



Christina LIN

Los Institutos Nacionales de Salud de EE. UU. (NIH) financiaron la investigación sobre el coronavirus de murciélagos en el Instituto de Virología de Wuhan en China por un monto de US \$ 3,7 millones, reveló un [artículo](#) reciente en el periódico británico Daily Mail.

En octubre de 2014, el gobierno de los EE. UU. había colocado una [moratoria](#) federal en la investigación de ganancia de función (GOF), alterando los patógenos naturales para hacerlos más mortales e infecciosos, como resultado de los crecientes temores sobre una posible pandemia causada por un accidente o liberación deliberada de estos gérmenes monstruosos genéticamente modificados.

Esto se debió en parte a los [accidentes de laboratorio](#) en los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU. en julio de 2014 que plantearon preguntas sobre la [bioseguridad](#) en los laboratorios de alta contención de EE. UU.

En ese momento, los CDC habían cerrado dos laboratorios y detenido algunos envíos biológicos a raíz de varios incidentes en los que microbios altamente patógenos fueron modificados en los laboratorios del gobierno de los Estados Unidos: un envío accidental de ántrax vivo, el descubrimiento de muestras de viruela vivas olvidadas y un nuevo incidente revelado en el cual una cepa de influenza peligrosa fue enviada accidentalmente desde los CDC a otro laboratorio.

Un [informe interno de los](#) CDC describió cómo los científicos no siguieron los procedimientos adecuados para garantizar que las muestras se inactivaran antes de abandonar

el laboratorio, y también encontraron "otros problemas múltiples" con los procedimientos operativos en el laboratorio de ántrax.

Como tal, en octubre de 2014, debido a preocupaciones de salud pública, el gobierno de los EE. UU. [prohibió todos los fondos federales](#) en los esfuerzos para convertir en arma tres virus: influenza, síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS) y síndrome respiratorio agudo severo (SARS).



El director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas, Anthony Fauci, habla durante la sesión informativa diaria sobre el nuevo coronavirus, Covid-19, en la Casa Blanca el 24 de marzo de 2020, en Washington, DC. Foto: AFP

Pero mientras se decretaba una moratoria en los EE.UU., el Dr. Anthony Fauci - el director del Instituto Nacional de Alergia y Enfermedades Infecciosas (NIAID) y actualmente el médico líder en el Grupo de Trabajo Coronavirus Unidos - [externalizó](#) en 2015 la investigación GOF al laboratorio de Wuhan de China y [autorizó al laboratorio](#) a seguir recibiendo fondos del gobierno de los Estados Unidos.

El laboratorio de Wuhan está ahora en el centro de la sospecha por posiblemente liberar el coronavirus SARS-CoV-2 y causar la pandemia mundial de Covid-19.

Es comprensible que el laboratorio chino probablemente haya tenido problemas de seguridad dado el hecho de que los laboratorios de EE. UU. comparten protocolos similares, y de hecho,

en enero de 2018, la Embajada de EE. UU. en Beijing [envió cables](#) advirtiendo sobre la seguridad del laboratorio de Wuhan y solicitó ayuda.

Además, la embajada advirtió que los investigadores "demostraron que varios coronavirus similares al SARS pueden interactuar con ACE2, el receptor humano identificado para el coronavirus del SARS", lo que significa que los coronavirus de murciélago pueden transmitirse a los humanos para causar enfermedades similares al SARS.

Ahora, Estados Unidos quiere responsabilizar a China por la pandemia mundial de coronavirus, presentar demandas colectivas en el [país](#) y construir una [coalicción con aliados](#) a nivel internacional.

Se han presentado demandas [dentro de los Estados Unidos](#) y la Corte Penal Internacional alegando que China usó el virus como

[arma biológica](#)

, y otras demandas están en curso en la Corte Internacional de Justicia. Legisladores republicanos como el senador Tom Cotton y el representante Dan Crenshaw también han introducido una

[legislación](#)

que permitiría a los estadounidenses demandar a China en un tribunal federal por las muertes y los daños económicos causados por el virus.

Las [agencias de espionaje de los](#) Estados Unidos también están investigando si el virus se originó en el laboratorio de Wuhan, y están buscando la evidencia que sea necesaria para respaldar su teoría de "la destrucción de armas de destrucción masiva" promovida por legisladores republicanos.

Si se encuentra evidencia de que Covid-19 es un arma biológica, algunos expertos como el presentador de Fox News, [Lou Dobbs](#), han pedido que Estados Unidos [declare la guerra](#)

a
China.

Sin embargo, no está claro cuáles serían las ramificaciones legales si el virus realmente se filtrara de un laboratorio chino, pero como resultado de un proyecto de investigación que fue

subcontratado y financiado por el gobierno de EE. UU.

Además, si hubo una prohibición del gobierno en 2014 sobre el uso de fondos federales para la investigación del GOF, ¿cuáles son los problemas federales de cumplimiento y éticos que rodean el hecho de que los NIH todavía otorgaron fondos federales en lugar de fondos privados al laboratorio de Wuhan para continuar los experimentos?

Además, ¿podrían haberse originado algunas cepas del coronavirus en los laboratorios de EE. UU., dado el hecho de que el gobierno de EE. UU. [Levantó la prohibición en diciembre de 2017](#) de la investigación del GOF sin resolver los problemas de seguridad de laboratorio?

Por ahora, [la administración del presidente Donald Trump](#) está investigando los \$ 3.7 millones en dinero de los contribuyentes que se destinaron al laboratorio de Wuhan, mientras que el representante republicano Matt Gaetz pidió el [fin inmediato](#) de los fondos del NIH para la investigación china. Desde que se levantó la prohibición federal de la investigación del GOF, los laboratorios de EE. UU. pueden continuar creando estos gérmenes monstruosos a nivel nacional y ya no necesitarían externalizar a China.

No obstante, aún debe haber una mejor supervisión de los peligrosos experimentos y regulaciones sobre la bioseguridad de los laboratorios.

Actualmente, la [Junta Nacional de Asesoramiento Científico para la Bioseguridad \(NSABB\)](#)), un panel interinstitucional del gobierno de los EE. UU. que asesora a los padres del NIH, el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los EE. UU. .

El NSABB le ha dado al HHS un marco para evaluar la investigación propuesta que crearía patógenos con potencial pandémico, como la investigación sobre la alteración genética de un virus para infectar más especies, o la recreación de un patógeno que ha sido erradicado en la naturaleza, como la viruela.

Sin embargo, el desarrollo de vacunas y la vigilancia epidemiológica no desencadenan automáticamente una revisión del HHS. En la autopsia de la pandemia de Covid-19, esta es probablemente una escapatoria peligrosa que podría explotarse sin supervisión, y probablemente debería someterse a revisión del HHS para proteger mejor la salud pública en el futuro.

Inteligencia de EE. UU., El Pentágono explora la posibilidad de que se use coronavirus como arma biológica

El presidente de los Estados Unidos, Donald Trump, y el secretario de Estado Mike Pompeo respaldaron previamente la idea de investigar a China por las acusaciones de que el nuevo coronavirus se originó en un laboratorio chino que estudiaba virus, a pesar de que Beijing y muchos miembros de la comunidad científica desacreditaban una teoría.

La comunidad de inteligencia de EE. UU. Y el Departamento de Defensa están estudiando la posibilidad de que el coronavirus novedoso sea [utilizado por actores estatales y no estatales como arma biológica](#), informó Politico citando varias fuentes anónimas. Según los informes, los funcionarios comenzaron a mapear el potencial del virus, que hasta ahora ha logrado cerrar importantes partes de la economía global, para ser utilizado en la identificación de ciertos individuos y grupos de personas.

Los funcionarios estadounidenses no han reaccionado al informe de Politico. El portavoz del Pentágono Mike Andrews se negó a comentar sobre el artículo del medio de comunicación.

Un ex funcionario anónimo de la administración le dijo al medio de comunicación que un "actor hostil" probablemente dejaría el virus sin cambios, ya que manipular su genoma podría dejar una firma que lo llevaría al propio actor durante un estudio más detallado. La fuente agregó que sería suficiente infectar a una persona en el grupo objetivo con un virus existente.

COVID-19 ya ha demostrado su capacidad para extenderse en grupos sociales, especialmente entre aquellos en barrios pequeños o estrechos, como fue el caso del portaaviones estadounidense USS Theodore Roosevelt, que se vio obligado a abandonar sus funciones y es probable que esté en cuarentena por semanas.

Al mismo tiempo, el patógeno COVID-19 está literalmente disponible para cualquier persona en todo el mundo en este momento. Según un informe de ABC que cita los documentos policiales obtenidos, el FBI cree que los grupos extremistas intentarán [propagar el virus](#) supuestamente alentando a sus miembros infectados a entablar contacto personal.

Un funcionario de defensa le dijo a Politico que en este momento el problema del uso de coronavirus como arma biológica es "una preocupación de menor riesgo", con funcionarios más centrados en los orígenes de COVID-19. El presidente de los Estados Unidos, Donald Trump, anunció recientemente una investigación sobre las acusaciones de que el virus se filtró de un laboratorio chino. Pero los funcionarios que trabajan en el asunto le dijeron a Politico que la comunidad de inteligencia hasta ahora no ha podido encontrar ninguna evidencia sólida que respalde una teoría de que el virus se originó en un laboratorio chino y continúa descubriendo de dónde proviene.

En este momento, Estados Unidos sigue siendo el país más afectado por el coronavirus, con 869,172 casos de COVID-19 y 49,963 muertes reportadas por la Universidad John Hopkins al 24 de abril.

Rusia: Critican a la OMS por su incapacidad para contener COVID-19

Rusia considera que las críticas de ciertos países a la OMS se deben a su ineficacia para contener la pandemia de COVID-19.

El ministro de Exteriores de Rusia, Serguéi Lavrov, ha concedido este sábado una entrevista a la cadena local *Pervi Kanal*, en la que ha defendido la gestión de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ante la crisis provocada por la pandemia del nuevo coronavirus, denominado COVID-19, y aduce que los ataques de ciertos países a esta organización son un esfuerzo para justificar su incompetencia ante la crisis.

“Estos ataques, en mi opinión, reflejan el deseo de justificar ciertas acciones que resultaron ser tardías, demasiado insuficientes”, ha dicho Lavrov.

El canciller ruso también advierte de “señales de politización en los ataques contra la OMS”, e insiste en que la institución está gestionando bien la pandemia, aunque “no de forma ideal”.

En realidad, ha llamado a una lucha integral de todos los países con una participación basada en la “igualdad” para hacer frente a la amenaza mundial del coronavirus.

Lavrov no ha hecho alusión a ningún país en concreto, pero últimamente la OMS se ha convertido en objeto preferido de las críticas de Estados Unidos.

El presidente de Estados Unidos, Donald Trump, ha arremetido contra esta organización, acusándola de “lentitud en la reacción al brote” del coronavirus y de “centrarse en China”, y el 14 de abril, finalmente anunció la suspensión de la financiación a la OMS.

Más tarde, el secretario de Estado de Estados Unidos, Mike Pompeo, señaló que [Washington no se limitaría a dejar de financiar a la Organización Mundial de Salud, pretendía cambiar su cúpula](#)

e incluso evaluaba la posibilidad de abandonarla.

Varios observadores consideran que suspender los fondos a la OMS es la respuesta típica de Trump a las críticas, actualmente centradas en su pésima gestión de la pandemia de COVID-19 a nivel nacional. Estados Unidos, por la negligencia de su Gobierno, se ha convertido en el epicentro de la enfermedad, con más de 927 000 casos diagnosticados y casi 52 415 muertes.

La OMS 3 meses antes del Covid: «Vendrá una pandemia sumamente mortífera y hay que estar preparados»

Como una premonición, la [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS) avisó ya en septiembre de 2019 del claro riesgo de una amenaza pandémica consecuencias dramáticas. Su predicción encaja con una similitud pasmosa con la epidemia que ahora azota el mundo. La OMS era

clara: «Si es cierto el dicho de que «el pasado es el prólogo del futuro», nos enfrentamos a la amenaza muy real de una pandemia fulminante, sumamente mortífera, provocada por un patógeno respiratorio que podría matar de 50 a 80 millones de personas y liquidar casi el 5% de la economía mundial». Los expertos internacionales avisaban a los dirigentes: deben estar preparados, porque no lo están.

La comunidad internacional desoyó el aviso, y las consecuencias con conocidas. La advertencia se recoge con claridad meridiana en el informe '[Un mundo en peligro](#)', firmado por la llamada Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación, una sección que se encarga, entre otros, de evaluar la capacidad del mundo para protegerse de las emergencias sanitarias y determinar las deficiencias críticas. En definitiva, de anticipar los riesgos y avisar a los líderes internacionales.

El diagnóstico era ya demoledor: «El mundo no está preparado» y «los dirigentes de todos los niveles detentan la clave». «Es responsabilidad suya dar prioridad a la preparación con un enfoque pansocial que garantice la participación y protección de todas las personas».

No estábamos preparados. Pero había margen para anticiparse, a tenor de lo expuesto en este informe, que fue desoído. El Gobierno español, que ahora se remite paradójicamente a los organismos internacionales para amparar su cuestionada gestión de la epidemia, adoptó medidas drásticas cuando el virus ya se encontraba desbocado. Durante semanas negó riesgos, pese a que la evidencia china e italiana demostraba todo lo contrario.

El mundo, decía el dossier de la OMS, «necesita establecer de forma proactiva los sistemas y compromiso necesarios para detectar y controlar posibles brotes epidemiológicos».

Los expertos habían examinado la capacidad de preparación de los países ante otras pandemias, como la de la gripe H1N1 de 2009 y el brote de ebola de 2014-2016, para concluir que «muchas de las recomendaciones examinadas se aplicaron de forma deficiente, o no se aplicaron en absoluto, por lo que persisten deficiencias graves».

«Hay que actuar»

Por tanto, proseguían, «ha llegado el momento de actuar» porque «el mundo está en peligro». «Lo que necesitamos es liderazgo y la voluntad de actuar con firmeza y eficacia».

El grupo de expertos proponía una serie de recomendaciones: mayor compromiso e inversión, ejercicios de simulación, preparación del sistema sanitario y ampliación de la capacidad de reacción con antiviricos o vacunas... y también incentivos económicos, por parte del FMI y el Banco Mundial. También se instaba a promover instrumentos de coordinación a través de Naciones Unidas.

«El mundo no está preparado para una pandemia causada por un patógeno respiratorio virulento y que se propague con rapidez», insistían estos expertos.

80 millones de muertos

«La pandemia mundial de gripe de 1918 afectó a un tercio de la población mundial y mató a 50 millones de personas, el 2,8% de la población total (16, 17). Si hoy en día se produjera un contagio parecido, en un mundo con una población cuatro veces mayor y en el que se puede viajar a cualquier lugar en menos de 36 horas, podrían morir entre 50 y 80 millones de personas (18, 19)», era su trágico pronóstico.

Pero, además, otras consecuencias serían el pánico o la desestabilización de la seguridad nacional.

Y, también como una premonición, aseveraban que «la preparación se ve perjudicada por la falta de una voluntad política sostenida a todos los niveles». Y ello provoca que «los dirigentes nacionales responden a las crisis sanitarias cuando el miedo y el pánico alcanzan niveles importantes».

Entrevista a Pedro Alonso: «No es razonable criticar a China cuando en Europa no somos capaces de contar los muertos»

Nuria Ramírez de Castro

La trayectoria profesional de este epidemiólogo español está ligada a uno de los mayores asesinatos en serie de la humanidad. Pedro Alonso lleva 30 años luchando contra el «Plasmodium falciparum», el parásito causante de la malaria. Su trabajo ha sido clave para frenar el avance de esta infección letal en el continente africano y ahora teme que la pandemia del Covid-19 tumba los avances de las últimas dos décadas en solo unos meses. Malaria, coronavirus y VIH pueden convertirse en un cóctel explosivo en África. El escenario más pesimista pronostica que golpeará de lleno al continente más vulnerable. Con motivo del Día Mundial de la Malaria, Alonso comparte con ABC su miedo a que el coronavirus cause «una debacle en

África» y su opinión sobre la gestión de esta crisis sanitaria global.

¿Tienen alguna estimación de cómo puede afectar la pandemia al continente africano?

Contamos con diferentes escenarios en términos de enfermedad y muerte, pero no estamos seguros de cómo se va a comportar. La población africana cuenta con una ventaja frente a la población europea y es que está menos envejecida. Eso jugaría a su favor, pero por contra existe mucha comorbilidad en la población joven y en niños. Hay mucha más neumonía, mucha inmunosupresión por el VIH, mucha malaria, anemia... todo esto convierte a los niños en el grupo de mayor riesgo. Nos estamos preparando para lo peor, para una potencial debacle.

De momento, la infección ha pasado de puntillas por África, ¿hay algún cálculo de cuándo llegará el tsunami?

La epidemia aún está en fase incipiente. Creo que empezaremos en las próximas semanas a ver cómo despegamos. Tenemos enormes limitaciones en cuanto acceso a diagnóstico. Si en España se han tenido dificultades para acceder a test de diagnóstico, debe pensar que en la mayoría de los países africanos apenas hay laboratorios con capacidad para hacer el diagnóstico. Aún no sabemos cuál es la dinámica de la infección ni cómo se va a comportar. Pero en un contexto africano con sistemas sanitarios frágiles y enfermedades endémicas, pudiera comportarse de forma agresiva. Por eso, seguimos el principio de precaución necesario en salud pública: asumimos que va a ir mal y nos preparamos para ello.

Ese principio de precaución, sin embargo, no se ha seguido en el resto del mundo.

Es cierto que en Europa y Estados Unidos ha habido algunos países que claramente han tardado en reaccionar. Las razones han sido distintas. En Europa operamos con esquemas mentales que no dejan de resultar chocantes. Asumimos que a nosotros no nos pueden ocurrir ciertas cosas. Mi impresión es que algo de esto ha habido en el caso del Covid 19. Desde principios de enero se sabía que había un virus que causaba neumonías, se identificó de forma muy rápida como un coronavirus, sabíamos desde el 20 de enero que la situación era suficientemente complicada como para cerrar una ciudad como Wuhan y la propia Organización Mundial de la Salud declaró el 30 de enero que era una emergencia internacional, la clasificación mas alta que puede emitir la organización. Por lo tanto, poco más se podía decir. Se tenía la sensación de que el virus no iba a llegar y si llegaba serían casos aislados fáciles de controlar y contener. Resulta chocante porque cualquiera que entiende de enfermedades infecciosas sabe que lo que está ocurriendo podía ocurrir. Siempre hay que prepararse para lo peor y no hay ni un minuto que perder. Esperemos que todo esto nos sirva para aprender porque volverá a ocurrir. Temíamos desde hace años una pandemia como la que estamos padeciendo. Lo que no sabíamos era cuándo, y volverá a suceder. Al menos, estamos aprendiendo que el gasto en sanidad es una inversión.

¿España estaría entre esos países que no han sabido reaccionar con rapidez?

Es cierto que España está entre los países más afectados y con mayores tasas de mortalidad. Hay otros como Portugal, Grecia o Alemania que tienen tasas mucho más bajas. Luego no en todos los lugares esta epidemia se ha comportado de la misma forma. Quizá la rapidez de respuesta del país, el no estar adecuado para una pandemia de este tipo, el tener los protocolos establecidos para estas situaciones, no minusvalorar los riesgos... han marcado la diferencia entre países.

El envejecimiento de la población española, ¿puede explicar por sí solo las altas tasas de mortalidad registradas?

Yo creo que no. Es evidente que la estructura demográfica española no es muy distinta a la de Alemania, Grecia y Portugal. Esa no puede ser la explicación.

Se critica a la Organización Mundial de la Salud porque tardó en declarar la pandemia y confió en los informes que llegaban de China. ¿Es hora también de que este organismo haga autocrítica?

La autocrítica siempre es buena. Sin embargo, creo que objetivamente la OMS ha respondido de forma muy ágil y en tiempo real. La primera información del brote de China se recibió el 31 de diciembre. En menos de 24 horas se activó un mecanismo de atención a un brote infeccioso. Cuatro o cinco días después se informó a los gobiernos. Y otros cinco después, los colegas chinos ya habían secuenciado el genoma íntegro del virus y lo compartieron con todo el mundo. La emergencia internacional se declaró en menos de 30 días. Se ha puesto mucho énfasis en la declaración de pandemia y eso es relativamente poco relevante. La definición no deja de ser un ejercicio casi académico. En cuanto a la ocultación de información de china solo puedo decir que han tenido una buena colaboración con la OMS. Estamos viendo la dificultad que tenemos en Europa y en Estados Unidos para contar los muertos, por tanto acusar a China de no haber transmitido toda la información o que la ha reportado a la baja, no parece razonable.

España se ha amparado en los criterios de la OMS, pero entiendo que hubiera podido tomar decisiones más restrictivas al ver la extensión de la epidemia.

Por supuesto, los países han sido soberanos para tomar sus propias decisiones. Creo que ha habido un cierto reflejo mental de pensar “estas cosas no nos ocurren a nosotros”. Era evidente que podía suceder cuando vivimos en un mundo tan conectado y había vuelos directos desde Wuhan a Europa y Estados Unidos. Estoy seguro que muchos países ahora y muchos ministerios de Sanidad si pudieran dar marcha atrás, habrían actuado de forma muy diferentes

¿Cómo se debería haber actuado al principio del brote?

Es casi seguro que ya había transmisión en España desde primeros de febrero, si no antes. En estas fases iniciales la clave es detectar casos lo más rápido posible, pero eso significa tener capacidad diagnóstica. Grecia, Alemania y Portugal identificaron los casos cuanto antes y los aislaron. Lo segundo más importante es tener las provisiones adecuadas de equipos para proteger al personal sanitario. Si uno ve lo que ha ocurrido en Alemania, la capacidad de testar, identificar y aislar para cortar la transmisión se demuestra que ha sido clave.

¿Como epidemiólogo no resulta extraño ver cómo países relativamente próximos hayan optado por estrategias tan diferentes?. Mientras en España estamos confinados, en Francia se permite salir a pasear y hacer deporte y en otros lugares de Europa los parques están llenos.

Yo vivo entre la frontera de Suiza y Francia. Cruzas la frontera y en Francia las medidas son mucho más severas que en Suiza y sucede a solo a 500 metros de distancia. La gente puede salir por la calle, hace deporte... mientras en el lado francés, no. Tendremos que analizar toda esta situación. Pero los hábitos sociales son diferentes y quizá convenga ser más rígidos para romper transmisiones... es mejor ser más rígidos en unos lugares que en otros.