagiado), no hay riesgo de transmisión.

Pero claro, ¿estamos seguros de que no hay ningún caso? Es complicado saberlo.

De todas formas, en familias que están conviviendo constantemente y que tengan algún caso, la transmisión puede ocurrir por muchas cosas: por el juguete, o por un abrazo o mientras estamos comiendo y hablando entre todos... Probablemente el efecto de compartir un juguete va a ser muy pequeño. Pero hay riesgos en cada acción en la que compartimos cosas, siempre que haya un caso.

El problema es que en algunas situaciones no sabemos si hay o no un caso. Por eso es difícil poner excepciones y también las normas que se ponen son muy generales porque hay que evitar el exceso de excepciones. Por ejemplo, la misma familia que está viviendo junta, no sería un riesgo si salen juntos a la calle. Pero cuando salen a la calle se encontraría con otra familia que piensan que tampoco es un riesgo salir juntos a la calle, y luego con otra, y luego con otra..., y al final vamos a tener un contacto social que sí va a implicar transmisión. Y esa familia que era segura porque no tenía casos va a acabar siendo un brote pequeño intrafamiliar donde todos acabarán enfermos. Tenemos que tener mucho cuidado con esto, al final las excepciones acabarán convirtiéndose en generalidades.

