

Epidemiólogos afirman que los CDC exageraron sobre los riesgos del COVID-19 al aire libre

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › Los CDC publicaron una estadística engañosa e inexacta sobre la tasa de contagio de COVID-19 al aire libre, al señalar que representa la exagerada cifra del 10 %
- › En Irlanda, un estudio analizó 232 164 casos de COVID-19; de los cuales solo 262 se derivaron del contagio al aire libre, una tasa de contagio de tan solo 0.1 %
- › En un estudio chino, los investigadores analizaron 318 brotes con tres o más casos, que represento un total de 1245 casos confirmados y todos ocurrieron en espacios interiores
- › Investigaciones independientes revelaron que incluso si se contagia el 10 % de la población, una persona necesitaría un promedio de 31.5 días de exposición continua al aire libre para inhalar una cantidad suficiente del virus para contagiarse, aun así, la dosis solo causaría infección en el 63 % de los casos de las personas que se expusieron al virus
- › Aunque el riesgo de contagio al aire libre es extremadamente bajo, los CDC aún recomiendan que las personas no vacunadas, que incluyen niños y aquellos con inmunidad natural al COVID-19 por una infección previa, sigan utilizando cubrebocas al aire libre

En los Estados Unidos, alrededor del 52 % de las personas dicen que confían en los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, según una encuesta reciente de la fundación Robert Wood Johnson y la universidad de Harvard.

Después del año que acabamos de vivir, me sorprende que esa cifra sea tan alta. El error más reciente de los CDC se produjo cuando publicó una estadística inexacta sobre la tasa de contagio de COVID-19 al aire libre, al señalar que representa la exagerada cifra del 10 %.

Este es un error tan flagrante que llevó a *The New York Times* a publicar lo que describió como "una edición especial del boletín informativo sobre una estadística engañosa de los CDC" e incluyó la opinión de varios epidemiólogos que afirman que los reportes de los CDC sobre el riesgo de contagio de COVID-19 al aire libre son muy exagerados.

Al principio, los CDC declararon que las personas no vacunadas deberían utilizar cubrebocas en la mayoría de los lugares al aire libre y que las personas vacunadas deberían seguir utilizándolo en "lugares públicos concurridos".

Pero el 13 de mayo de 2021, los CDC actualizaron sus directrices para indicar que las personas vacunadas ya no necesitan utilizar cubrebocas al aire libre y en la mayoría de los espacios cerrados, lo que se entiende como que las personas no vacunadas, que incluyen niños y aquellos con inmunidad natural al COVID-19 por una infección previa, sigan utilizando cubrebocas incluso al aire libre.

Sin embargo, vacunados o no, y, con o sin cubrebocas, la tasa de contagio de COVID-19 al aire libre suele ser extremadamente baja y es momento que los CDC lo reconozcan.

Los contagios de COVID-19 al aire libre representan menos del 1 % de los casos

El 27 de abril de 2021 en la conferencia de prensa en la Casa Blanca, la Dra. Rochelle Walensky, directora de los CDC, declaró lo siguiente: "Cada vez hay más datos que sugieren que la mayoría de los contagios ocurren en espacios interiores y no al aire libre; menos del 10 % de los contagios registrados en muchos estudios ocurrieron al aire libre". Pero como señaló David Leonhardt en su artículo para *The New York Times*:

"Decir que menos del 10 % de los contagios de COVID ocurren al aire libre es como decir que los tiburones atacan a menos de 20 000 nadadores al año. (El

número mundial real es de unos de 150). Aunque es cierto, también es muy engañoso. No solo se trata de un enredo matemático, sino de un ejemplo de cómo a los CDC les cuesta mucho trabajo comunicarse de manera efectiva, por lo que confunden a las personas sobre las verdaderas actividades de riesgo".

Salir al aire libre sin cubrebocas no es un ejemplo de una actividad de riesgo, sin importar su estado de vacunación, porque en general, la tasa de contagio al aire libre es extremadamente baja, mucho menor del 10 % que reportaron los CDC.

A pesar de eso, los CDC aún recomiendan que los niños en los campamentos de verano utilicen cubrebocas en casi "todo momento", excepto cuando comen, beben o nadan, al igual que todos los operadores y el personal del campamento, incluso si están vacunados. Todo esto a pesar de que las investigaciones demuestran que los cubrebocas son ineficaces.

Además, ya se sabe que los nanoplásticos y otros contaminantes, como el plomo, el antimonio y el cobre, los cuales se encuentran en los cubrebocas desechables, están a punto de convertirse en una crisis de salud ambiental y es posible que representen un riesgo para la salud de las personas que los inhalan durante largos períodos de tiempo, como en el caso de los niños que se ven obligados a utilizarlos por mucho tiempo durante la escuela y los campamentos de verano.

El Dr. Muge Cevik, virólogo de la Universidad de St. Andrews, dijo para The New York Times que el índice de referencia del 10 % que reportaron los CDC es "una enorme exageración y que según varios epidemiólogos la verdadera proporción de contagios al aire libre parece estar por debajo del 1 % e incluso podría ser menor al 0.1 %".

La Dra. Monica Gandhi, doctora en enfermedades infecciosas en UCSF, tuiteó varios ejemplos de estudios que demuestran la baja tasa de contagio de COVID al aire libre.

Investigaciones respaldan tasas insignificantes de contagios al aire libre

En un estudio que citó Gandhi y que se realizó en China, los investigadores analizaron 318 brotes con tres o más casos, lo cual representó un total de 1245 casos confirmados y todos ocurrieron en espacios interiores. Incluso, cuando los criterios se ampliaron para incluir 7324 casos, solo se pudo encontrar un "brote" al aire libre, el cual involucró a dos personas:

"Nuestro estudio no descarta el contagio del virus al aire libre, pero de los 7324 casos que se identificaron en China, solo hubo un brote al aire libre que involucró dos casos en una aldea en Shangqiu, Henan. Un hombre de 27 años tuvo una conversación al aire libre con una persona que había regresado de Wuhan el 25 de enero y presentó síntomas el 1 de febrero, este brote solo involucró dos casos".

Otra revisión exhaustiva del Centro de Investigación del Deporte, la Educación Física y la Actividad de la Universidad de Canterbury Christ Church, señaló lo siguiente:

"Hay muy pocos ejemplos de contagio de COVID-19 al aire libre en la vida cotidiana, lo que sugiere un riesgo muy bajo.

La ciencia sobre el contagio de COVID-19 concluye que el riesgo de infección por COVID-19 al aire libre es muy bajo ... si se respetan las medidas normales del espacio personal y el distanciamiento social natural".

Leonhardt también citó casos en Singapur que se clasificaron como contagio al aire libre, pero resultó que la definición de "al aire libre" que utilizaron fue demasiado general.

Para algunos estudios, un caso en espacios interiores se refirió solo a los contagios que ocurrieron en alojamientos masivos, como hogares de ancianos e instalaciones residenciales, mientras que todos los demás entornos que se consideraron al aire libre incluían: "lugar de trabajo, atención médica, educación, eventos sociales, viajes, catering, ocio y compras. Entiendo por qué los investigadores decidieron utilizar una definición general". Leonhardt afirma lo siguiente:

“Querían evitar que les faltara algún lugar de contagio al aire libre y sugirieron de forma errónea que el aire libre era más seguro de lo que realmente era. Pero el enfoque tuvo un gran problema, los investigadores contaron muchos casos de contagio en espacios interiores como si hubieran sido al aire libre. Sin embargo, incluso con este enfoque, encontraron un porcentaje muy bajo de contagios totales al aire libre”.

Quizás uno de los estudios más reveladores que compartió Gandhi fue el que se realizó en Irlanda y que analizó 232 164 casos de COVID-19, de los cuales solo 262 se derivaron del contagio al aire libre, lo que representa tan solo el 0.1 % del total. The Irish Times también habló con Mike Weed, profesor de la Universidad de Canterbury, quien analizó 27 000 casos de COVID-19 y descubrió que los casos que se relacionaban con los contagios al aire libre eran "tan pocos que resultan insignificantes".

"Creo que el uso de cubrebocas al aire libre no debería ser obligatorio"

En abril de 2021, el Dr. Cevik, virólogo de la Universidad de St. Andrews, dijo lo siguiente para The New York Times: “Creo que es exagerado pedirles a las personas que utilicen el cubrebocas cuando salen a caminar, a trotar o en bicicleta. Creo que el uso de cubrebocas al aire libre no debería ser obligatorio. Ya que ahí no es donde ocurren ni la infección ni los contagios”.

En febrero de 2021, un grupo de investigadores italianos utilizó modelos matemáticos para calcular la concentración de SARS-CoV-2 en el aire exterior junto con el riesgo de contagio al aire libre. Encontraron concentraciones promedio de SARS-CoV-2 al aire libre demasiado bajas en áreas públicas (<1 copia de ARN/m³), "al excluir las zonas concurridas, incluso en el peor de los casos y al asumir un número de contagios de más del 25 % de la población".

Además, incluso si se contagia el 10 % de la población, una persona necesitaría un promedio de 31.5 días de exposición continua al aire libre para inhalar una cantidad

suficiente del virus para contagiarse, aun así, la dosis solo causaría infección en el 63 % de los casos de las personas que se expusieron al virus.

A pesar de que la ciencia demuestra que el riesgo de contraer COVID-19 al aire libre es demasiado bajo, hace poco los CDC declararon que las personas vacunadas podían dejar de utilizar cubrebocas en lugares al aire libre, lo que genera dudas sobre su fe en la efectividad de las vacunas, pero en muchos casos aún recomiendan al resto de la población que siga utilizando cubrebocas. Pero como dijo Leonhardt sobre las directrices iniciales de los CDC:

"Estas recomendaciones se basarían en la ciencia si cerca del 10 % de los contagios de COVID ocurrieran al aire libre, pero no es así. En ningún lugar del mundo se ha documentado un solo caso de infección por COVID a causa de interacciones casuales al aire libre, como pasar junto a alguien en la calle o comer cerca de otras personas".

¿Por qué las directrices no mencionan a todos aquellos con inmunidad natural por COVID?

En su última actualización, los CDC dejaron claro que su objetivo es que todos se vacunen. "Si ya recibió sus dos dosis, consulte las nuevas directrices para las personas completamente vacunadas. Y si no está vacunado, hágalo ahora", y muestra enlaces para encontrar el centro de vacunación más cercano.

Sin embargo, un gran porcentaje de la población ya dejó claro que no piensa recibir una terapia génica experimental. Cada quien tiene sus razones para no hacerlo, las cuales incluyen un riesgo desconocido de efectos secundarios y la muerte, pero para algunos otros, su razonamiento es que ya tuvieron COVID-19 y por lo tanto tienen inmunidad natural.

Si ya tuvo COVID-19, tiene cierto nivel de inmunidad contra el virus. Se desconoce cuánto dura, al igual que el tiempo que dura la protección de la vacuna.

Incluso los CDC admiten que si ya tuvo COVID-19 es muy raro volver a enfermarse, pero también dicen que todos aquellos que ya tuvieron la enfermedad deben vacunarse, y, según la lógica de los CDC, si no lo hacen, deben utilizar el cubrebocas en casi todos lados, a pesar de que tienen una inmunidad que incluso podría ser superior a la que ofrece la vacuna.

Se demostró una inmunidad natural durante al menos ocho meses después de la infección en más del 95 % de las personas que se recuperaron de COVID-19. Un estudio del portal *Nature* también demostró una inmunidad natural en personas que se recuperaron del SARS y SARS-CoV-2.

Además, el Dr. Hooman Noorchashm, cardiocirujano y defensor de los pacientes, advirtió a la FDA que la detección previa de las proteínas virales del SARS-CoV-2 podría reducir el riesgo de lesiones y muertes después de la vacuna, ya que la terapia génica podría causar una respuesta inmunológica adversa en las personas que ya se infectaron con el virus.

Sin dicha prueba, "esta vacuna indiscriminada es un peligro claro y presente para las personas que ya se infectaron".

Por desgracia, las directrices de los CDC dan la impresión de que si desea recuperar la vida que tenía antes del COVID solo hay dos opciones: vacunarse o vacunarse. De este modo, de la noche a la mañana, convirtieron el mundo en un lugar donde solo los "impuros" que no están vacunados deben utilizar cubrebocas, lo que crea una nueva forma de segregación y ciudadanos de segunda.

Fuentes y Referencias

- [Robert Wood Johnson Foundation May 13, 2021](#)
- [The New York Times May 11, 2021](#)
- [U.S. CDC May 13, 2021](#)
- [The White House April 27, 2021](#)
- [U.S. CDC April 24, 2021](#)
- [Scienmag May 4, 2021](#)
- [Twitter, Monica Gandhi MD, MPH May 5, 2021](#)
- [International Journal of Indoor Environment and Health October 31, 2020](#)

- [Canterbury Christ Church University, spear, Evidence of Outdoor Transmission of COVID-19](#)
- [Journal of Infection and Public Health 14 \(2021\) 461-467](#)
- [Irish Times April 5, 2021](#)
- [The New York Times April 22, 2021](#)
- [Environ Res. 2021 Feb; 193: 110603](#)
- [CDC, COVID-19, Guidance for Unvaccinated People](#)
- [U.S. CDC, COVID-19 Vaccination FAQs April 30, 2021](#)
- [Science. 2021 Feb 5;371\(6529\):eabf4063. doi: 10.1126/science.abf4063. Epub 2021 Jan 6](#)
- [The Defender April 5, 2021](#)
- [Nature July 15, 2020](#)
- [Medium February 15, 2021](#)
- [The Defender March 24, 2021](#)