

Episodio 12 – Inmunidad de Rebaño

Con el Dr. Eric Griggs

MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Clay (00:00):

Hola a todos. Hoy estamos hablando de la inmunidad colectiva. Me escuchaste bien.

Diane (00:05):

(risas)

Clay (00:06):

¿Ves lo que hice allí mismo? Comencemos con este episodio de Vax Matters.

Diane (00:17):

Muy bien, la inmunidad colectiva es un término con el que algunos de nosotros estamos familiarizados, pero ¿realmente lo entendemos? En el mundo actual, al menos yo asocio el término con grandes poblaciones inmunes a enfermedades que han desaparecido de la mayoría de los países, como la viruela o la poliomielitis. Pero creo que el término es más complejo. Y aquí para profundizar nuestra comprensión de la inmunidad colectiva está el Dr. Eric Griggs, director de medicina comunitaria en Access Health Louisiana, y embajador de promoción de la salud de Louisiana para el Departamento de Salud de Louisiana. Bienvenido a nuestro podcast, Dr. Griggs.

Dr. Griggs (00:58):

Buenos días, buenos días, gracias.

Clay (01:00):

Es tan bueno tenerte aquí, y Di dio una muy buena descripción de dónde estamos comenzando. Entonces, para aquellos que no lo entiendan, haré la pregunta obvia. ¿Qué es la inmunidad colectiva?

Dr. Griggs (01:14):

(Risas) Esa es una gran pregunta. La inmunidad colectiva es exactamente lo que tú ... lo que dijiste. Es, es un término en el que la mayoría de la población, un cierto porcentaje, eh, de la población ha logrado, eh, exposición a cierto virus o enfermedad tal que el virus o enfermedad, eh, ya no afectará a la población.

Diane (01:34):

Entonces, ¿por qué es importante para nosotros como comunidad tratar de alcanzar la inmunidad colectiva?

Dr. Griggs (01:41):

Entonces, dependiendo de las enfermedades, eh, la razón por la que es im-im-importante es porque, eh, no queremos que estas enfermedades puedan dañar a grandes, grandes, eh, facciones, o a nadie, eh, en nuestra comunidad. Uh, eso, mencionaste los ejemplos de viruela, uh, tú, hablaste

de polio. Muchas de estas cosas se han logrado con las vacunas. Está la inmunidad natural y luego está la inmunidad de las vacunas, y ambas funcionan para lograr la inmunidad colectiva. Supongo que tiene sentido, ¿verdad?

Clay (02:10):

Bueno, ¿cómo se puede alcanzar la inmunidad colectiva?

Dr. Griggs (02:13):

Bueno, de nuevo, una de las formas en que, eh, hay dos formas. Uno es la inmunidad natural. Uno, uh, por, uh, un cierto porcentaje de la población realmente sobrevive, o contrae la enfermedad y luego sobrevive, y luego logra anticuerpos, así que, uh, de tal manera que ya no los afectará. La otra forma es estimular esta respuesta de anticuerpos a través de vacunas.

Diane (02:36):

Uh, y sabe, Dr. Griggs, creo que eso plantea la pregunta. ¿Es posible alcanzar la inmunidad colectiva? ¿Cómo sabe si ha alcanzado la inmunidad colectiva con una determinada enfermedad?

Dr. Griggs (02:49):

Bueno, lo que sucederá es que, en salud pública, hay algo llamado vigilancia, por supuesto, que nos permite saber en general cuántas personas se han visto afectadas. Ellos, uh, nosotros, nosotros, uh, vigilamos, o vigilamos, uh, vigilamos, uh, la cantidad de personas que han sido, uh, infectadas. Y luego también contamos la cantidad de personas que, eh, han sido vacunadas. Eh, esto funciona bien para, eh, enfermedades, digamos virus que no mutan, eh, tan rápido como algunos de los otros, porque de lo contrario, con las mutaciones, puede ser difícil lograr, eh, si diferente, si no tienes la misma inmunidad, eh, a una variante de un virus que tendrías, eh, el original.

Clay (03:32):

Sabes, somos personas muy visuales, así que voy a hacer lo que puede considerarse una pregunta tonta. Pero, uh, ¿hay un porcentaje, es 60%, 50% más uno, quiero decir, en qué, en qué porcentaje consideraría que se alcanzó la inmunidad colectiva, si alguna vez la logramos?

Dr. Griggs (03:50):

Bueno, entonces, y si estás hablando de COVID, durante un tiempo decíamos que estaba en el 70% de la población. Uh, una vez que el 70% de la población haya sobrevivido, eh, la enfermedad, se haya infectado y se haya recuperado, o, y/o se haya infectado, lograríamos la inmunidad colectiva. Y eso trae el problema al que me refiero antes de la variante. Parte del problema con el que nos encontramos ahora es que con estas diferentes variantes, particularmente de Omicron, eh, variante, eh, es que, eh, puedes volver a infectarte con diferentes, diferentes cepas. Y aquí con el B5, puede volver a infectarse con la misma variante en cuestión de cuatro semanas debido a la naturaleza de los coronavirus.

Clay (04:30):

Guau.

Diane (04:32):

Y es un poco difícil envolver tu, tu cerebro alrededor de eso, envolver tu cabeza alrededor de todo-

Clay (04:35):

Derecha.

Diane (04:35):

... este. Justo cuando crees que es seguro otra vez-

Clay (04:38):

Derecha.

Diane (04:38):

... o el , como hablábamos antes en algunos podcasts anteriores que Clay y yo hicimos, eh, tú, tú, tú, parece, está bien, lo estamos haciendo bien, lo estamos haciendo bien, en, en el esquema general de las cosas.

Clay (04:47):

Derecha.

Diane (04:48):

Desde donde estábamos, lo estamos haciendo muy bien, pero hay tantas variables ahí afuera, y allí, eh, también estábamos hablando, Dr. Griggs, sobre el hecho de, eh, ya sabe, Clay estaba diciendo, un cierto porcentaje, o un número. Pero eso varía con diferentes enfermedades, como, supongo que como el sarampión y la varicela y todo eso, en cuanto a alcanzar una inmunidad colectiva. ¿Puedes explicarnos eso?

Dr. Griggs (05:12):

Sí, depende del, del, depende del virus. Cada virus es diferente, y los virus compiten para sobrevivir al igual que nosotros como humanos. Um, entonces, el, el, el nivel de inmunidad colectiva va a depender, exactamente como dijiste, del proceso de la enfermedad. Entonces, para algunas enfermedades, podría ser del 50%, podría ser del 80%. Podría llegar al 90%. Uh, para otros podría ser, como decíamos con COVID, como pensábamos, uh, hace unos años, uh, que el 70% nos llevaría allí. Pero no conocemos la naturaleza de... no se puede predecir qué harán los virus a medida que mutan y crean variantes.

Clay (05:51):

Hablamos con el Doctor Joseph Kantor en un episodio anterior del programa sobre dónde estamos, dónde estamos, y dijo que el 95% de los estadounidenses han sido vacunados, han tenido el coronavirus o ambos, ¿verdad? Entonces, ¿cómo es eso-

Dr. Griggs (06:09):

Derecha.

Clay (06:09):

... ¿cómo funciona eso junto con nuestros esfuerzos para alcanzar la inmunidad colectiva? Porque ese es un gran número. Entonces, ¿puedes extrapolar cómo nos lleva eso allí?

Dr. Griggs (06:20):

Sí, entonces, él, mencionó un punto excelente, y nuevamente, esto, esto ilustra lo que estaba diciendo antes, que es un número enorme, y uno pensaría que habríamos logrado la inmunidad colectiva, nuevamente, alcanzado un punto donde, esa gente, el virus no puede, eh, no puede encontrar a nadie más para infectar, ya no puede propagarse en la población. El problema es que teníamos estas variantes con las que estamos lidiando. Hemos tenido, con Alpha, hemos tenido Delta, hemos tenido Omicron, y hemos tenido variaciones de cada uno. Y cada uno de estos tiene diferentes niveles de reinfección. Uh, nuevamente, puede ser, usted, la inmunidad colectiva es más fácil de lograr si tiene un virus, y una vez que está infectado, uh, sus anticuerpos funcionan para protegerlo de futuras infecciones. Con la forma en que COVID ha mutado, no está necesariamente protegido de futuras variantes, lo que hace que sea mucho más difícil de lograr. Su nivel de inmunidad colectiva hacia una variante, digamos Alpha, uh, be- uh, es, es, ya no es tan efectivo cuando llegamos a Omicron. ¿Tiene sentido?

Diane (07:22):

Mm-hmm.

Clay (07:24):

Lo hace.

Diane (07:23):

Sí, estamos, estamos como en una pendiente resbaladiza con todo esto, ¿no? Uh, ya sabe, uh, Dr. Griggs, escuché a tanta gente desde el principio, esa fue una de sus, bueno, no sé, razones, excusas, uh, explicaciones de por qué no iban a obtener la vacuna es porque, entre comillas, esperar a que huda : la inmunidad colectiva se active. Eso es, ellos, dijeron que no hay necesidad porque estarán protegidos debido a la inmunidad colectiva. ¿Qué dices a eso?

Dr. Griggs (07:53):

Bueno, eso, eso podría haber sido, podría entender esa lógica y respeto esa lógica, eh, desde el principio, al principio de la pandemia. Pero ahora ese no es el caso. La inmunidad colectiva es mucho más difícil de lograr, por lo que la inmunidad natural será aún más difícil. Entonces, necesitamos la ayuda de las vacunas, y vamos a necesitar refuerzos que tengan las diferentes variantes, protección para las diferentes variantes, para obtener cualquier nivel de inmunidad colectiva ahora. .

Clay (08:22):

Estoy tan fascinado por el concepto y la realidad de llegar allí, y, Porque hablamos mucho sobre COVID en este momento, y es como dijo Diane, está en constante evolución. ¿Cómo está consultando con personas en pequeños grupos sobre esto, y cómo deberían comportarse para que podamos lograr dicha inmunidad colectiva?

Dr. Griggs (08:42):

Sí, entonces una de las cosas que, eh, siempre uso el ejemplo de la pandemia de 1918, eh, cuando no existían las vacunas. Uh, ya sabes, si condujéramos nuestro comportamiento de tal manera que nos protegiéramos y nos apegáramos a él, haría las cosas mucho, mucho más fáciles. Eso, eh, si mantenemos la distancia entre nosotros, si nos lavamos las manos, si usamos una máscara, sa - las cosas son simples. Se llaman NPI, intervenciones no farmacológicas. Si fuéramos consistentes en hacer eso, esto sería mucho más fácil. Y luego podemos llegar a la conversación sobre la

vacuna. Entonces, explico que la inmunidad natural parte de las vacunas, las vacunas nos permiten ayudar a llegar allí. Una vez más, las vacunas estimulan : enseñan a tu cuerpo cómo producir anticuerpos contra cualquier virus o variante que pueda estar ahí fuera. La inmunidad colectiva es mucho más fácil cuando se puede utilizar tanto la intervención no farmacológica como las intervenciones y las vacunas. Uh, cuanto antes todos podamos estar en la misma página, antes podremos llegar allí. El problema es que todos realmente quieren operar en sus propios términos, eh, con sus propias teorías, y eso lo hace mucho, mucho más difícil.

Diane (09:51):

Ese es un desafío, estar en la misma página, creo, Dr. Griggs. Y creo que todos los, eh, todos los profesionales médicos, todos los doctores, hay tanto que pueden hacer. Depende del individuo-

Clay (10:02):

Mm-hmm.

Diane (10:02):

... para asumir la responsabilidad de hacer lo que tienen que hacer. ¿Usted, en su, en su opinión, cree que alcanzaremos una inmunidad colectiva con esto, con este COVID?

Dr. Griggs (10:13):

Sí, uh, uh, uh, uh, creo que eventualmente, con suficiente tiempo... todo esto sucedió tan rápido. Quiero decir, esto, esto solo-

Diane (10:18):

Oh, no es broma, sí.

Dr. Griggs (10:19):

... vamos, [inaudible 00:10:27], sí, vamos a nuestro tercer año, y no sé-

Diane (10:23):

Oh Dios mío.

Dr. Griggs (10:23):

... sobre ustedes, pero es solo que, para mí, se siente como si fueran 10.

Diane (10:26):

(risas)

Clay (10:26):

Sí.

Diane (10:27):

De hecho, sí.

Clay (10:28):

(risas)

Dr. Griggs (10:29):

Um, lo que yo, lo que tiendo a decirle a la gente, sin embargo, es: "Escucha, no estoy aquí para hacerte cambiar de opinión. Estoy aquí para darte los hechos. Y con suerte, en base a esos hechos, tomarás las decisiones más sabias para, para ti. Uh, voy a estar aquí independientemente. Uh, estaré aquí para decirte dónde vacunarte. Estaré aquí, qué, para decirte qué hospital al que ir. Estaré aquí para decirte dónde conseguir Paxlovid. Estaré aquí para decirte cualquiera de los hechos que quieras, pero solo quiero que hagas lo mejor para ti, para ti y para su comunidad circundante. Y, uh, um, mi trabajo es dar tantos datos como sea posible".

Clay (11:01):

Bueno, algunas personas pueden escucharlo y decir: "Está bien, si alcanzamos la inmunidad colectiva, eso significa que se acabó. Hemos terminado con eso, se ha erradicado". ¿Es eso lo mismo?

Dr. Griggs (11:12):

No, entonces, la cosa es, la cosa es, uh, todavía tenemos que ajustar nuestro comportamiento porque todavía estamos en una situación en constante evolución. Hay muy pocas enfermedades que hayamos borrado de la faz del planeta. Um, y no creo, creo que estaremos lidiando con COVID por mucho tiempo. Así que creo que tendremos que ajustar constantemente nuestro comportamiento. Si lo piensa, la gripe H1N1 que causó la pandemia hace 100 años, todavía existe. Uh, y nosotros, y si no quiere enfermarse, si quiere lograr algún nivel de seguridad, debe hacer esas cosas. Te vacunas, usas tus intervenciones no farmacológicas. Si estás enfermo, te quedas en casa. Uh, si eres responsable quieres usar una máscara. Uh, si tú, si sales, uh, nos lavas las manos. Entonces creo que las cosas que nosotros, solo tenemos que ajustar nuestro comportamiento. Hemos estado viviendo durante todos estos años sin un virus de esta naturaleza, por lo que es difícil lograr que las personas cambien sus comportamientos.

Clay (12:04):

Mm-hmm.

Diane (12:04):

Uh, y lo creo, como verdad, Clay dijo un poco antes, que el Dr. Kanter dijo que COVID ha sido la situación definitoria de nuestra generación.

Clay (12:13):

Sí, sí.

Diane (12:13):

Quiero decir, esto cambió nuestras vidas al revés, de lado, de adentro hacia afuera durante los últimos dos o tres años. Entonces, ustedes, todo esto, todos ustedes, ya saben, la comunidad médica realmente tiene que educar a todos. Sabes, nos estamos familiarizando cada vez más con estos términos de la inmunidad colectiva, de las variantes, de las subvariantes, de querer saber sobre, eh, erradicar enfermedades. Todos estamos obteniendo un pequeño título aquí, no un título médico...

Clay (12:41):

(risas)

Diane (12:41):

... pero poco grado, eh, en, en medicina. Y lo que tenemos que hacer por nosotros mismos y por, como dijimos, nuestra comunidad y seres queridos, entonces, al alcanzar, no es lo mismo alcanzar la inmunidad de rebaño, solo para aclarar eso, no es lo mismo que erradicar una enfermedad. Queremos ser muy claros al respecto, Dr. Griggs.

Dr. Griggs (13:00):

Si absolutamente. Llegar a la inmunidad de rebaño no es lo mismo, nosotros, eh, con la inmunidad de rebaño, a-la enfermedad todavía circula en la población, pero no es capaz de afectar a esa población. Erradicar una enfermedad, eh, es diferente, como lo hemos hecho con la viruela y la poliomielitis. Y a tu punto, uh, uh, uh, uh, se lo explico a la gente como, "Escucha, sé que esto es un fastidio. Esto es como, uh, ya sabes, es como estar sentado en una clase de ciencias. Estás ser forzado a tomar un examen de ciencias"-

Diane (13:26):

Sí.

Dr. Griggs (13:26):

... "y odias la ciencia".

Diane (13:27):

(Risas) Sí.

Dr. Griggs (13:27):

(risas)

Diane (13:27):

Es un, es un curso obligatorio para graduarse, sí.

Clay (13:32):

(risas)

Dr. Griggs (13:32):

Sí.

Diane (13:32):

Todos estamos en ese curso requerido en este momento.

Dr. Griggs (13:34):

Sí, un curso requerido-

Diane (13:34):

Sí.

Dr. Griggs (13:34):
(risas)

Diane (13:35):
Guau.

Dr. Griggs (13:36):
Exactamente. Exactamente.

Clay (13:37):
(risas)

Dr. Griggs (13:38):
Eso es exactamente lo que es. Y eso es lo que, es por eso que permito el retroceso. no me molesta
Lo entiendo, no querías tomar ciencias. Tú también- Hiciste todo lo posible para arreglar tu horario
para no tener que tomar-

Diane (13:48):
Sí.

Dr. Griggs (13:49):
... toma otro-

Diane (13:49):
Mm-hmm.

Dr. Griggs (13:49):
... curso de ciencias. Y aquí estás viviendo uno.

Diane (13:52):
Tu asesor dijo: "Tienes que aceptarlo", así que tienes que hacer esto.

Dr. Griggs (13:55):
(risas)

Clay (13:55):
Sabes, creo que provocaste-

Dr. Griggs (13:55):
Sí.

Clay (13:55):

... Diane un poco-

Diane (13:56):

(risas)

Clay (13:56):

... en ese con eso. Con esa analogía.

Dr. Griggs (13:58):

(risas)

Clay (13:58):

(risas)

Diane (14:00):

Oh, vaya. Gracias.

Clay (14:00):

Regular-

Dr. Griggs (14:00):

(risas)

Clay (14:03):

... así que escucha, algunos-

Diane (14:03):

(risas)

Clay (14:04):

... algunas personas pueden, (risas) pueden escucharlo hablar sobre la inmunidad colectiva, y el hecho de que eventualmente podamos llegar allí, en el sentido de, está bien, no más-

Diane (14:13):

Mm-hmm.

Clay (14:13):

... vacunas, no más inyecciones. Terminamos con esto. Supongo que esa es una suposición inexacta.

Dr. Griggs (14:19):

Sí, es una suposición inexacta, y la única manera de llegar allí, la mejor manera de llegar allí, será hay que incluir las vacunas en la ecuación. Eh, de nuevo, está la inmunidad natural y luego está la

inmunidad de las vacunas, y trabajan juntas para ayudar a lograr algo parecido a la inmunidad colectiva.

Diane (14:35):

Y también discutíamos, doctor, sobre que los expertos en salud pública realmente no pueden confiar en la inmunidad colectiva para proteger a las personas de la tos ferina. Sabes, hay algunas cosas que simplemente, simplemente no pueden suceder. ¿Es eso correcto?

Dr. Griggs (14:49):

Derecha. Cierto, hay algunas cosas que no pueden suceder. Y el, y-

Diane (14:52):

Mm-hmm.

Dr. Griggs (14:52):

... de nuevo, las vacunas son una forma de protegernos, um, de esas, esas cosas. Quiero decir, si no podemos evitarlo, hemos estado tomando vacunas durante años, el concepto de vacunas ha existido durante siglos y siglos. Uh, puedes volver al trabajo con la viruela, uh, ya sabes, Edward Jenner, uh, y el, y, y antes de. Uh, las vacunas son algo que, uh, eso nos salva. Simplemente no nos damos cuenta. Se han vuelto tan ubicuos, uh, los tomas antes-

Diane (15:17):

Sí, sí.

Dr. Griggs (15:18):

... tú vas a la escuela. No pensamos en eso. Estas enfermedades, nunca, nunca hemos visto a nadie con polio. Nunca hemos visto a nadie con viruela. Uh, nunca tuvimos el sentido de urgencia. Uh, afortunadamente, quiero decir, es, uh, es triste que COVID sea, sea, sea tan letal como es, uh, y hemos sufrido mucho con eso. Pero, eh, solo puedes imaginar el sufrimiento que las personas presenciaron con la poliomielitis y la viruela.

Clay (15:44):

Mm-hmm.

Dr. Griggs (15:44):

Uh, antes de que hubiera algo que hacer al respecto. Entonces, es algo a lo que tenemos que acostumbrarnos. es otro Y esto, hubo retroceso entonces, y tendremos que lidiar con el retroceso. solo somos-

Clay (15:53):

Mm-hmm.

Diane (15:53):

Y tú-

Dr. Griggs (15:53):

... uh, de nuevo, uh, esto es solo el tercer año.

Diane (15:56):

(Risas) Sólo el tercer año, gracias por ese recordatorio. Pero-

Dr. Griggs (15:58):

(risas)

Diane (15:58):

... ya sabes, siempre fue-

Dr. Griggs (15:59):

(risas)

Diane (15:59):

... siempre fue un hecho cuando éramos niños, simplemente lo hacías. Tienes todas tus vacunas y...

Clay (16:07):

Mm-hmm.

Diane (16:07):

... Hiciste esto, y lo hiciste antes de ir a la escuela.

Clay (16:10):

Derecha.

Diane (16:10):

Y no había dudas al respecto.

Clay (16:11):

Derecha.

Diane (16:11):

Y ahora, sin embargo, a veces creo que, como adultos, nos olvidamos de que hay inyecciones, hay vacunas que necesitamos continuar para asegurarnos de que estamos al día, nuevamente, para ser proactivos con nuestra salud, Dr. Griggs, porque nunca sabemos lo que nos espera, ya sabes, la próxima curva, porque quién hubiera pensado que COVID, santa vaca...

Clay (16:32):

Mm-hmm.

Diane (16:32):

... cerrar el mundo en febrero de 2020, quiero decir, fue, el mundo se cerró.

Clay (16:36):

Bueno, como sabes, eh-

Dr. Griggs (16:37):

[inaudible 00:16:53]-

Clay (16: 38):

... Diane, eh, para convertirte en miembro de cualquier plataforma de redes sociales, tienes que tener un título médico, así que-

Diane (16:43):

(risas)

Dr. Griggs (16:43):

(risas)

Clay (16:44):

... todo lo que leemos en estas plataformas es cierto, entonces-

Diane (16:46):

Me encanta.

Clay (16:46):

... eh, ¿sabes?

Dr. Griggs (16:46):

Sí.

Diane (16:46):

(risas)

Clay (16:47):

Ya sabes, ya sabes, es, es interesante pensar en dónde estamos ahora. Usted hizo referencia-

Diane (16:51):

Mm-hmm.

Clay (16:51):

... cuánto tiempo hemos estado en esto, doc. Y ahora volvemos a las actividades que hemos visto antes, actividades deportivas, reuniones o escuelas, reuniones familiares.

Diane (17:01):

vacaciones

Clay (17:01):

... vacaciones.

Diane (17:02):

Viajes, sí.

Clay (17:03):

Entonces, ¿cómo nos afecta esa realidad o la velocidad a la que alcanzamos la inmunidad colectiva?

Dr. Griggs (17:10):

Entonces, (risas) es porque este virus está en constante evolución, aunque lo hace muy, muy difícil. Quiero decir-

Clay (17:17):

Mm-hmm.

Dr. Griggs (17:17):

... cada variante v y subvariante es más contagiosa que la anterior, y el hecho de que no haya una cruz, ahí, no parece ser que la cantidad de protección cruzada de variante a subvariante parece estar disminuyendo cada vez más . Por lo tanto, lo hace mucho más desafiante. La otra cosa es que estamos, estamos bajo, estamos, estamos en fatiga pandémica.

Diane (17:37):

Sí.

Dr. Griggs (17:37):

Uh, todos, estamos, estamos cansados de eso. Uh, la gente no quiere oír hablar de eso, no quieren hablar de eso. Uh, estoy trabajando en otros países. Estuve en las Islas Turcas y Caicos y estaba haciendo...

Clay (17:46):

Mm-hmm.

Dr. Griggs (17:46):

... un evento de salud masculina, hablando el ministro de salud del país. Son así, podemos hablar de todo, pero no, no hables del COVID. No tenemos el COVID.

Diane (17:53):

(Risas) Oh, Dios mío.

Dr. Griggs (17:53):

(risas)

Diane (17:54):

El elefante en la habitación, ¿eh?

Dr. Griggs (17:55):

(risas)

Diane (17:56):

No hables de COVID. Maravillosos .

Dr. Griggs (17:58):

No hables de COVID.

Diane (17:59):

¿Cómo fue eso, Dr. Griggs? Hombre.

Dr. Griggs (18:01):

Sí, oh, yo, yo dije-

Clay (18:02):

Estoy pensando que tomaste su consejo.

Diane (18:02):

(Risas) Oh.

Dr. Griggs (18:03):

Y yo, yo abso - y, y dije lo que tenía que decir y, eh, salir de la habitación, pero ya sabía-

Diane (18:09):

(risas)

Dr. Griggs (18:09):

... que-

Diane (18:10):

Sí.

Dr. Griggs (18:11):

... eso en- (risas) una vez, una vez que sales en la comunidad y empiezas-

Diane (18:14):

Sí.

Dr. Griggs (18:14):

... haciendo, eh, cualquier tipo de charla sobre salud o educación sobre salud, aparece COVID y no puedes-

Diane (18:19):

Sí.

Dr. Griggs (18:19):

... evítalo porque tenías que usar una máscara cuando estás adentro. ¿Por qué llevamos una máscara? Es por el COVID. Así que no lo mencioné hasta que me lo mencionaron, pero nuevamente, tenemos que superar la fatiga de COVID. La, la, ya sabes, la tecnología en constante evolución es increíble, y es algo increíble, pero puede ser agotador. Uh, estamos en la era de la sobrecarga de información.

Diane (18:40):

Mm-hmm.

Dr. Griggs (18:40):

Y hay desinformación. Y todas esas cosas sirven para reforzar los puntos de vista de las personas cuando no quieren hacer algo. Y creo que lo hemos vivido bastante duramente.

Diane (18:49):

A- y sabe, Dr. Griggs, realmente es un catch-22.

Clay (18:52):

Mm.

Dr. Griggs (18:53):

Sí, realmente lo es. Tienes que, la, la capacidad de leer la habitación, o tener inteligencia emocional, EQ, para darte cuenta de que las personas están fatigadas, cuándo dejar, dejar, quitar el pie del acelerador.

Diane (19:04):

Mm-hmm.

Dr. Griggs (19:04):

... un poco y deja que la gente llegue a tus propias conclusiones. Hablar de algo más que, en COVID. Vive la vida, dile a la gente que esté presente en el momento.

Diane (19:12):

Sí.

Dr. Griggs (19:12):

Um-

Diane (19:13):

Sí.

Dr. Griggs (19:14):

... y, y r- y realmente s- ya sabes, q- qué- lo que sucedió es que hay un patrón en toda esta pandemia. Uh, creo que ahora todos finalmente están aceptando que hay una ola en el otoño, hay una ola en la primavera/verano. Uh, si puedes recordar, durante los últimos tres veranos, todos comenzaron a quejarse: "Oh, tengo un resfriado de verano. Tengo gripe de verano. Tengo un dolor de cabeza extraño. Son mis alergias y los senos paranasales", y se vuelve a cabo, parece que durante los últimos tres años, ha sido otra variante. Una vez que seamos capaces de aceptar eso, y podamos cambiar nuestros comportamientos para usar una máscara cuando estemos de viaje, para ser más responsables cuando estemos fuera, eh, para estar al tanto de lo último... no , que, uh, uh, ya sabes, uh, estoy, uh, estoy trayendo mi propio punto aquí. Parte del problema es que mucha de la información que sale no es revisada por pares. Los estudios no son sólidos, y les estamos diciendo todo a todos todo el tiempo. Nos dan... imaginamos a alguien guiándote a través del proceso de hacer salchichas. No querrías comerlo-

Clay (20:11):

(risas)

Dr. Griggs (20:11):

... al final de la misma.

Diane (20:12):

Amen a eso.

Clay (20:13):

Sí.

Dr. Griggs (20:14):

(risas)

Diane (20:14):

Dios.

Clay (20:14):

Sí.

Diane (20:14):

UH Huh.

Dr. Griggs (20:15):

(Risas) S- sí, así que recibimos todos estos pasos antes de que la salchicha esté lista, en lugar de solo presentar la mejor y más reciente información que ha sido revisada por pares, que ha sido abordada en un, un, Un, un poderoso, uh, clínico, clínico-ensayo clínico. De esa manera, evita la sobrecarga de información y diría: "Hasta, hasta que le diga lo contrario, siga adelante y haciendo esto, esto y esto. Use su máscara y vacúnese. Cuando ocurra un cambio, lo haré". dejarte saber."

Simplemente ser estratégico y ser capaz de leer la sala y leer el nivel de fatiga de las personas. Uh, mucha gente te hará saber su nivel de fatiga porque en el momento en que empiezas a hablar sobre COVID, se van.

Clay (20:49):
(risas)

Diane (20:49):
(risas)

Clay (20:50):
Sí, eso, eso, creo que podría retomar ese momento.

Diane (20:53):
G- una buena manera de detener una conversación es-

Clay (20:54):
Sí.

Diane (20:55):
... Oh, sí. Mm-hmm.

Dr. Griggs (20:56):
(Risas) Sí, sí.

Clay (20:57):
Sabe, es interesante, doctor, creo que tiene un punto excelente, porque ciertos comportamientos casi se vuelven involuntarios, como, digamos, aquí en el sur de Luisiana, cuando, a medida que cambian las estaciones, hay cosas que hacemos de forma natural. Quiero decir, la gente en mayo comienza, eh, a obtener suministros para sus hogares en caso de un huracán, para que no tengan que salir corriendo en una noche para cargar cosas, o en invierno, ya sabes, lo que la gente hace. Creo que se puede decir lo mismo de esto si somos, si somos inteligentes al respecto, que nosotros, naturalmente sabremos, oye, si viajas en otoño, tal vez quieras usar una máscara si de lo contrario no harías.

Dr. Griggs (21:33):
Correcto, correcto, y si sale una nueva vacuna, porque estamos trabajando... nadie quiere vacunarse. Mi mamá, mi mamá - mi propia madre dijo, eh, "Bebé, no voy a tomar"-

Clay (21:42):
(risas)

Dr. Griggs (21:42):
... "No me voy a tomar otro refuerzo, un gallo"-

Diane (21:43):
(risas)

Dr. Griggs (21:45):
... "un jamón, un pato, un pollo, no me lo llevo". Ahora tu-

Diane (21:49):
Me gusta tu mamá.

Dr. Griggs (21:50):
... [inaudible 00:23:01].

Diane (21:50):
(risas)

Clay (21:51):
(risas)

Dr. Griggs (21:53):
Mi mamá dijo: "¿Por qué no... miren, díganme, díganme cuando lo hagan bien y, mientras tanto, me quedaré en casa".

Diane (21:57):
(risas)

Dr. Griggs (21:58):
Ha adaptado su comportamiento. Ella ha tomado una decisión. Uh, a ella no le gusta la forma en que se siente. Ha recibido, ha recibido un refuerzo, pero no quiere tomar otro hasta que podamos, hasta que, deja que, deja que vir , es como dejar pasar una tormenta.

Diane (22:11):
Mm-hmm.

Dr. Griggs (22:11):
Quiere que pase la s- la s- la tormenta de la variante, y que le dé suficiente tiempo para que la siguiente toma tenga suficiente protección para la última variante. Tiene mucho sentido con, porque hay, uh, gente, que, no es una sensación cómoda, uh, para algunas personas, recibir estos, estos refuerzos.

Diane (22:30):
A- y yo, y me encanta cuando tu mamá dice: "Cariño, cuando lo haces bien, cuando lo haces bien".

Dr. Griggs (22:34):
Sí.

Diane (22:34):

No más refuerzos ni gallos. Sabes, he tenido-

Dr. Griggs (22:36):

(risas)

Diane (22:36):

... Lo he tenido, he tenido la vacuna, y luego, luego, luego los dos refuerzos. Y yo, le digo a la gente: "Sabes, mi tarjeta de baile COVID está llena".

Dr. Griggs (22:43):

Sí, ella está muerta-

Dr. Griggs (22:44):

... ella también lo dice en serio.

Diane (22:45):

Sí, oh, sí, apuesto.

Dr. Griggs (22:46):

Ella no sale de la casa. Ella solo dice: "Me quedo en casa. Solo, solo, no te preocupes por eso, estoy bien".

Clay (22:50):

Bien-

Dr. Griggs (22:51):

Bueno, está bien, está bien.

Clay (22:51):

... danos una actualización, eh, en lo que se refiere a la inmunidad colectiva para, eh, otras cosas como, eh, el sarampión o la varicela, o la tos ferina, eh, cosas que Diane mencionó antes. ¿Tenemos, eh, tendremos, o alcanzaremos la inmunidad colectiva para esos?

Dr. Griggs (23:07):

W- cuando dice llegar a la manada i - inmunidad, creo que nosotros, nosotros, hemos hecho un buen trabajo al difundir las noticias y difundir la... nuestra inmunidad de la vacuna está, está muy, muy arriba. Quiero decir, es muy... Hola, ¿puedes oírme?

Diane (23:24):

Uh, sí, uh, acaba de cortar por un segundo, Dr. Griggs. ¿Podrías repetir lo que estabas diciendo?

Dr. Griggs (23:28):

Sí. Sí, imagínense, era mi madre la que llamaba. Debe habernos oído hablar de ella.

Diane (23:32):

Vaya. (Risas) Oh, Dios mío.

Clay (23:32):

(risas)

Diane (23:34):

Le ardían las orejas.

Dr. Griggs (23:34):

(risas)

Diane (23:35):

Uh-(risas)

Dr. Griggs (23:36):

Oh, sus orejas estaban ardiendo. (risas)

Diane (23:37):

(risas)

Clay (23:37):

Ella dijo-

Dr. Griggs (23:37):

Sí.

Clay (23:38):

... "Te dije que no iba a tomar esa foto", ¿sabes?

Diane (23:39):

(risas)

Dr. Griggs (23:40):

(Risas) Sé que no les dijiste [inaudible 00:25:13] contigo. (Risas) [inaudible 00:25:14].

Diane (23:44):

Oh, me encanta.

Clay (23:46):

Pero estabas diciendo-

Dr. Griggs (23:47):

Pero, eh, como tú-

Clay (23:47):

... estabas, sí-

Dr. Griggs (23:48):

... estabas hablando del sarampión, las, las, las, las, las paperas. B- porque hemos tenido tanto éxito con las vacunas, ya no se oye hablar de ellas, y creo que hemos hecho un buen trabajo con la inmunidad de rebaño a través de la inmunidad de las vacunas. Uh, ahora, si empezáramos a disminuir nuestras vacunas, verán que los números aumentan de nuevo porque, uh, todavía están aquí. No son erradicados del planeta. Todavía están aquí, y, ya sabes, siempre están esperando y compitiendo para tratar de entrar en nuestra especie y pasar sus genes. Realmente, y hacerlo, y enfermándonos en el proceso. Entonces, creo que hemos hecho un buen trabajo con las vacunas. Um, y si se combina con la inmunidad natural mínima, porque muy pocas personas en realidad, uh, se infectan con estas enfermedades, pero creo que debemos mantener el ritmo. Tenemos que... no podemos, eh, no podemos bajar la guardia porque siempre están esperando para atacar.

Diane (24:35):

Y Dr. Griggs, realmente aprecio, y me identifico con lo que dijo sobre vivir en el presente. Vive tu vida, vive el presente. Hemos pasado, ooh, Dios mío, hemos pasado por algunos días desafiantes-

Clay (24:52):

Mm-hmm.

Diane (24:52):

... y años, y esto realmente me hizo comprender personalmente cuando finalmente pude viajar al norte durante las vacaciones y el primero del año para ver a mi familia. yo no había-

Dr. Griggs (25:03):

Sí.

Diane (25:03):

... he podido ver a mi familia en más de dos años. Y-

Dr. Griggs (25:07):

Guau.

Diane (25:07):

... lo fue, porque no estoy relacionado con nadie aquí en el sur de Lo-Louisiana. Tengo que ir al norte. Y la razón es también, no solo por mi propia seguridad, sino también por mi familia, muy cuidadosa, muy cuidadosa con la cuarentena. No quería que se sintieran incómodos conmigo viniendo de visita. Entonces, cuando llegué allí, oh, Dios mío, fue tan fabuloso. No podía pensar en los dos años que no nos habíamos visto. No podía pensar en, bueno, ¿qué va a pasar en el futuro? ¿Podré seguir subiendo aquí o no? Tenía que vivir absolutamente en el presente, en el momento. Y debo decirle, Dr. Griggs, creo que fue una de las mejores reuniones familiares que tal vez haya tenido. Y he estado aquí por un tiempo, y he tenido muchos- (risas)

Dr. Griggs (25:53):
(risas)

Diane (25:53):
... de reuniones familiares y, con mi familia. Pero solo lo hizo aún más precioso. Tan precioso para vivir en el presente.

Dr. Griggs (26:00):
Sí, ya sabes, es, es ayer es historia, mañana es un misterio. Todo lo que tenemos es hoy.

Diane (26:06):
Sí.

Dr. Griggs (26:06):
Y quieres hacer como recuerdo, tantos recuerdos, recuerdos divertidos. Quiero decir, eso, eso... Quiero decir, no sé si puedes recordar ese primer abrazo-

Diane (26:14):
Vaya-

Barro (26:14):
Sí. (risas)

Dr. Griggs (26:15):
... de un miembro de tu familia que no habías-

Clay (26:15):
Sí. (risas)

Diane (26:16):
Oh, Dios mío, las lágrimas.

Dr. Griggs (26:16):
Sí.

Diane (26:17):
Quiero decir, no querías dejarlo ir.

Dr. Griggs (26:18):
(risas)

Diane (26:19):
No querías dejarlo ir. Y dijimos, "Oh, Dios mío", y para ver...

Dr. Griggs (26:22):

Sí.

Diane (26:22):

... y ver sus ojos, porque, ya sabes, hablamos con ellos, hablas, ya sabes, en Facebook, pero verlos en persona y tenerlos en tu, lo que yo llamo, solía ser mi zona de no comodidad, quedarme fuera de mi vuelo aéreo, o, aire, mi espacio aéreo.

Dr. Griggs (26:34):

(risas)

Diane (26:34):

Ya sabes, mantente fuera de mi espacio aéreo, cualquiera. Pero ahora tienes a tu familia allí.

Clay (26:39):

Derecha.

Diane (26:39):

Y lo han logrado, y tienen un denominador común de todos ustedes que están viviendo tiempos realmente difíciles.

Dr. Griggs (26:46):

Sí, esos, esos, esos momentos duran, quiero decir, aunque, esos son los momentos que te ayudarán a superar los momentos difíciles.

Diane (26:51):

Sí.

Dr. Griggs (26:51):

Y eso es algo que diré que la pandemia ha hecho, me hizo, me hizo, personalmente, apreciar personal-

Diane (26:56):

Mm-hmm.

Dr. Griggs (26:56):

... relaciones, y poder-

Clay (26:59):

Sí.

Dr. Griggs (26:59):

... para pasar tiempo con, con la gente. Quiero decir, es, es-

Clay (27:01):

Absolutamente.

Dr. Griggs (27:02):

... nunca hemos confiado más el uno en el otro que para superar esto. Como dijiste, esto no tiene precedentes para nuestra generación.

Clay (27:08):

¿Hay algo sobre la discusión sobre la inmunidad colectiva que hayamos dejado fuera? ¿Algún punto que le gustaría hacer antes de que terminemos?

Dr. Griggs (27:15):

No, pero el único punto que quiero hacer es, es, es algo que hemos estado diciendo, quiero decir, realmente he estado diciendo que necesitamos vacunas, y necesitamos, uh, natural immu - ellos, ellos tienen que trabajar juntos. No es solo algo que, eh, ya sabes, mucha gente dice: "Me voy a contagiar de COVID y estaré bien. Estaré protegido después". Bueno, con la naturaleza evolutiva de la variante, ahora estamos trabajando en, están, eh, haciendo vacunas específicas para la variante. Esas cosas combinadas con la inmunidad natural, combinadas con otras cosas, funcionan para llevarnos a la inmunidad colectiva. No puedo esperar por nosotros, el día en que, bueno, estamos, y estamos un poco cerca. Quiero decir, si puedes, si lo piensas, las personas se están contagiando de COVID y no se están volviendo locas, y "Oh, tengo COVID", y están siendo responsables...

Diane (27:57):

Eso es cierto, correcto.

Dr. Griggs (27:57):

... y se quedan-

Diane (27:59):

Sí.

Dr. Griggs (27:59):

... hogar. Se quedan en casa. Entonces es, eso, eso es, ya sabes, estamos, estamos, estamos, estamos entendiendo el término endémico, pero no quiero, no quiero hacerte pasar por otra clase de ciencias. [inaudible 00:29:37].

Diane (28:07):

(risas)

Clay (28:07):

(risas)

Diane (28:08):

Y no quieres poner eso en el universo, gracias, sí. (risas)

Dr. Griggs (28:11):
(risas)

Diane (28:12):
Dr. Griggs, así que...

Dr. Griggs (28:14):
Bien-

Diane (28:14):
... apreciamos mucho su tiempo. Muchas gracias y gracias por estar en este episodio de nuestro podcast. Y dile hola a tu mamá de nuestra parte. Dile a tu mamá -

Clay (28:20):
Sí, por favor.

Diane (28:20):
... no, nosotros, sí, nosotros-

Barro (28:21):
Dile a mamá que le dijimos hola.

Diane (28:23):
... sí, de hecho.

Dr. Griggs (28:24):
Dile a tu asesor universitario que te daré [inaudible 00:29:57]-

Diane (28:26):
Vaya. (risas)

Clay (28:26):
(risas)

Dr. Griggs (28:27):
... puedes saltarte esta clase.

Diane (28:28):
Te amo. Vuelve al día-

Clay (28:30):
(Risas) Es-

Diane (28:31):

... Por supuesto.

Clay (28:31):

... ella s-

Dr. Griggs (28:32):

(risas)

Clay (28:32):

... ella se enderezó en esa silla-

Diane (28:34):

(risas)

Clay (28:35):

... y estaba golpeando la mesa para la audiencia que escuchaba.

Dr. Griggs (28:35):

(risas)

Diane (28:37):

Vaya-

Clay (28:37):

(risas)

Diane (28:38):

... hombre. Está contando secretos por aquí, Dr. Griggs.

Clay (28:41):

Sí. (risas)

Dr. Griggs (28:41):

(risas)

Diane (28:41):

Bueno, gracias de nuevo y gracias a todos por estar con nosotros hoy. Espero que ahora estés un poco más familiarizado, un poco más cómodo cuando escuches sobre la inmunidad colectiva. Gracias a todos nuestros oyentes. Esperamos que regrese por más Asuntos Vax en nuestro próximo episodio.