

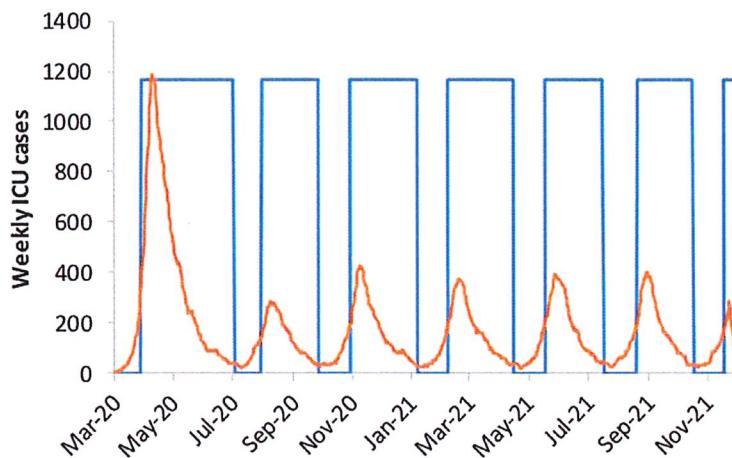
REFLEXIONES

1.- Repercusión de la actual actitud en la población

En nuestro hospital se están detectando más de 1 caso/semana de portadores asintomáticos al realizarle PCR como medida preoperatoria.

Si extrapolamos esto a la población ya desconfinada donde, en general, NO se usa la mascarilla, no se guarda la distancia de seguridad y en donde algunos/muchos no querrán hacer cuarentena por motivos personales o económicos nos enfrentamos a un futuro inmediato incierto, donde simplemente y a pesar de la baja circulación del virus en nuestra población de lugar a rebrotes que no seamos capaces de atajar en tiempo y forma dando lugar a pequeñas oleadas. Sería una situación en acordeón.

16 March 2020 Imperial College COVID-19 Response Team



London Business School

Table 2: Summary of NPI interventions considered.		
Label	Policy	Description
CI	Case isolation in the home	Symptomatic cases stay at home for 7 days, reducing non-household contacts by 75% for this period. Household contact rates remain unchanged. Assume 20% of household comply with the policy.
HQ	Voluntary quarantine	Following identification of a symptomatic case in the household, all household members remain at home for 14 days. Household contact rates double during this quarantine period, contacts in the community reduce by 75%. Assume 50% of households comply with the policy.
SDO	Social distancing of those over 70 years of age	Reduce contacts by 50% in workplaces, increase household contacts by 25% and reduce other contacts by 75%. Assume 75% compliance with policy.
SD	Social distancing of entire population	All households reduce contact outside household, school or workplace by 75%. School contact rates unchanged, workplace contact rates reduced by 25%. Household contact rates assumed to increase by 25%.
PC	Closure of schools and universities	Closure of all schools, 25% of universities remain open. Household contact rates for student families increase by 50% during closure. Contacts in the community increase by 25% during closure.

B. Policies to suppress the virus

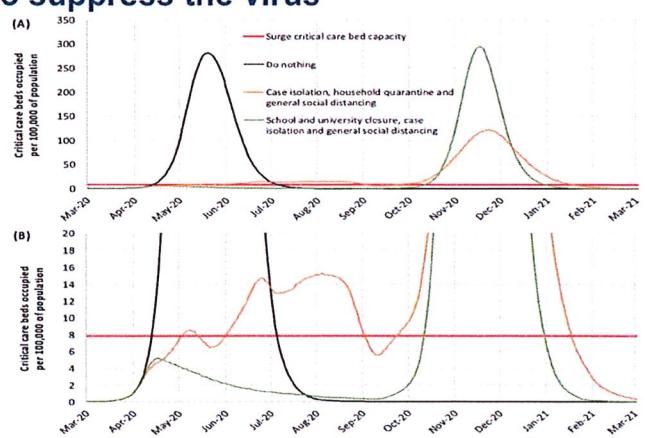
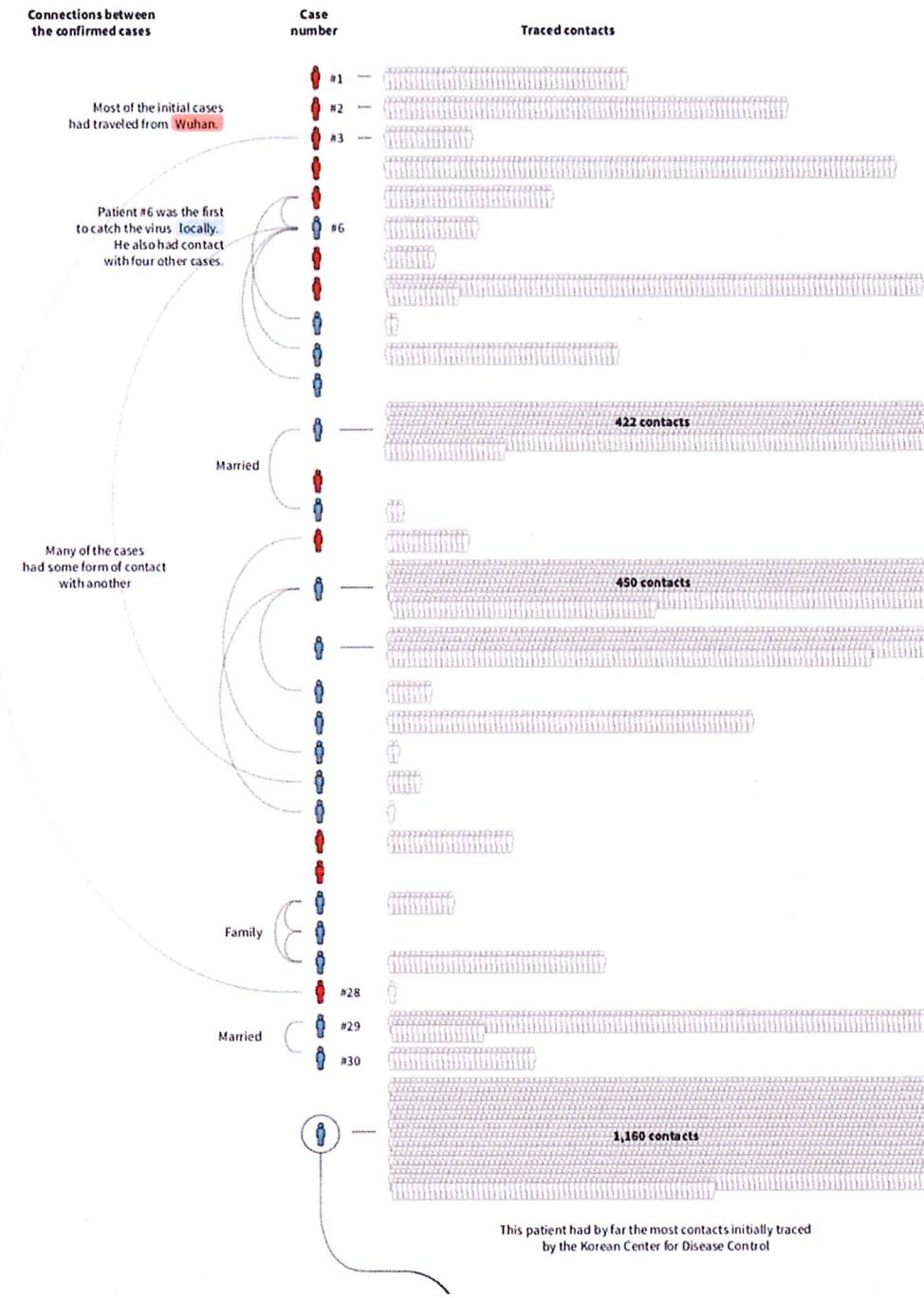


Figure 3: Suppression strategy scenarios for GB showing ICU bed requirements. The black line shows the unmitigated epidemic. Green shows a suppression strategy incorporating closure of schools and universities, case isolation and population-wide social distancing beginning in late March 2020. The orange line shows a containment strategy incorporating case isolation, household quarantine and population-wide social distancing. The red line is the estimated surge ICU bed capacity in GB. The blue shading shows the 5-month period in which these interventions are assumed to remain in place. (B) shows the same data as in panel (A)

2.- No sabemos porqué unos pacientes casi no contagian a pesar de estar enfermos y otros actúan como hipercontagiadores.

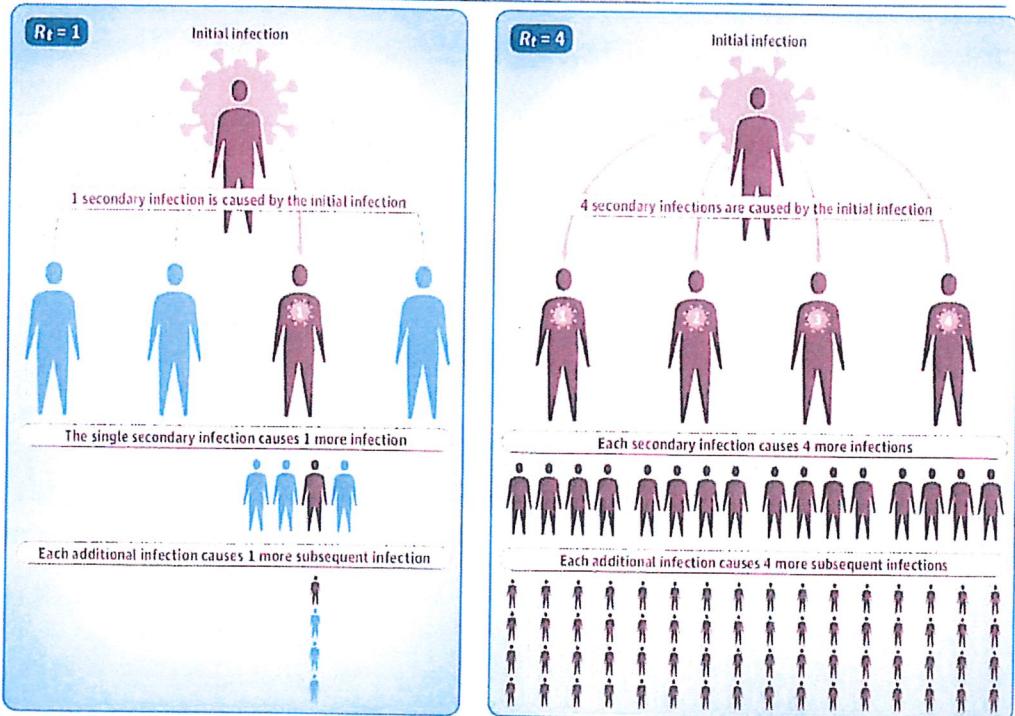
Tenemos el ejemplo de Corea del Sur que con una actuación modélica en el control de brotes no fue capaz de atajar uno en 15 días tuvieron a raíz de unos casos un brote con varios miles y solo una paciente (31) contagió a más de mil.



3.- Por otra parte el R_t del virus es controvertido (Inglesby TV. Public Health Measures and the Reproduction Number of SARS-CoV-2. **JAMA** Published online May 1, 2020)

Figure 1. Concepts of the Effective Reproduction Number

The effective reproduction number (R_t) of a viral infection is the mean number of additional infections caused by an initial infection in a population at a specific time.



4.- Si en toda esta ecuación introducimos las posibles llegadas al principio del verano, con la relajación de las medidas todavía más allá, es fácilmente esperable un rebrote más duro del actual con un impacto poco predecible y en el que todo lo logrado en el ascenso (confinamiento) se pierda en la bajada de este puerto de montaña

CONCLUSIONES:

- 1.- Por la dinámica de transmisión sería esperable un pequeño rebrote en las 2-3 semanas próximas
- 2.- A partir del próximo mes de julio podría haber un rebrote de amplitud no predecible, y en función de lo expresado en el punto 1, ello sería previsible a partir de la 3^a semana de julio.



Fdo.: Enrique Míguez Rey
Jefe de Unidad de Enfermedades Infecciosas
A Coruña 13/05/2020

