

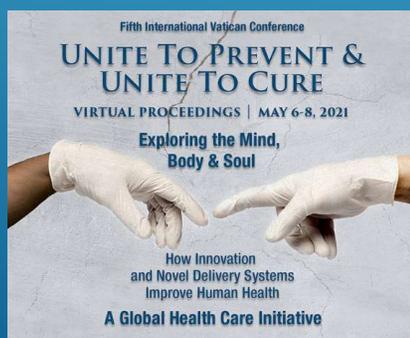
INTERNATIONAL PERSPETTIVE ON COVID -19 FOR CITIZENS

COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

PROF. QUIRINO PIACEVOLI

Presidente della Società Mondiale di Anestesia Endovenosa,
Membro dei Board Scientifici di diversi paesi tra cui India,
Indonesia, Giappone. Bangladesh, Vietnam

Membro COSMED NAZIONALE





COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

- ▶ In questi mesi, dall' inizio della pandemia, abbiamo assistito a numerosissimi dibattiti su questo tema con conclusioni molto spesso divergenti se non contrastanti, con pareri con contenuto scientifico e con molti altri di sapore naif. Tutta questa cacofonia pseudo intellettuale-scientifica una cosa ci ha fatto capire che la pandemia ci ha fatto cambiare il nostro vivere. Molte cose non saranno più come prima. E mentre viviamo un momento liberatorio da questo incubo in alcuni paesi occidentali, ignoriamo che il virus continua a cancellare migliaia di vite in paesi a noi vicini come Russia, Gran Bretagna, per non parlare di India, Pakistan, Bangladesh, Malesia, Filippine, Indonesia, Giappone. Vorrei ricordare quanto il Segretario delle Nazioni Unite, Antonio Gutierrez, ha detto di recente a questo proposito durante la Conferenza tenutasi a Roma, del G20 su "Global Health Summit": **Nessuno potrà ritenersi sicuro finché tutti non saranno al sicuro.** Messaggio forte e chiaro che ci fa capire come questa battaglia sia ancora in corso ed i cui sviluppi sono del tutto imprevedibili. Vorrei ricordare quanto detto dalla Presidente del Parlamento Europeo pochi giorni fa a conclusione dell'incontro dei Ministri della Sanità dei paesi europei: «Sul Covid 19 abbiamo una unica certezza.....quella di non avere certezze.»



COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

Oggi il dibattito più costruttivo ed illuminato, nel mondo, si concentra su come si possa essere giunti ad un punto tale da mettere in pericolo l'umanità e avere minato l'economia globale creando sacche enormi di povertà ed aumentando le diversità in modo drammatico. Tutto ciò ha portato gruppi di scienziati indipendenti a chiedersi quali siano stati gli errori fatti e se tutto ciò poteva essere evitato ed infine come prepararsi per il futuro perché questo dramma non si ripeta.

La prima conclusione è stata che tale disastro era assolutamente prevedibile

- ▶ Inoltre si sottolinea da più parti come Il mondo abbia bisogno di un nuovo sistema internazionale per la preparazione e la risposta alle pandemie, e ne ha bisogno di uno veloce, per impedire che future epidemie di malattie infettive diventino pandemie catastrofiche.
- ▶ **Altra evidenza è stata la totale assenza di leadership politica globale.**

L'epidemia iniziale è diventata una pandemia a seguito di lacune e fallimenti in ogni momento critico di preparazione e risposta al COVID-19:



COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

Anni di allarmi di un'inevitabile minaccia pandemica non sono stati presi in considerazione e vi sono stati finanziamenti inadeguati ed inadeguate prove di stress di preparazione, nonostante il tasso crescente con cui stanno emergendo malattie zoonotiche e non solo quali la ripresa delle infezioni da HIV dovuta ad una sua nuova variante (4 volte più trasmissibile e 2 volte più veloce nel creare la malattia da HIV).

► Si è perso tempo prezioso.

Troppi paesi hanno adottato un **approccio "aspetta e vedi"**, piuttosto che mettere in atto una strategia di contenimento aggressiva che avrebbe potuto prevenire la pandemia globale. I paesi con risposte ritardate sono stati anche caratterizzati da mancanza di coordinamento, strategie incoerenti o inesistenti e svalutazione della scienza nel guidare il processo decisionale.

Purtroppo gli Stati membri dell'OMS avevano sottodimensionato l'agenzia per svolgere il lavoro richiesto e nel contempo alcuni avevano anche iniziato una **campagna di discredito nei suoi confronti**.

Il finanziamento internazionale era troppo poco, troppo tardi.



COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

Il fatto che almeno 18.000 operatori sanitari siano morti di COVID-19 nel primo anno della pandemia sottolinea la necessità che i paesi facciano molto di più per sostenerli e proteggerli.

La ricchezza del paese non si è dimostrato un fattore predittivo di successo.

La devastante realtà della pandemia COVID-19 ha mostrato come una malattia infettiva possa spazzare il globo in poche settimane e, nel giro di pochi mesi, ritardare di anni lo sviluppo sostenibile. I dati pur nella loro poca accuratezza ci danno conoscenza di quanto avvenuto:

JANVIER 21, 2022

COVID-19: Daily dashboard

Global case count (as of February 21, 9:21 ET): **424.284.838 confirmed cases; 5,887,274 deaths (1.6%)**. The following are the 30 countries with the highest case counts as of January 21, 9:21 ET.

Country	Total confirmed cases	Total deaths	cases per million population	Deaths per million population	population partly vaccinated *	population fully vaccinated *
US	78,478,111	935,247	211,152	2,621	12.17%	62.98%
India	38,566,027	488,396	28,222	357	17.96%	48.22%
Brazil	23,595,178	622,476	111,798	2,949	9.21%	69.18%
United Kingdom [^]	15,718,193	153,710	235,185	2,300	6.04%	70.45%
France [^]	15,715,329	129,105	234,345	1,925	3.84%	75.57%
Russia [~]	10,754,905	317,523	74,493	2,199	4.22%	47.26%
Turkey	10,736,215	85,419	128,680	1,024	5.99%	61.41%
Italy	9,418,256	152,590	156,198	2,365	6.84%	75.45%
Spain [^]	8,834,363	91,599	187,655	1,946	5.29%	81.75%
Germany	8,502,132	116,490	102,275	1,401	2.14%	72.54%
Argentina	7,576,335	118,809	168,593	2,644	11.19%	74.83%
Iran	6,236,567	132,152	75,215	1,594	8.25%	62.83%
Colombia [*]	5,655,026	131,627	112,338	2,615	18.20%	58.76%
Mexico	4,495,310	302,112	35,236	2,368	5.27%	58.48%
Poland	4,406,553	103,378	116,053	2,723	1.55%	56.99%
Indonesia	4,277,644	144,199	15,805	533	NA	NA
Ukraine	3,982,738	105,380	89,731	2,374	1.57%	33.19%
Netherlands ⁺	3,802,801	21,689	219,394	1,251	6.15%	71.58%
South Africa	3,572,860	93,846	61,013	1,603	5.04%	27.15%
Philippines	3,324,478	53,153	30,747	492	NA	NA
Canada	2,861,768	32,118	76,128	854	6.38%	78.10%
Malaysia	2,820,927	31,853	88,295	997	1.11%	78.39%
Peru [~]	2,723,166	203,750	83,763	6,267	7.26%	67.24%
Czechia	2,678,767	36,972	251,060	3,465	1.44%	62.93%
Belgium	2,642,761	28,759	230,129	2,504	1.74%	76.02%
Thailand [*]	2,361,702	22,000	33,923	316	6.05%	68.02%
Iraq [~]	2,137,267	24,272	54,374	618	6.88%	14.90%
Israel	2,103,938	8,370	232,388	924	6.83%	65.10%
Vietnam ^{^^}	2,094,802	36,266	21,719	376	9.29%	69.71%
Australia	2,086,522	2,978	82,256	117	4.40%	77.88%

* Data sourced from <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations#source-information-country-by-country> (https://ourworldindata.org/covid-vaccinations#source-information-country-by-country) and are as of January 20, unless otherwise indicated; A person is considered partly vaccinated if they have received only one dose of a 2-dose vaccine protocol. A person is considered fully vaccinated if they have received a single-dose vaccine or both doses of a two-dose vaccine.

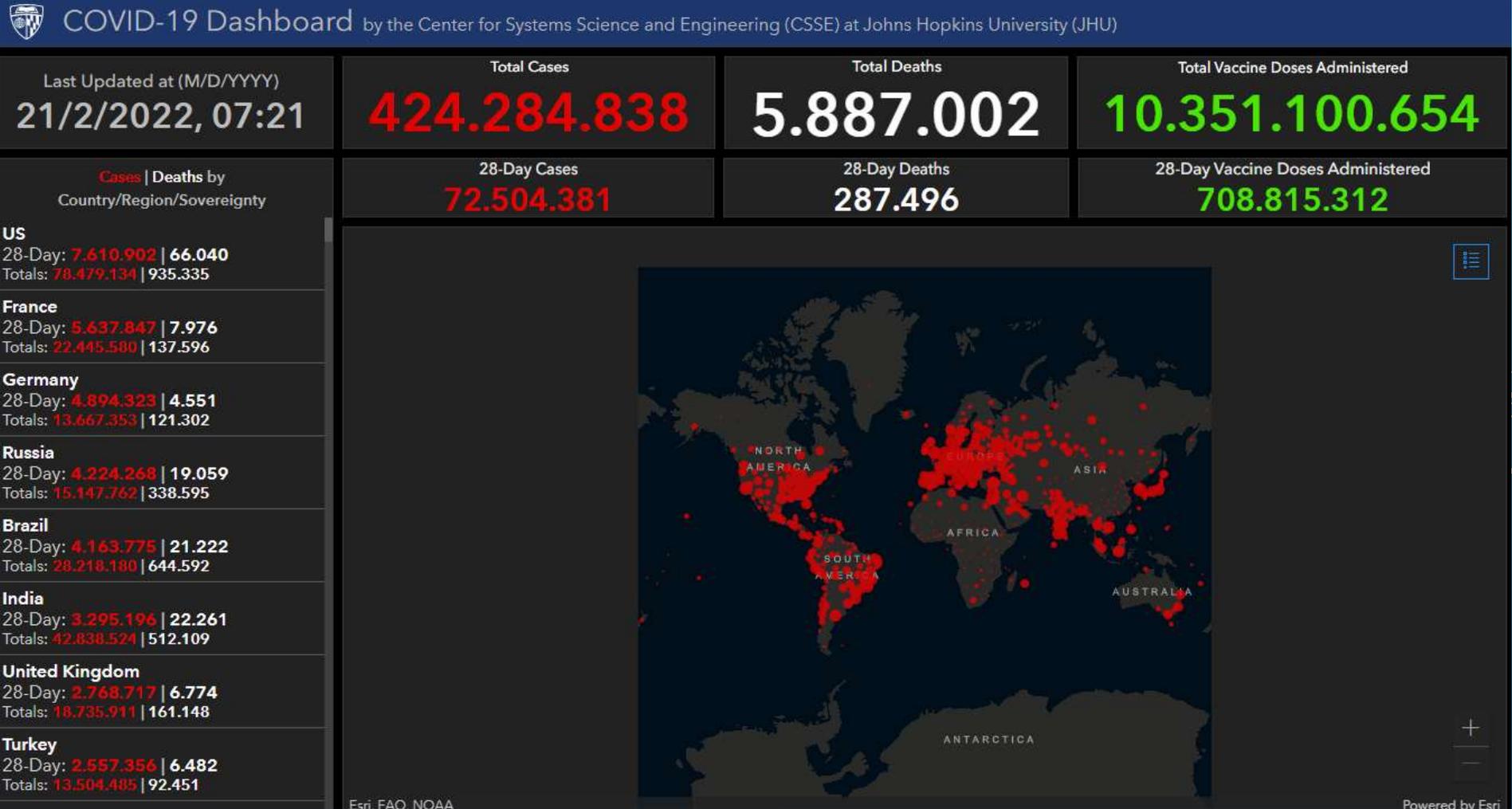
[^] Vaccination data as of January 19; [~] vaccination data as of January 18; ^{*} vaccination data as of January 17; ⁺ vaccination data as of January 15; ^{^^} vaccination data as of December 30.

NA: Data not available on Our World In Data site.

Reference <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>



COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL



COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL



Infected HC professionals

(confirmed by PCR) 2020 & 2021

- ▶ n Austria NA
- ▶ n Belgium NA
- ▶ n Bulgaria 13.122
- ▶ n Croatia 17.198
- ▶ n Northern Cyprus NA
- ▶ n Czech Republic 82.450
- ▶ n France 63.594 (public & private hospitals)
- ▶ n Germany NA (data protection law)
- ▶ n Italy 158.198 (MoH)
- ▶ n The Netherlands 200.000 (doctors included)
- ▶ n Portugal 19.172
- ▶ n Romania NA
- ▶ n Slovenia NA
- ▶ n Spain 172.727 (doctors included)

COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

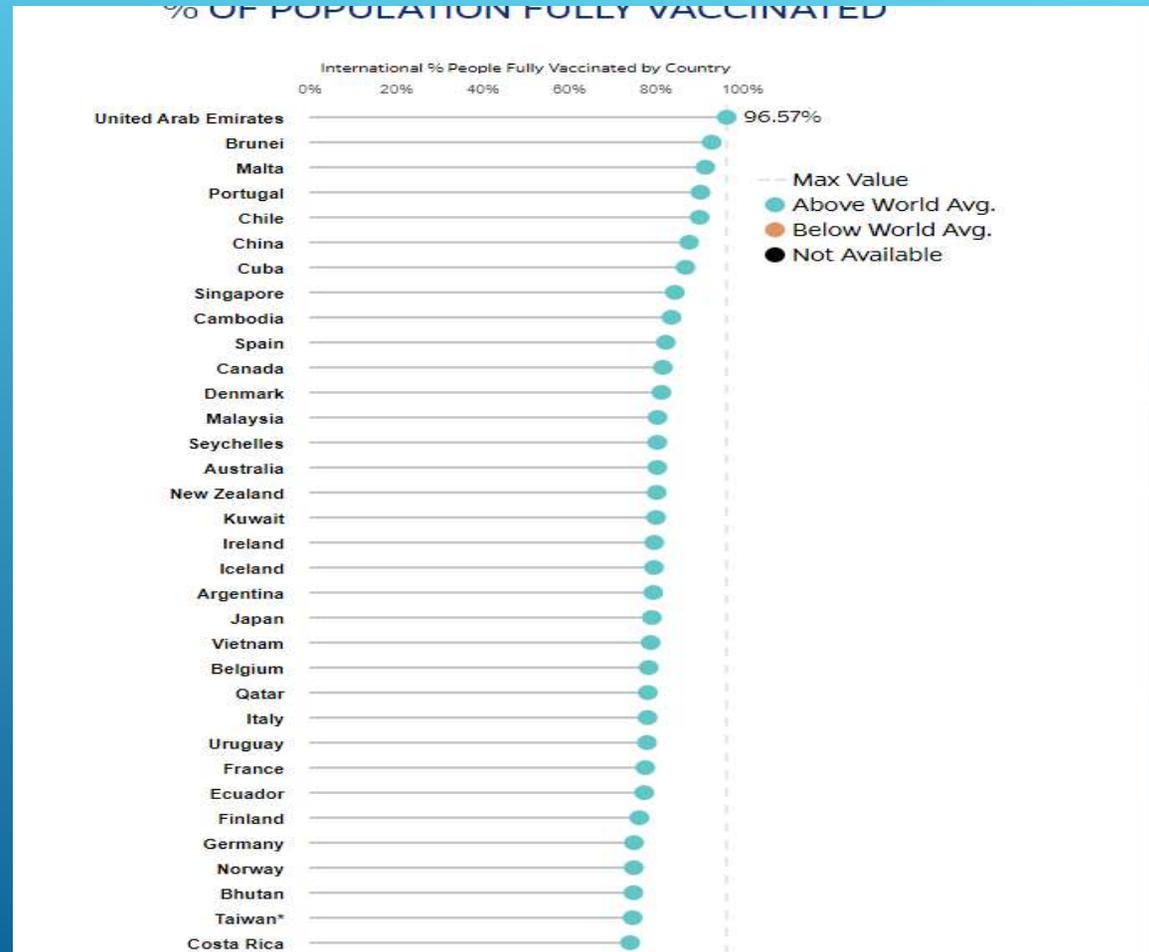
Not vaccinated patients in ICU

- ▶ n Austria NA
- ▶ n Belgium very high
- ▶ n Bulgaria 80-90%
- ▶ n Croatia 75,1%
- ▶ n Northern Cyprus 75%
- ▶ n Czech Republic 90%
- ▶ n France 80%
- ▶ n Germany 80%
- ▶ n Italy 78%
- ▶ n The Netherlands 75%
- ▶ n Portugal 90%
- ▶ n Romania 80%
- ▶ n Slovenia >75%
- ▶ n Spain 50%





COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL



COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL



- ▶ **COVID-19 considered an occupational disease?**
- ▶ **YES:** Austria, Croatia, Czech Rep, France (14/09/2020), Germany, The Netherlands, Slovenia
- ▶ **NO:** Belgium, Bulgaria, Northern Cyprus, Italy (accident at work), Portugal, Romania, Spain

League table of nations

Selected OECD countries, % change during the covid-19 pandemic*

(Ranking out of 23 [†])	GDP	Household income per person	Share prices [‡]	Investment	Public debt to GDP [§]
Denmark (1)	2.1	3.4	57.3	12.1	3.5
Slovenia (2)	1.2	10.1	33.0	6.8	7.4
Sweden (3)	2.1	2.0	50.4	5.6	6.2
Norway (4)	3.5	4.0	31.3	-8.5	-9.0
Chile (5)	10.4	32.7	-5.6	6.7	11.9
Ireland (=6)	22.3	4.8	17.1	-78.8	0.9
Poland (=6)	3.1	3.3	25.4	-7.1	5.0
Netherlands (8)	1.7	1.7	30.8	-4.3	5.6
United States (9)	1.4	6.2	24.4	3.6	18.9
Australia (=10)	-0.2	3.5	9.1	7.4	10.2
Canada (=10)	-1.4	9.4	25.9	0.7	11.6
Finland (12)	1.5	-0.8	31.3	-1.3	9.7
Hungary (13)	0.6	0.1	16.9	4.2	11.1
Greece (14)	1.2	1.5	1.1	19.0	21.8
France (=15)	-0.1	0.7	17.4	1.3	14.4
Italy (=15)	-1.3	-0.2	18.5	6.9	20.1
Belgium (=17)	0.5	1.1	2.2	2.4	14.5
Portugal (=17)	-3.2	-0.3	27.1	0.5	12.0
Austria (19)	1.1	-5.8	18.6	-1.1	14.0
Germany (20)	-1.1	-0.9	15.6	-1.9	13.6
Japan (21)	-1.9	1.0	17.4	-3.8	20.7
Britain (22)	-2.1	-2.3	-2.2	-7.4	21.9
Spain (23)	-6.6	-6.3	-7.2	-6.5	22.3

*Compares Q3 2021, or latest available data, with Q4 2019. Share-price data are monthly figures [†]Average score of five indicators: changes in real GDP, real household income per person, share prices, gross fixed capital formation, net public debt to GDP

[‡]National all-share or broad index [§]Percentage points. Uses gross data for Greece

Sources: OECD; IMF; World Bank; national statistics; *The Economist*

COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

In ogni caso, l'impatto della pandemia è stato enorme:

lo shock più profondo per l'economia globale dalla seconda guerra mondiale e la più grande contrazione simultanea delle economie nazionali dalla Grande Depressione del 1930-1932 .



COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

ITALIA

I CASI in Italia

Dati all'8 dicembre 2021		
Regione	Numero casi	% sulla popolazione
Lombardia	953.255	9,5
Veneto	538.767	11,0
Campania	499.992	8,8
Emilia-Romagna	467.571	10,5
Lazio	435.927	7,6
Piemonte	407.850	9,5
Sicilia	329.979	6,8
Toscana	306.558	8,3
Puglia	281.981	7,1
Friuli-Venezia Giulia	136.401	11,3
Marche	127.191	8,4
Liguria	126.523	8,3
Calabria	95.450	5,0
P.A. Bolzano	91.984	17,3
Abruzzo	89.722	6,9
Sardegna	80.009	5,0
Umbria	68.553	7,9
P.A. Trento	53.639	9,8
Basilicata	31.975	5,8
Molise	15.325	5,1
Valle d'Aosta	13.612	10,9

Fonte: Protezione Civile

I DECESSI in Italia

Dati all'8 dicembre 2021	Decessi totali da inizio pandemia	Numero decessi totali per milioni di abitanti
Lombardia	34.504	3.440,9
Emilia-Romagna	13.864	3.105,7
Veneto	12.020	2.463,6
Piemonte	11.909	2.762,3
Lazio	9.037	1.570,1
Campania	8.264	1.446,7
Toscana	7.437	2.014,1
Sicilia	7.260	1.489,1
Puglia	6.904	1.746,4
Liguria	4.483	2.940,0
Friuli-Venezia Giulia	4.043	3.351,8
Marche	3.163	2.091,0
Abruzzo	2.605	2.013,2
Sardegna	1.702	1.056,1
Calabria	1.514	799,3
Umbria	1.494	1.716,9
P.A. Trento	1.394	2.555,8
P.A. Bolzano	1.260	2.365,6
Basilicata	627	1.133,3
Molise	506	1.683,8
Valle d'Aosta	482	3.855,0

Fonte: Protezione Civile

NON VACCINATI per regione

Dati all'8 dicembre 2021 - popolazione over 12	Non vaccinati in %
Sicilia	18,3%
Calabria	17,0%
P.A. Bolzano	16,1%
Valle d'Aosta	15,1%
Campania	14,0%
Abruzzo	13,9%
Marche	13,9%
Liguria	13,4%
Friuli-Venezia Giulia	13,0%
Piemonte	12,8%
Sardegna	12,7%
Veneto	12,2%
Italia	12,0%
Basilicata	11,0%
Umbria	11,0%
Lombardia	10,6%
Molise	10,0%
Emilia Romagna	9,5%
Puglia	9,3%
Lazio	8,9%
P.A. Trento	8,7%
Toscana	8,7%

COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL



dreamstime.com

ID 137083185 © Andranik1990

I MORTI in più per colpa della pandemia

2020 **15,60%** La differenza tra i decessi rispetto alla media del periodo **2015-2019**

2021 **8,50%** La differenza tra i decessi rispetto alla media del periodo **2015-2019**



Le statistiche sono sempre un problema grosso e poco chiaro. I parametri ora sono diversi. La variazione O si diffonde più velocemente e facilmente. Molte persone usano la maschera FFP2/KN95 ma la maggior parte non usa affatto la maschera. Quindi le statistiche non mostrano la realtà. Sebbene molti virus invernali siano scomparsi contemporaneamente e molti medici contraggono altre infezioni virali leggere indossando la maschera protettiva FFP2.

COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

Ma il mondo non può permettersi di concentrarsi solo sul COVID-19. Deve imparare da questa crisi e pianificare la prossima. Altrimenti, tempo prezioso e slancio andranno persi. Ecco perché le nostre raccomandazioni si concentrano sul futuro. COVID-19 è stato un terribile campanello d'allarme. Quindi ora il mondo deve svegliarsi e impegnarsi per obiettivi chiari, risorse aggiuntive, nuove misure e una forte leadership per prepararsi al futuro.

Siamo stati avvertiti

Influenza 1918 e 2009 (H1N1): virus dell'influenza zoonotico a partire dai maiali nel 1918 e nel 2009.

- Influenza aviaria A (H5N1 e H7N9): virus dell'influenza zoonotico dagli uccelli e dal pollame
- Peste bubbonica: Pestis di Yersinia, batteri zoonotici trovati in pulci e piccoli mammiferi
- COVID-19: un coronavirus zoonotico dell'origine non confermata il marzo 2020. La maggior parte dei ricercatori ritengono che sia provenuto da una sorgente del pipistrello con le specie intermedie (forse pangolini).
- Ebola: virus di Ebola zoonotico da un pipistrello
- MERS-CoV: coronavirus zoonotico possibilmente originario da un pipistrello, trasmesso agli esseri umani via i cammelli del dromedario
- SAR-CoV: coronavirus zoonotico da un pipistrello





COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

Al suo punto più alto nel 2020, il 90% degli scolari non ha potuto frequentare la scuola ; • 10 milioni di ragazze in più sono a rischio di matrimonio precoce a causa della pandemia ; • i servizi di sostegno alla violenza di genere hanno registrato un aumento di cinque volte della domanda ; • 115-125 milioni di persone sono state spinte in condizioni di estrema povertà .

Ci sono 5,7 miliardi di persone nel mondo dai 16 anni in su. Tutti hanno bisogno dell'accesso a vaccini COVID-19 sicuri ed efficaci. Questa non è un'aspirazione per il domani, è urgente, adesso.

"... il gruppo di esperti scientifici del panel indipendente, osserva che l'elevato rischio di gravi crisi sanitarie è ampiamente sottovalutato e che la preparazione e la capacità di risposta del mondo è tristemente insufficiente, come purtroppo si è potuto constatare.

- ▶ **La pianificazione della preparazione alla pandemia è una funzione fondamentale dei governi e del sistema internazionale e deve essere supervisionata al massimo livello. Non è una responsabilità del solo settore sanitario.**

COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

Fondamentale riconoscere i propri preconcetti cognitivi

All'inizio della diffusione del virus, l'epidemia di Covid-19 in Italia non era considerata un'emergenza sanitaria. I primi segnali di allarme sono stati accolti con scetticismo sia dall'opinione pubblica che da molti politici, anche se molti scienziati avevano affermato per settimane che c'era il rischio di catastrofe, creando così nella pubblica opinione un pericoloso bias di conferma, ovvero la tendenza a concentrarsi sulle informazioni che rafforzano la nostra opinione iniziale e le nostre ipotesi.

All'inizio della diffusione del virus, l'epidemia di Covid-19 in Italia non era considerata un'emergenza sanitaria. I primi segnali di allarme sono stati accolti con scetticismo sia dall'opinione pubblica che da molti politici, anche se molti scienziati avevano affermato per settimane che c'era **il rischio di catastrofe**. A fine febbraio, a Milano, alcuni importanti politici hanno organizzato eventi pubblici (completi di strette di mano) per sottolineare la necessità di non fermare l'economia a causa del virus. Una settimana dopo, uno dei politici coinvolti è risultato positivo al Covid-19

- ▶ **La seconda lezione da trarre dall'esperienza italiana** riguarda l'importanza di adottare un approccio sistematico e i pericoli di soluzioni parziali. **l'Italia come altri paesi europei ha seguito la diffusione del virus invece di anticiparla.**

Queste ultime hanno portato per esempio ad un aumento della mortalità non solo in toto Covid 19 incluso, ma anche per le altre patologie che a causa della pandemia sono state trascurate.

Altro effetto di cui si sentiranno per anni gli effetti, è quello di aver dovuto dilazionare centinaia di migliaia di interventi non urgenti, con pesanti ricadute organizzative e sulla salute dei cittadini.



COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

Le pandemie si sviluppano in modo non lineare (iniziano lentamente ma si intensificano seguendo un andamento esponenziale) e quindi sono particolarmente difficili da affrontare, perché presuppongono la capacità di interpretare ciò che sta accadendo in tempo reale. **Il momento migliore per adottare misure efficaci è quello iniziale, quando il pericolo sembra essere trascurabile** o anche quando non si registrano infezioni.

I vaccini sono stati sviluppati a una velocità senza precedenti. A pochi giorni dalla conferma che un nuovo coronavirus ha causato l'epidemia, era in corso lo sviluppo del vaccino, che ha portato a una serie di vaccini approvati a tempo di record. Ora devono essere distribuiti in modo molto più equo e strategico per ridurre COVID-19. • I dati aperti e la collaborazione scientifica aperta sono stati fondamentali per allertare e rispondere. Ad esempio, la condivisione della sequenza del genoma del nuovo coronavirus su una piattaforma aperta ha portato rapidamente alla creazione più rapida di test diagnostici nella storia



COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

Covid-19, quanto dura la protezione dei vaccini? Uno studio di Lancet fa il punto

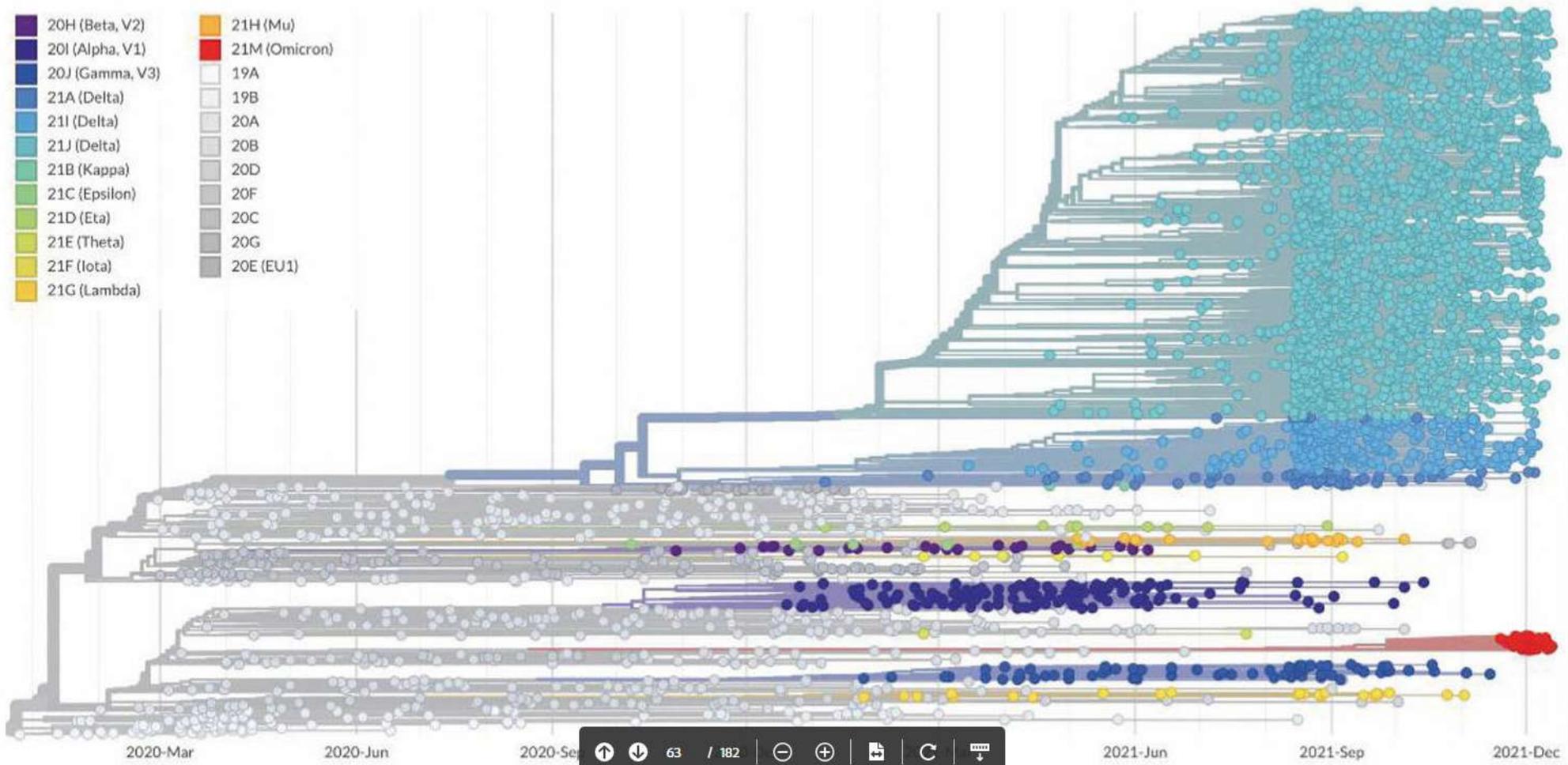
- Nello studio i ricercatori hanno analizzato in modo retrospettivo le caratteristiche delle persone con infezione da SARS-CoV-2 e il loro stato vaccinale, in particolare da quanto tempo avevano ricevuto la seconda dose e che tipo di vaccino avevano fatto. Hanno così notato come la protezione più elevata dall'infezione è stata, come atteso, tra i 15 e i 30 giorni dopo la seconda inoculazione, calando di poco fino a due mesi dall'iniezione. Dal 61esimo giorno la protezione è iniziata a scendere progressivamente. Con differenze a seconda del tipo di vaccino, dopo 180 giorni la protezione offerta nei confronti dell'infezione era diventata trascurabile. L'unico vaccino che ha mostrato una protezione superiore al 50% dopo 180 giorni è stato il vaccino a mRNA Moderna. I ricercatori fanno notare come la discesa nella protezione sia stata più veloce negli uomini rispetto alle donne; infatti, a 180 giorni dalla vaccinazione la protezione offerta dai vaccini era al 54% nella popolazione femminile rispetto al 29% di quella maschile.

COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

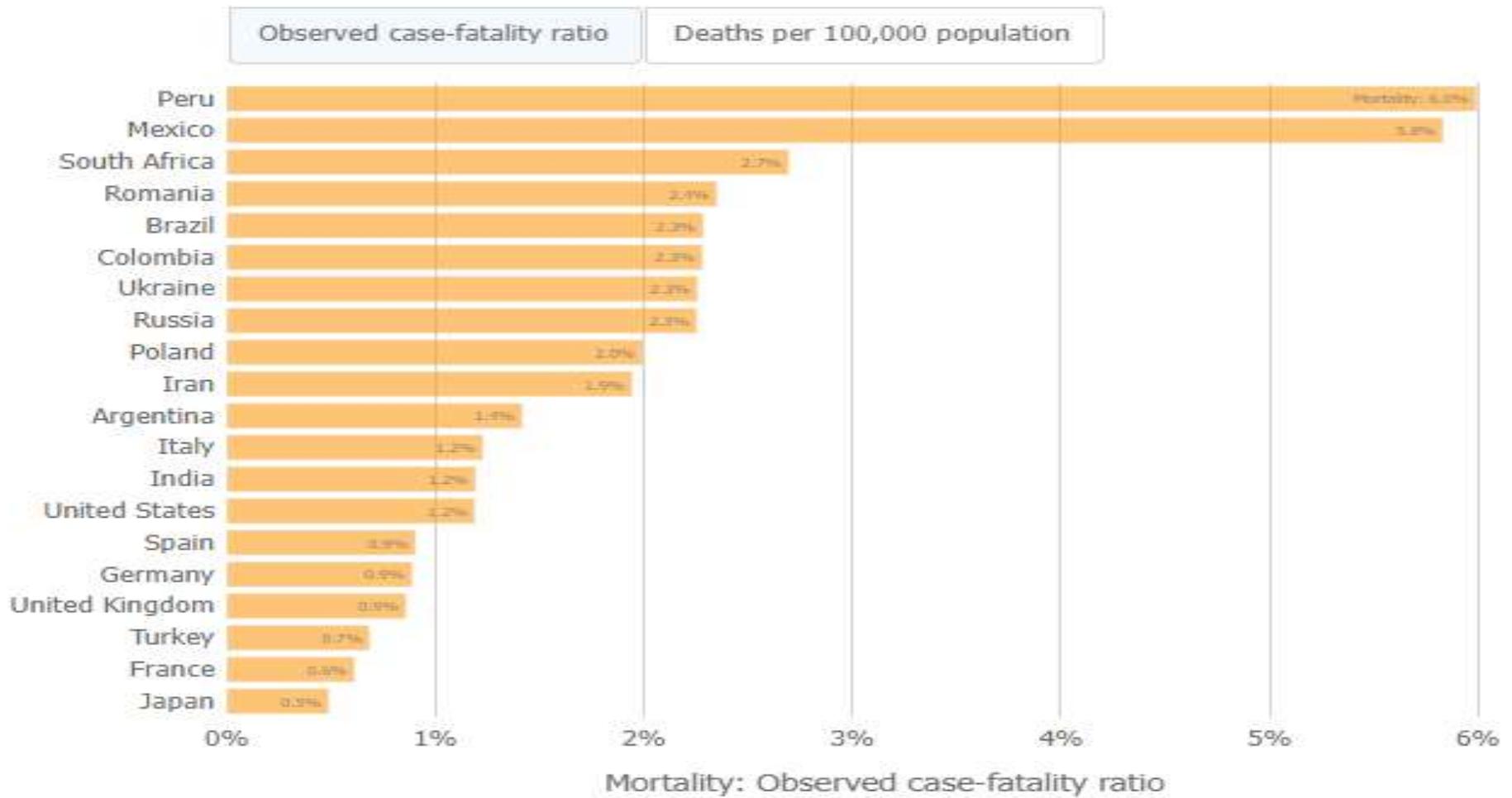
- ▶ Un capitolo a sé meritano i recenti studi che hanno scoperto che il Covid 19 è una malattia che può avere delle conseguenze importanti.

Quando si parla di “**sindrome post-Covid**” ci si riferisce al persistere di sintomi più o meno debilitanti dopo la fase acuta della malattia e la negativizzazione dei test virologici. Il 30-40% dei pazienti Covid positivi presenta sintomi e postumi per molti mesi dopo la guarigione. Oltre a stanchezza, difficoltà respiratoria, tosse, problemi cardiaci (sempre più documentati) e di memorizzazione, possono svilupparsi anche sintomi nuovi, mai manifestati prima della malattia, come labilità emotiva, disturbi dell’umore, ansia e insonnia, dermatiti e molti altri. Il virus persiste a lungo nelle feci, anche se non più rilevato dai tamponi nasali, e finché non viene ripristinato l’equilibrio batterico intestinale si può essere soggetti a mancanza di appetito, perdita di peso e senso di spossatezza. Importante è anche la gestione dei disturbi della sfera psichica di questi pazienti, molti dei quali presentano un **disturbo post-traumatico da stress**».

COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL



COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL



COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL



Le differenze nei numeri di mortalità possono essere causate da:

Differenze nel numero di persone testate: con più test, vengono identificate più persone con casi più lievi. Ciò riduce il rapporto tra casi fatali.

Dati demografici: ad esempio, la mortalità tende ad essere più alta nelle popolazioni più anziane.

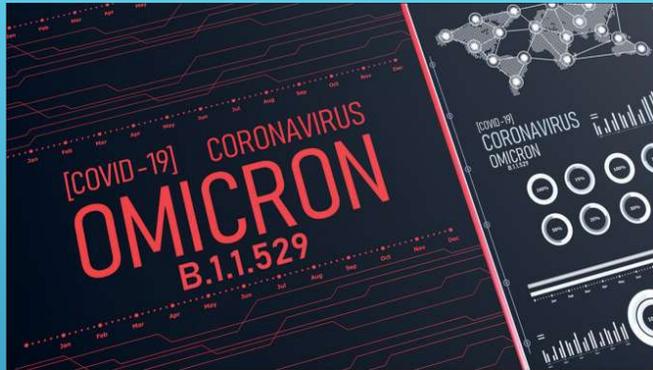
Caratteristiche del sistema sanitario: ad esempio, la mortalità può aumentare poiché gli ospedali vengono sopraffatti e dispongono di meno risorse.

Altri fattori, molti dei quali rimangono sconosciuti.



COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

►Mentre il tasso medio giornaliero di casi di COVID-19 sta diminuendo negli Stati Uniti, i decessi non lo sono. Il paese continua a sentire il peso del numero record di casi e ricoveri di COVID-19 e ha spinto gli Stati Uniti a superare un nuovo triste traguardo di oltre 900.000 morti per COVID-19. In un briefing del team di risposta al COVID-19 della Casa Bianca la scorsa settimana, la dott.ssa Rochelle Walensky, direttrice dei Centri statunitensi per il controllo e la prevenzione delle malattie, ha affermato che mentre il numero medio di casi quotidiani di COVID-19 è diminuito di circa il 36%, i decessi sono aumentati di circa 4% rispetto alla settimana precedente. Sebbene gli esperti abbiano previsto questo divario nei dati sui ricoveri e sui decessi, riflette la realtà immobile che molte persone stanno ancora morendo a causa del COVID-19. "Stiamo assistendo a questo rapido declino dei casi, ma ciò che voglio sottolineare è che l'assistenza sanitaria e la salute pubblica sono ancora molto stressate in molti luoghi e il numero dei nostri casi è ancora più alto di quello che abbiamo visto con qualsiasi picco precedente", Crystal Watson , studioso senior presso il Johns Hopkins Center for Health Security, ha detto in un briefing con i media lo scorso weekend.



COVID- 19 AND MIND, BODY & SOUL

E cosa dire sul ritardato riconoscimento della pericolosità delle varianti Delta, Omicron ed infine di quella annunciata da poche settimane dal WHO il cui funzionario Maria Van Kerckhove ha affermato che la sotto variante omicron BA.2 è più trasmissibile di BA.1, attualmente la versione dominante di omicron in tutto il mondo, e probabilmente diventerà più comune. Come quantificare tutto ciò e quale organizzazione dovrà affrontare una situazione così complessa e difficile ad oggi non è dato sapere.

E' ormai opinione comune tra gli scienziati che la sua scomparsa dalla faccia della terra sia ormai esclusa.

- ▶ La domanda a cui purtroppo non sappiamo ancora dare una risposta è questa: ma i grandi del mondo al di là dell'esplicitare buoni propositi, avranno imparato la lezione?
- ▶ Due economisti e scienziati politici britannico-americani, Daron Acemoglu e James Robinson, hanno pubblicato nel 2012 "Why Do Nations Fail?". La loro tesi è tanto semplice quanto geniale.
- ▶ Le nazioni, e per estensione qualsiasi grande autorità pubblica, falliscono quando sono gestite da cattive istituzioni. Perché le cattive istituzioni portano a una cattiva governance. E il cattivo governo porta a cattivi risultati, quindi sempre più sofferenza.



Grazie per l'attenzione