

Episodio 1 – Vacunas COVID

Con el Dr. Joseph Kanter

MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):
Hola, soy Diane Deaton.

Deon (00:02):
Y este es Deon Guillory. Gracias por acompañarnos y bienvenido a Vax Matters.

Diane (00:14):
Hola, bienvenido a Vax Matters. El podcast centrado en la salud creado para brindarle información real sobre la inmunización. En caso de que mi voz no te suene familiar, mi nombre es Diane Deaton. Muchos de ustedes me conocerán por mis años de transmisión de pronósticos meteorológicos para el canal 9 de WAFB en Baton Rouge, Louisiana, antes de jubilarme a fines de 2020. Obviamente, eso no duró mucho, ya que ahora soy el presentador de este nuevo podcast. Serie de la Oficina de Salud Pública de Luisiana. Y me acompaña en este viaje informativo sobre las vacunas un colega, periodista y presentador invitado, Deon Guillory.

Deon (00:54):
Sí. Gracias Diane. Solo quiero que sepas que estoy emocionado de estar aquí contigo y estoy emocionado de emprender este viaje, eh, de hechos sobre Vaxes. Y con un apellido como Guillory, por supuesto, eres del sur de Luisiana. Así que soy un chico de Luisiana que creció en Opelousas, tengo familia en Baton Rouge, Lake Charles, Lafayette, lo que sea, tengo una familia allí. Uh, todos los Guillory son solo una gran familia. Uh, fui a la escuela en Nueva Orleans. Uh, desde entonces, he trabajado en estaciones de televisión de todo el país, como productor, reportero, presentador de noticias, incluso un tiempo en Nueva Orleans justo después del huracán Katrina. Y puedo decir que estar allí como parte de ese equipo, trabajar después de esa tormenta realmente me formó como periodista. Estoy emocionado de explorar la historia de las vacunas y disipar los mitos sobre las vacunas y, por supuesto, llegar a los hechos.

Diane (01:42):
Y tenemos un camino muy interesante por delante. Durante el próximo año, nuestra serie viajará desde el pasado hasta el presente de las vacunas, profundizando en las cuestiones de inmunización desde todos los ángulos. Hablaremos sobre la primera vacuna jamás creada, la epidemia de polio y hasta el día de hoy, cuando abordaremos los conceptos erróneos, descubriremos la verdad y exploraremos cómo las vacunas han jugado un papel muy importante en la protección de nuestras poblaciones contra enfermedades a lo largo de los siglos. También se discutirá hacia dónde se dirigen las vacunas, incluidos los nuevos tipos de vacunas que se están desarrollando y que aún no hemos visto.

Deon (02:21):
Bueno, sin más preámbulos, presentemos nuestro tema para este primer episodio de Vax Matters. Estoy muy emocionado por esto. Es un tema que ha estado en el fondo de nuestras mentes durante los últimos dos años, COVID-19.

Diane (02:33):

Oh chico. Así es Deon. Y en este episodio, nos sumergimos profundamente en la pandemia de coronavirus con nada menos que el Dr. Joseph Kanter, el Departamento de Salud del Estado. Oficial del Departamento de Salud de Luisiana. Dr. Kanter, estamos muy agradecidos de que se haya unido a nuestro programa hoy y se haya tomado el tiempo para estar con nosotros.

Dr. Kanter (02:53):

Gracias. Es muy agradable estar aquí.

Diane (02:55):

Para empezar, ¿puedes explicarnos cómo ha evolucionado esta pandemia en los dos años desde que se declaró al COVID como pandemia?

Dr. Kanter (03:06):

Absolutamente. Yo, y tú sabes, yo, lo sabré, sé que esto se está grabando con anticipación, en realidad estamos, eh, dos días, eh, desde nuestro aniversario de dos años hasta nuestro primer caso en Louisiana. Tuvimos nuestro primer caso diagnosticado de COVID el 9 de marzo de 2020 y nuestras vidas han cambiado desde ese momento. Ya hemos tenido cinco oleadas o oleadas sucesivas de COVID. El primero, ese inicial en marzo, em, y luego hasta el más reciente, nuestra oleada de Omicron, de la cual estamos ahora, eh, volviendo a la línea de base. Te diré, em, es hora y COVID es algo extraño.

Dr. Kanter (03:51):

Y, y, y las cosas duran mucho o poco tiempo, pero es difícil recordar todos los detalles de ese aumento inicial en marzo, pero fue aterrador. Uh, particularmente alrededor del área de Nueva Orleans, donde la oleada realmente se concentró. Y la gente podría olvidar esto, pero hubo dos semanas a mediados de marzo de 2020. Cuando tuvimos el brote de más rápido crecimiento hasta la fecha en el mundo, más rápido que Italia, más rápido que Corea del Sur, pidió la propia China de Wuhan.

Dr. Kanter (04:23):

Y todo esto fue siguiendo, eh, un par de semanas después de Mardi Gras y convenciones. Y también tuvimos algunos casos de cruceros. Y la gente recordará que no tuvimos suficientes pruebas. No teníamos terapias, no teníamos suficientes pruebas. En ese momento no sabíamos cómo tratar mejor a estos pacientes en los hospitales. Y hubo un punto durante esas dos semanas de rápido crecimiento, cuando proyectábamos que la cantidad de pacientes con COVID que necesitaban camas de hospital superaría nuestra capacidad en 1000 adicionales cada semana.

Dr. Kanter (04:58):

Eso llevó al estado a construir muy rápidamente un hospital de campaña en el Centro de Convenciones en el centro de Nueva Orleans, que se hizo con la ayuda de la Guardia Nacional. Fue un, fue un gran éxito. Se levantó en 10 u 11 días. Afortunadamente, nunca necesitábamos toda la capacidad. Se planeó llegar a 3000 camas allí si lo necesitábamos y que Dios los bendiga, no necesitábamos nada parecido. Pero no sabíamos a qué nos enfrentábamos realmente.

Dr. Kanter (05:26):

No teníamos forma de modelar realmente de manera precisa. Afortunadamente, hemos recorrido un largo camino desde ese aumento inicial. Y ahora que estamos descendiendo nuevamente de esta oleada de Omicron, nuestra quinta oleada es de día y de noche. Tenemos amplio y fácil acceso a

las vacunas. Bajan a cinco años de edad, creo que con el tiempo bajarán de eso. Tenemos un arsenal cada vez mayor de medicamentos terapéuticos que las personas pueden tomar para tratarse cuando se enferman con COVID para que reduzcamos la morbilidad y la mortalidad.

Dr. Kanter (05:59):

Tenemos mejor acceso a máscaras de buena calidad. No podías conseguir una máscara de alta calidad en esos primeros días. Usted, incluso los médicos en el hospital, no pudieron obtener las máscaras de alta calidad y otros EPP que necesitaban. Ahora, cualquier persona puede obtener una máscara de alta calidad si la necesita, por lo que puede tomar medidas adicionales para protegerse.

Dr. Kanter (06:18):

Y ya sabes, de igual importancia, tenemos una comprensión mucho más profunda del virus. De cómo se propaga, de quién está en riesgo, de lo que hace y también de cómo tratarlo. Entonces, después de estos primeros 24 meses, creo que es importante reflexionar sobre la profunda pérdida y los sacrificios, tanto grandes como pequeños, que hemos sufrido. Sabes, estamos impulsando 17,000 muertes en Luisiana, casi un millón en todo el país. También es importante reflexionar que no creo que los próximos 24 meses hayan sido como estos 24 meses anteriores. Y creo que todos estaremos agradecidos por eso.

Diane (06:56):

De hecho, y sabe, creo que al principio, Dr. Kanter, fue muy difícil entender lo que estaba sucediendo. Porque sabes, aquí en Estados Unidos, estamos tan acostumbrados a, está bien, va a haber una solución rápida, esto va a terminar. Porque lo sé personalmente, cuando salió esto, ya sabes, marzo de 2020, pensé, está bien, vamos a tener una pequeña interrupción de la vida y las cosas volverán a la normalidad. Cancelaré mis vacaciones ahora por el momento, todo volverá a la normalidad a fines del verano o principios, principios del otoño.

Diane (07:30):

Y luego seguí recibiendo estos correos electrónicos de las personas con las que trabajé que decían: "Es posible que estemos en esto a largo plazo". Esto puede ser más que unas pocas semanas o unos pocos meses. Y pensé, no, no, no hay forma de que esto suceda. Pero eso es lo que estabas diciendo. Esto es, simplemente, ha sido increíble, pero los avances que hemos logrado mirando hacia atrás ahora podemos mirar hacia atrás. Muy orgullosos de lo que hemos hecho y de dónde hemos llegado.

Dr. Kanter (07:54):

Sí, no hay duda. Y sabes, hacemos muy bien la preparación y respuesta ante emergencias en Louisiana, lamentablemente tenemos mucha práctica en eso. Pero el transcurso del tiempo, como saben, es muy diferente. Estamos acostumbrados a responder a eventos meteorológicos que tienen una fase aguda muy corta y luego una fase de recuperación o reconstrucción. Y nuevamente, tenemos mucha, mucha experiencia que hemos enmascarado con eso. Este fue un esfuerzo muy diferente. El transcurso del tiempo fue muy prolongado. Llegó en oleadas. Eso todavía viene en oleadas. Saben, para ser claros, creo que Louisiana respondió muy bien particularmente debido a nuestra experiencia y experiencia en preparación para emergencias.

Dr. Kanter (08:35):

Y estábamos mucho mejor posicionados que muchos, muchos otros estados, particularmente en los primeros días, cuando teníamos sistemas que nos ayudaban, donde otros estados tenían que ir e

inventar eso. Y construirlo sobre la marcha, ya teníamos relaciones porque pasamos por estos ejercicios todo el tiempo.

Dr. Kanter (08:51):

Pero sabes, estoy pensando en nuestro equipo en el departamento de salud de Louisiana y tenemos equipos completos de personas que han estado corriendo durante 24 meses. Y eso realmente le pasa factura al equipo. No es sostenible, así que creo que tenemos la responsabilidad de pensar ahora, ya que estamos en esta marca de dos años, ya sabes, ¿cómo hacemos la transición a una respuesta más sostenible? ¿Cómo igualamos la amenaza de COVID, que es menor pero no cero? Em, y hágalo de una manera que minimice las interrupciones, tanto para nosotros en el departamento de salud como para las personas en la comunidad.

Deon (09:29):

Sí. Recuerdo esos primeros días de cómo la respuesta de Luisiana a la pandemia de COVID. Cuando, ya sabes, había tantas incógnitas, pero la forma en que Luisiana respondió fue un ejemplo para otros estados de que ellos, esos otros estados que estaban tratando de descubrir cómo responder. Emulan lo que hicimos y, por supuesto, Dr. Kanter, hubo desafíos en esos primeros días de COVID. ¿Cuáles diría usted que fueron los mayores desafíos que enfrentamos antes de la autorización de las vacunas?

Dr. Kanter (10:03):

Sí. Creo que la incógnita general fue, probablemente, el mayor desafío. Allí, no había una hoja de ruta, ya sabes, lo más parecido que tenemos a algo así fue hace más de 100 años. Entonces, no hay una hoja de ruta aplicable y lo desconocido filtrado en muchos aspectos diferentes. Solo daré una cuenta clínica en el hospital. Cuando estábamos tratando a los primeros pacientes con COVID que llegaron, esto es a mediados de marzo de 2020, pensamos que lo mejor que podíamos hacer era ponerlos en ventiladores temprano para que no se cansen, se agoten.

Dr. Kanter (10:38):

Y pensamos que eso ayudaría. Estábamos totalmente equivocados acerca de eso. Aprendimos a través de esa experiencia que realmente desea esperar y preservar la ventilación hasta el último minuto y utilizar estrategias de ventilación no invasivas. Pero se desarrollaron las, s-, las estrategias de cuidados intensivos que el país está usando ahora. E identificado por primera vez por documentos en Nueva Orleans. Según los médicos de cuidados críticos en Nueva Orleans, estábamos a la vanguardia de ese aumento.

Dr. Kanter (11:07):

Y hemos estado a la vanguardia de un par de otras oleadas que se remontan desde entonces. Creo que hemos podido obtener beneficios que han ayudado al resto del país a responder. Pero fue muy, muy desafiante para nosotros avanzar hacia el lanzamiento de las vacunas. Y, y yo, vi las vacunas como un punto de inflexión real en esta respuesta pandémica, ya sabes, e-, e-, extendió la verdadera capacidad para que alguien se proteja a sí mismo y a su familia.

Dr. Kanter (11:32):

Hubo mucha confusión. Hubo muchos mensajes mixtos. Em, creo que envuelto en política y gente tratando de, uh, tomar fotos oportunistas. Y la politización de esta pandemia es otro tema en el que vale la pena entrar. Al final del día, aunque todo empeoró porque el suministro de vacunas era muy, muy limitado. Particularmente en esos primeros meses y tuvimos que tomar decisiones de clasificación increíblemente desafiantes.

Dr. Kanter (12:04):

Y estas son decisiones que nadie quiere tener que tomar. ¿Le da vacunas a los residentes de hogares de ancianos que probablemente corren el mayor riesgo de muerte si contraen COVID? ¿O se los da a los trabajadores de la salud que podrían estar en mayor riesgo de exposición al virus? ¿O se los da a los maestros que están en primera línea mientras intentamos reabrir las aulas? Nadie quiere tener que tomar estas decisiones. No hay una respuesta correcta. Fue muy difícil hacerlos y hacerlo de una manera que no pusiera en peligro la confianza del público en el proceso.

Diane (12:33):

Y eso fue, creo que el resultado final, Dr. Kanter, había tanta información. Y hemos hablado un poco sobre el factor miedo que tenía la gente, simplemente sin saber qué vendría después y cómo prepararse para ello.

Dr. Kanter (12:54):

Sí, sí, creo que es correcto. Y, em, esto, esta pandemia ha sido impredecible y ha sido muy humillante para cualquiera que haya tratado de predecirlo. No hay duda de que, em, muy pocas personas anticiparon cuánto duraría esta pandemia. Sabes, sabes, cuando las vacunas salieron por primera vez, estábamos haciendo cálculos de, está bien, si toma X meses producir esta cantidad de vacunas, y luego llegaremos a, ya sabes, algún porcentaje de cobertura de vacunas para esta fecha y que todas confieren inmunidad colectiva y por una serie de razones que simplemente no resultaron ser ciertas. Em, esta pandemia ha llegado en oleadas. Allí, hay un precedente histórico para eso, pero no creo que estuviéramos preparados, ciertamente no en esos primeros días para reconocer cuánto tiempo nos llevaría esto.

Diane (13:48):

Y sé que hemos tenido las vacunas que han estado fuera durante bastante tiempo. Tenemos Pfizer, Moderna, Johnson y Johnson, pero hay diferencias entre las vacunas. ¿Es eso correcto Dr. Kanter?

Dr. Kanter (14:00):

Sí. Si absolutamente. Em, y, y les diré desde el principio que la vacuna de Johnson y Johnson, debido a que han aparecido nuevos datos, en gran medida está cayendo en desgracia. Y no es tan sólida como las dos vacunas de ARNm, la vacuna de Pfizer y Moderna. Incluso ya no lo recomendamos a menos que haya una razón por la cual alguien no pueda recibir la vacuna Pfizer o Moderna.

Dr. Kanter (14:23):

Así que esas son las dos primeras opciones en este momento. Es una plataforma relativamente nueva, esta plataforma de ARN mensajero o ARNm, pero no, no del todo nueva. Em, hubo mucho trabajo puesto después de la pandemia del SARS. Em, para desarrollar una vacuna contra un coronavirus en paralelo a eso, se han realizado muchos estudios sobre el uso del ARN mensajero como terapéutica para algunos tipos de cáncer y algunos otros tratamientos. Y eso también ha estado sucediendo antes de COVID.

Dr. Kanter (14:54):

Esos dos esfuerzos se combinaron para permitir que la tecnología para el ARNm estuviera lista justo a tiempo para esto. Em, es una muy buena plataforma de vacunas. Es mucho más seguro que muchas plataformas de vacunas más antiguas o tradicionales. De hecho, tiene un muy buen perfil de seguridad que no pensarías si escuchas algunas de las noticias y algunas de las publicaciones en las redes sociales. Pero en realidad es una vacuna muy, muy segura en comparación con otras del pasado.

Dr. Kanter (15:22):

Y una de las cosas realmente buenas de esta plataforma de ARN mensajero es que es bastante maleable. Entonces, a medida que surgen nuevas variaciones o incluso nuevos virus que tenemos que responder a estas plataformas de vacunas de ARN mensajero, se pueden adaptar o reprogramar para esa variante específica o ese virus específico mucho más rápido y desarrollarse mucho más rápido que las vacunas tradicionales. Y eso nos ayudará a responder más rápido en el futuro.

Deon (15:50):

Y, te conozco, la gente ha llegado a conocer las vacunas por el nombre de las empresas que, eh, las sacan. Em, Pfizer cambió el nombre de sus vacunas. ¿Y por qué esa empresa hizo eso? ¿Y es realmente común que las vacunas cambien de nombre?

Dr. Kanter (16:13):

Ya sabes, es común, bajo esta vía de autorización, en particular, que es la vía de autorización de uso de emergencia. Ya sabes, por lo general se necesitan uno, dos, tres, a veces más años para un producto. Ya sea que se trate de una vacuna o de un medicamento que se lanzará al mercado, hay mucho trabajo burocrático en eso. Eso claramente no es sostenible en una emergencia. Por lo tanto, la FDA tiene una vía de autorización de uso de emergencia que permite que un producto como estas vacunas se comercialice más rápidamente. Sin omitir ninguno de los pasos de seguridad, sin omitir ninguno de los grandes ensayos clínicos que prueban que es seguro y eficaz.

Dr. Kanter (16:52):

Y para ser claros, estas vacunas se han sometido a grandes, grandes ensayos de fase uno, fase dos y ensayos de fase tres, como lo haría cualquier otro medicamento. Pero omitiendo parte del papeleo y el trabajo burocrático, bajo este marco de autorización de uso de emergencia, que usan las vacunas, las empresas en realidad tienen prohibido hacer marketing directo al consumidor.

Dr. Kanter (17:12):

Así que no hay mucho que hacer para que, eh, den un nombre de marca elegante. Es por eso que en realidad se los conocía simplemente por el nombre de la empresa Pfizer o Moderna. Ya sabes, una vez que estas vacunas recibieron la aprobación completa de la FDA, que es el sello estándar de oro de seguridad y eficacia en todo el mundo, y tanto Pfizer como Moderna lo han recibido ahora. Luego introducen sus elegantes nombres de marca comercializados como COMIRNATY y Spikevax, que suena un poco extraño para ser honesto contigo. (risas)

Deon (17:43):

Sí, lo hacen. (risas)

Dr. Kanter (17:43):

Ya sabes, ahora que están legalmente autorizados a hacer comerciales y marketing, y para eso son esos nombres. Pero apuesto a que la gente sigue llamando cuál es la vacuna de Pfizer y Moderna por un tiempo. (risas)

Deon (17:55):

Y eso es lo que iba a preguntarles por qué saben, estos nombres están, están ahí debido al proceso de, con la FDA y todo. ¿Se darán cuenta o, ya sabes, un golpe de Joe, ya sabes, a la vuelta de la esquina dirá: "Oh, tengo que ir a buscar mi vacuna Pfizer".

Dr. Kanter (18:14):

Yo, yo, te apuesto, todavía dicen Pfizer y Moderna. Quiero decir, los nombres, los nombres no me suenan terriblemente pegadizos, pero em. (risas)

Diane (18:22):

También es fácil salir de la lengua, decir Pfizer y Moderna que algunos de estos, el Spikevax y la otra vaca sagrada que es un poco difícil de recordar.

Dr. Kanter (18:28):

Sí. Es un poco difícil de recordar. Sabes, yo, yo, diré esto sobre estas empresas. Quiero decir, y no lo soy, em, creo que hay muchas críticas para la industria farmacéutica en general. Y hay muchas prácticas farmacéuticas, en particular los precios de varios medicamentos con los que tengo un gran, gran problema. Pero el desarrollo de estas vacunas en el transcurso del tiempo en el que se logró sin comprometer ninguna medida de seguridad, sin comprometer el Desarrollo y el proceso de prueba es uno de los logros científicos más milagrosos de nuestra vida, si no el más milagroso.

Dr. Kanter (19:07):

Tener una vacuna desarrollada de principio a fin con pruebas completas de seguridad y eficacia en menos de un año desde el momento en que este virus ingresó a este país es nada menos que milagroso. Y realmente creo que estas empresas merecen mucho crédito por ayudarnos a salvar vidas. Sabes, nosotros perderíamos miles y miles de vidas más en el segundo año de esta pandemia si tuviéramos que lidiar con ella sin la herramienta de estas vacunas.

Diane (19:40):

Y, ya sabes, mucha gente habló, ya sabes, en el pasado, la gripe española. Qué y eso fue cuando, a principios de 1900, creo. ¿Esta pandemia también tuvo algunas similitudes con eso, Dr. Kanter?

Dr. Kanter (19:55):

Había muchas similitudes más de las que creo que nos sentimos cómodos. Para ser honesto con usted, la gripe de 1918 también llegó en oleadas, varias oleadas. También fue subestimado por casi todos en ese momento. Y es interesante hablar de esto porque uno de los principales expertos en la historia de la influenza de 1918 es el tipo de Luisiana.

Dr. Kanter (20:20):

Es el profesor John Barry de Tulane, eh, y él, ha escrito el trabajo definitivo al respecto, que es un gran libro, eh, La Gran Influenza. Pero habla mucho de cómo en el medio, y tal vez incluso en el tercer trimestre de la gripe de 1918. Por cierto, que duró más de un año, se extendió hasta 1919, 1920, varias personas en varios pasos, asumieron prematuramente que había terminado. Y eso es lo mismo que pasó con el COVID. La gente ahora estaba, ya sabes, de vuelta a los días iniciales, había proclamaciones de que todo terminaría para la Pascua de 2020.

Diane (20:56):

Bien, sí.

Dr. Kanter (20:57):

Y entonces-(risas)

Deon (20:57):
Yo recuerdo eso.

Dr. Kanter (20:59):
Casi todas las oleadas después de esa, nuevamente, tuvieron cinco oleadas aquí, y casi todas las oleadas después de esa, hubo voces que decían: "Está bien, esta oleada fue tan grande. Tuvimos tantas exposiciones. Claramente, se acabó, ya sabes, hemos tenido suficientes exposiciones, hay manada inmunidad, va a terminar". Uh, pero el virus los humilló mucho de la misma manera que lo hizo la gran influenza, ya sabes, en 1918.

Dr. Kanter (21:20):
Em, había una nota de precaución allí que, ya sabes, este aumento de Omicron del que nos estamos recuperando, fue el más grande en términos de cantidad de personas expuestas, em, realmente cada medida, eso, eso superó las oleadas anteriores. Sí, creo que, eso es, esta es la mayor agudeza que la mayor morbilidad, mort-, mortalidad, eso, que tendremos eso, eso, eso, eso, eso fue lo peor. Pero eso está lejos de ser seguro, tenemos que estar listos para responder agresivamente si es necesario para futuras surge

Dr. Kanter (21:54):
No hay duda de que esta pandemia no ha terminado, ya sabes, estamos en transición a una fase diferente. Pero si la gente piensa que se acabó, solo porque podemos revertir las medidas de mitigación ahora, eso es una falacia y eso podría ponerlos en peligro.

Diane (22:09):
Eso también es una ilusión, ¿no es así, Dr. Kanter?

Dr. Kanter (22:12):
Muchas ilusiones. Ya sabes, y ahora hay mucha discusión a nivel nacional sobre si es el momento adecuado para revertir estas medidas de mitigación. Y creo que es, ya sabes, los números son muy bajos en este momento. Hemos bajado de este gran aumento, los números son bajos y creo que es seguro. Sin duda, es seguro hacerlo y creo que es apropiado devolverle a la gente tanta normalidad como sea prudente. Dicho esto, podemos tener otra oleada. Creo que habrá otra variante.

Dr. Kanter (22:39):
Habrá múltiples variantes más. Y si otro aumento pone en peligro al estado, pone en riesgo la capacidad de nuestros hospitales para brindar atención aguda. Luego, la gente debe estar demasiado lista para restablecer las medidas de mitigación. Si eso se convierte en una necesidad, no sé si lo será o no, pero nadie tocará la campana y dirá que se acabó el juego.

Deon (23:00):
Sí. Sé que mencionaste, ya sabes, la, la, la idea de que la gente está pensando que, Oye, la pandemia ha terminado. Y usted, mencionó que estamos pasando a otra fase o estamos en transición a una fase endémica. Y si para los que no saben, ¿qué es eso?

Dr. Kanter (23:14):
Entonces, ya sabes, una endémica y, y creo que un epidemiólogo no estaría de acuerdo con caracterizar nuestra próxima fase como endémica. Pero, pero, ya sabes, una endémica es un estado estable más estable, esencialmente de un patógeno de un virus o cualquier otra cosa, em,

podría estar por ahí. Y, em, no significa que se haya ido. Y tampoco significa que ya no está causando que la gente se enferme o que la gente muera.

Dr. Kanter (23:44):

Y esa es una distinción importante aquí porque, em, a medida que hacemos la transición a lo que se puede describir como endémico, todavía habrá personas enfermas. Todavía va a haber muerte en esto. Y creo que debemos tener una discusión sobre con qué cantidad de muerte nos sentimos cómodos versus, ya sabes, con cuánta interrupción nos sentimos cómodos. Y esa no va a ser una conversación fácil. Y luego la respuesta puede ser fácilmente diferente para diferentes personas.

Dr. Kanter (24:10):

Es una, es una conversación de adultos que tiene que suceder. Pero idealmente evitaremos estas grandes oleadas que perturban la vida. Sabes, es em, en cada una de estas oleadas, nuestros hospitales en Louisiana llegaron al quiebre absoluto. Hubo un puñado de estados en el país que tuvieron que promulgar estándares de atención de crisis en varios puntos de esta pandemia. Eso significa que los médicos y los hospitales deciden quién tiene una cama y quién no, medidas draconianas apocalípticas allí. Alguna vez tuvimos que hacer eso en Luisiana, pero nos acercamos mucho, mucho más de lo que me siento cómodo, ya sabes, con un endémica es más estable.

Dr. Kanter (24:54):

Es menos de estos altibajos violentos y es algo que es más manejable sin interrupciones. Creo que estamos en el proceso de transitar hacia eso ahora mismo. Y para ser justos, es un proceso incómodo. Es un proceso incómodo, porque no hay una hoja de ruta real para ello. Y es posible que tengamos que dar pasos hacia atrás en ese proceso, pero lo estamos viviendo en tiempo real en este momento.

Diane (25:16):

Tengo que admitirlo, Dr. Kanter, la primera vez que escuché la palabra pandemia, realmente, pensé, ¿qué significa eso? ¿Qué incluye eso? ¿Por qué estamos, por qué estamos escuchando esa palabra ahora? Honestamente, no tenía ni idea de cuán amplio era el alcance cuando se habla de una pandemia.

Dr. Kanter (25:36):

Sí. Yo, no creo que nadie realmente lo haya hecho porque realmente no hemos experimentado uno como este y en más de 100 años.

Diane (25:43):

No en nuestra vida, no.

Dr. Kanter (25:45):

Sin vida. Sí. Y ya sabes, imágenes de miles de camas de hospital improvisadas que se están erigiendo en el Centro de Convenciones, imágenes de miembros de la Guardia Nacional y fatigas militares que ayudan a cuidar a los pacientes en los hospitales. Esa es la materia de las películas.

Diane (26:02):

Exactamente. Sí.

Dr. Kanter (26:03):

Pero el, pero el, ya no. Esto es, esto es, lo que ha estado sucediendo aquí en los últimos dos años.

Deon (26:07):

Sí. Piensas en películas como, ya sabes, Outbreak o Contagion.

Diane (26:10):

Derecha.

Deon (26:11):

Ya sabes, esas películas muestran esos

Diane (26:13):

la ficción Sí.

Deon (26:13):

Ficción de eso. Pero, ya sabes, eh, esa era la realidad en la que vivíamos.

Dr. Kanter (26:19):

Sí. Que hubo, y, y les diré, quiero decir, a pesar del ruido, a pesar de la política en torno a todo el asunto y a pesar de, em, toda la confusión y hubo mucha, creo que Luisiana respondió de manera ejemplar a esto. . Creo que la gente se unió. Creo que había una misión común que ciertamente no siempre fue limpia y no estuvo exenta de controversia y conversación. Pero este es un evento que define a la generación de la misma manera que lo fue la Segunda Guerra Mundial.

Dr. Kanter (26:49):

Y la, y, y la Gran Influenza de 1918 y en ese contexto de lo que nos enfrentamos y aún nos enfrentamos, estoy, eh, asombrado de lo bien y lo orgulloso que estoy de mis compañeros. Louisianans por lo que hemos soportado y lo que hemos logrado lograr a lo largo de esto.

Diane (27:07):

Sí.

Deon (27:08):

Y ese es un gran punto. Lo siento, Diane. Ese es un gran punto porque sabes, siempre tienes esas conversaciones con, con amigos y las he tenido recientemente con los míos, sabes, solías estar, ¿dónde estabas el 11 de septiembre? Y ahora la conversación es, ¿recuerdas dónde te escucharon sobre el primer caso de COVID o, ya sabes, algo como eso. Así que es verdaderamente, ya sabes, alucinante cómo algo como esto es realmente, ya sabes, se puede comparar con cómo cambió vidas, eh, como una guerra. Esto es, ya sabes, estábamos en una guerra contra COVID y eso es, eso es lo que es.

Dr. Kanter (27:43):

Sí, mucho. Yo, recuerdo el día, 9 de marzo de 2020, cuando nos enteramos de nuestro primer caso, yo, recuerdo ese día, como si fuera, fuera ayer. De hecho, acababa de, em, mi esposa iba a estar estacionada en, uh, Georgia rural para un entrenamiento. Y yo estaba, eh, subiendo allí con nuestra hija pequeña (risas) em, que todavía es un bebé, em, para trabajar de forma remota durante una semana para poder estar con ella. Y, eh, aterricé allí el domingo por la noche, me enteré del caso el lunes por la mañana el día nueve y tomé un avión de regreso esa tarde. Y no creo que durmiéramos más de un par de horas por noche durante las tres semanas aseguradas. Em, fue sin parar y, y la parte más aterradora fue que nuestros números estaban subiendo por las nubes, y no teníamos idea de cuándo cambiaría esa curva.

Diane (28:29):

Sí. Pero tengo que decirle Dr. Kanter y lo que aprecio nuestro liderazgo aquí en el estado. Tan tranquilo, no había nada de eso, que ni siquiera en sus modales con el, el gobernador y el propio gobernador. No había nada que fuera, que haría que nadie entrara en pánico. Y la forma en que presentaste todo era un hecho, era un hecho, era un comportamiento tranquilo. Y eso es lo que la gente necesita escuchar. Ustedes son nuestros líderes, necesitamos saber de ustedes.

Dr. Kanter (29:02):

Te agradezco que digas eso. Em, les diré que es, em, hemos sido muy afortunados de tener al gobernador Edwards durante este tiempo. Uh, sí, si alguna vez hubo un hombre hecho para responder a una crisis como esta, es él. Es, es tan genial, bajo presión. Em, es pragmático, racional, em, basado en la ciencia, uh, impulsado por la evidencia, pero también con una profunda, profunda compasión por las personas en todo el estado. Y eso impulsa sus decisiones. Em, él, él, creo que fue ejemplar en cómo él, cómo dirigió al gobierno estatal a través de esto, nuevamente, no hay una hoja de ruta para esto. Em, y lo hizo muy bien, estoy muy agradecido de que lo hayamos tenido liderando porque creo que respondimos mejor debido al liderazgo que brindó.

Deon (29:50):

Y ese liderazgo entró en juego, ya sabes, durante esta pandemia, recuerda que tuvimos varios huracanes durante eso, durante este período de tiempo también, eh, en los últimos dos años. Entonces, ya sabes, tienes una pandemia además de estos desastres naturales. también.

Dr. Kanter (30:06):

Oh, es cierto. Casi me olvido de esas múltiples, múltiples tormentas de nombres durante ese tiempo. Y, y, y dos, dos muy grandes, Laura e Ida que, que golpearon mientras teníamos oleadas. Y, ya sabes, tuvimos que hacer nuestro refugio típico de huracanes en un entorno COVID. Tuvimos que priorizar el refugio no congregado. Nosotros normalmente, nosotros, ante todo albergamos a la gente en Centros de Convenciones, auditorios, gimnasios, etc.

Dr. Kanter (30:32):

Tuvimos que albergar a las personas en habitaciones de hotel porque no queríamos exacerbar el aumento de COVID en el que estábamos en ese momento que nunca antes se había hecho. Em, estábamos respondiendo a, ya sabes, múltiples, múltiples emergencias al mismo tiempo. Realmente no hay muchos estados. Creo que puede hacer eso, pero es algo que, que nosotros, em, que lo hacemos bastante bien aquí.

Diane (30:55):

Y tenemos que estar orgullosos de eso.

Dr. Kanter (30:56):

Sí.

Diane (30:56):

Y debemos tomar eso como un ejemplo, como dijiste, para el resto del país y no, ya sabes, y nos define hasta cierto punto de lo que podemos hacer. Y lo que hemos hecho para aprender del pasado y seguir adelante que no importa lo que estemos adelante, lo vamos a hacer bien.

Dr. Kanter (31:15):

Si, si, si. Creo que sí. Ya sabes, nosotros, ya sabes, hemos tenido tragedias en el pasado, pero

hemos aprendido mucho de ellas. Y sabes, muchas de las cosas que nos permitieron responder bien y particularmente al principio de COVID se construyeron en respuesta a lo que aprendimos después de Katrina. Y voy a dar un ejemplo de eso. Uh, tenemos un sistema de comunicación hospitalario de última generación que se construyó en los años posteriores a Katrina. Em, podemos ya sea en nuestro centro de comando o iniciar sesión de forma remota y tener visibilidad en tiempo real sobre cuántas camas de hospital están llenas o abiertas en cualquier hospital en el punto de tiempo real del estado en los recuentos de tiempo.

Dr. Kanter (31:55):

Y eso es claramente un beneficio en un huracán porque si tienes que evacuar un hospital y mover pacientes, ya sabes, inmediatamente donde hay disponibilidad, muy pocos estados tienen esa capacidad. Entró, resultó útil en los primeros días de COVID, donde proyectábamos en qué punto podríamos exceder para administrar la capacidad de un hospital y tratar de responder a eso. Otros estados tuvieron que desarrollar esa capacidad durante la pandemia. Lo teníamos desde el principio específicamente, no solo por lo que hemos soportado en el pasado con los huracanes, sino por lo que hemos aprendido de ellos y cómo hemos construido mejor.

Deon (32:27):

Y, y en este punto de la pandemia, dependiendo de la edad que tenga y cuál sea su descripción de trabajo o cuál sea su trabajo, ha tenido acceso a la vacuna. durante más de un año. Em, y usted sabe, los padres siempre están pensando en lo mejor para sus hijos, y siguen adelante con esto y si la vacuna COVID es segura para los niños, Dr. Kanter y además de eso, ¿la FDA va a autorizar una vacuna COVID para niños menores de cinco años?

Dr. Kanter (33:01):

Sí. Entonces, la primera parte de la pregunta es que es muy segura para los niños, particularmente cuando se compara con otras vacunas y vacunas históricas. El perfil de seguridad de esta vacuna es excelente. Ese es un mito de que los niños son inmunes a las malas complicaciones de COVID, em, eso no es cierto. Para ser claros, a los niños generalmente les va bien con COVID, cuanto mayor sea, en general, más grave será su COVID en promedio, pero eso no es un promedio. Quiero decir que eso no es una garantía para todos, es solo un promedio.

Dr. Kanter (33:33):

Hemos tenido 21 niños que han muerto de COVID, hemos tenido muchos, muchos más hospitalizados. Hemos tenido más de 300 niños que sufren de síndrome inflamatorio multisistémico, lo que generalmente los lleva a la UCI. Esos no son números insignificantes. Entonces, aunque en promedio a los niños les va bien, eso no significa que a su hijo le vaya bien.

Dr. Kanter (33:51):

Y, em, cualquier niño que muere es, es, es demasiado. Así que recomiendo encarecidamente la vacuna para niños de hasta cinco años en este momento. Sin embargo, diré que es apropiado y comprensible que los padres tengan preguntas. Estos son nuestros, estos son nuestros hijos. Queremos hacer, hacer lo correcto para ellos. Queremos asegurarnos de que no estamos haciendo nada que los ponga en peligro. Así que yo, yo, es normal que los padres tengan preguntas. Lo que les pediría a los padres que hagan es que alguien que sepa de lo que están hablando responda sus preguntas.

Dr. Kanter (34:22):

Um, ante todo, los pediatras de sus hijos. Tenga la conversación con el pediatra de sus hijos. Si aún no ha vacunado a sus hijos, em, al menos, al menos tenga una conversación al respecto con su,

con su pediatra, eso es lo mejor que puede hacer. Em, en términos de lo que va a pasar con los niños menores de cinco años, uh, Pfizer en este momento está volviendo y están estudiando, uh, un nuevo, em, intervalo de dosificación.

Dr. Kanter (34:47):

Y la tercera dosis en ese grupo de edad, están tratando de llegar al punto óptimo entre tener una, eh, una dosis y, y la dosis que están usando es una décima parte de la dosis para adultos. Quieren llegar a ese punto óptimo para tener una dosis que no sea lo suficientemente grande como para causar efectos secundarios indebidos a los niños. Pero tampoco tan pequeño que no provoque la respuesta inmunitaria adecuada para hacer realmente lo que la vacuna tiene que hacer y crear inmunidad, crear protección. Entonces, para obtener ese punto dulce correcto, tienen que hacer pruebas. Y todavía están en el proceso de esos juicios. ¿Qué me da consuelo en este proceso?

Dr. Kanter (35:20):

Y nuevamente, hay, em, pensamos que podría haber sido autorizado hace un par de semanas y, y los datos no estaban allí. Entonces, la FDA hizo una pausa y dijo, esperemos más. Para mí, eso demuestra que la FDA está siguiendo las señales y siguiendo los datos al respecto. Y al final del día, si eres padre, eso es lo que quieres. No querrás que esta decisión se apresure. No desea que la FDA otorgue la autorización hasta que los datos demuestren que es seguro y efectivo.

Dr. Kanter (35:48):

Y eso nos da a todos confianza en el proceso. Así que creo que, em, probablemente lo lograremos dentro de un par de meses de tener vacunas disponibles para niños menores de cinco años. Pero, em, lo más importante que esa línea de tiempo es asegurarse de que los datos muestren que es seguro y efectivo y no queremos acelerar ese proceso.

Diane (36:06):

Dr. Kanter, dígame qué más estamos escuchando sobre las píldoras antivirales para el COVID. ¿Qué es eso ya quién, a quién puede ayudar, cómo puede ayudar? Uh, yo, yo, realmente no entiendo eso, ¿podrías explicarnos eso?

Dr. Kanter (36:22):

Sí. Y esta es una de las cosas que nos permitirá soportar futuras oleadas sin tener tanto sufrimiento, hospitalizaciones y tantas interrupciones. Ahora hay píldoras que pueden tratar el COVID de manera similar a como Tamiflu trata la gripe. Hay una pastilla de Pfizer. Hay otra pastilla de la empresa Merck. Luego habrá más en el futuro. Y, uh, ha tomado, em, durante unos días, tal vez cinco días, en total

Diane (36:50):

¿En serio?

Dr. Kanter (36:50):

Y, y ayuda, ayuda a prevenir que alguien que tiene síntomas leves tenga síntomas graves. Si están fuera del hospital, ayuda a mantenerlos fuera del hospital. Deben ser recetados por un médico como todos los medicamentos que existen, hay riesgos y beneficios. Y algunas de estas píldoras tienen interacciones con otros medicamentos. Alguien podría estar conectado no significa que no debas tomarlo. Simplemente significa que es una conversación con su médico para ver si es adecuado para usted.

Dr. Kanter (37:18):

Um, el punto de estar aquí, si alguien se infecta con COVID se entera de su positivo, debería, tan rápido como pueda, tener una conversación con su médico, no debería retrasar eso. Debido a que las píldoras podrían ser adecuadas para ellos, podrían ayudarlos. Y si es adecuado para ellos, cuanto antes tome estas píldoras, mayor será su eficacia. Son mucho más efectivos si lo toma dentro de un par de días de estar infectado que si lo toma cinco o seis, siete días después, mucho, mucho más efectivo.

Dr. Kanter (37:47):

Entonces, en este nuevo mundo de tener mejores herramientas para luchar contra COVID, el mensaje subyacente es una vez que descubre que es positivo, especialmente si tiene algún factor de riesgo, especialmente si es mayor o tiene problemas médicos significativos. condiciones, particularmente, em, necesita tener una conversación con su médico lo antes posible porque si estas píldoras son adecuadas para usted, funcionan mucho mejor cuanto antes pueda tomarlas.

Deon (38:12):

Ahora, ¿son estas las mismas píldoras antivirales para el COVID donde el plan es que si alguien va a una farmacia y da positivo por COVID, podría tener acceso a las píldoras en ese mismo momento?

Dr. Kanter (38:24):

Ellos son.

Deon (38:25):

Bueno.

Dr. Kanter (38:25):

Y eso será cada vez más el caso a medida que aumente el suministro de estas píldoras. Todavía es algo limitado. Son relativamente nuevos, al igual que las vacunas, los suministros aumentarán con el tiempo. La administración Biden está implementando un programa llamado The Test To Treat Initiative, en el que se instalarán clínicas en farmacias de todo el país que ofrecerán pruebas. Y esas pastillas son una especie de ventanilla única. La disponibilidad de eso solo aumentará a medida que aumente la oferta.

Diane (38:54):

Entonces, las píldoras son definitivamente, ya sabes, en esta guerra contra el COVID y la pandemia, esta es una gran herramienta ahora, Dr. Kanter.

Dr. Kanter (39:03):

Es una herramienta enorme. Es una, es una gran herramienta. Y sabes, si lo piensas de esta manera, COVID no desaparecerá. Existía la esperanza desde el comienzo mismo de esta pandemia de que seríamos erradicados. Eso es, eso es un sueño imposible ahora, estamos, no vamos a erradicar, es demasiado frecuente. Em, va a estar con nosotros durante mucho tiempo. Al igual que otros virus, son como la influenza. Pero cada herramienta que tenemos aumenta nuestra capacidad de vivir con esto sin que sea una interrupción masiva en nuestras vidas, sin tener que cerrar las cosas o requerir, ya sabes, que las personas usen máscaras, etc.

Dr. Kanter (39:38):

Y los orales, los medicamentos son una gran parte de eso. Porque si puede tratarlo y evitar que

alguien necesite ir a un hospital o evitar que se enferme más, el virus en sí mismo se vuelve mucho más manejable.

Deon (39:53):

Creo que eso va con y creo Dr. Kanter, lo escuché decir esto antes, y algunos de sus colegas médicos que podemos haber terminado con COVID, pero COVID no ha terminado con nosotros.

Dr. Kanter (40:02):

Oh sí. Así ha sido durante los dos años completos. Y el COVID manda. Entonces podemos responder y prepararnos lo mejor que podamos, pero COVID está a cargo. Y nuevamente, ya sabes, COVID no va a desaparecer. Lo que está cambiando es nuestra capacidad para gestionarlo, nuestra capacidad para tratarlo. Eso no significa que no haya algún período en el futuro en el que tengamos que dar un paso atrás. Y eso es echar humo. Em, va a haber más varia, cyiócnu.alquiera que garantice contra

Dr. Kanter (40:32):

Es muy probable que pueda ser otra oleada. No creo que haya un aumento en el grado que acabamos de tener. Particularmente por todas las cosas que tenemos ahora y todas las personas que están vacunadas y todas las personas que tienen un grado de protección, porque ellos mismos tenían COVID, todo eso es acumulativo. Pero me han humillado muchas, muchas veces en esta pandemia, todo lo que podemos decir es que estaremos preparados para responder, para proteger la vida humana si es necesario, pero ciertamente esperamos no tener que hacerlo.

Diane (41:00):

Y eso no quiere decir que no pueda haber otro refuerzo más adelante o que, ya sabes, mucha gente especulaba que tal vez esto será como el refuerzo contra la gripe o la vacuna contra la gripe que tendremos que tener. tal vez una vez al año, quién sabe Dr. Kanter.

Dr. Kanter (41:13):

Sí. Y el tiempo lo dirá. Em, habrá estudios y es posible que haya refuerzos en el camino que estén mejor dirigidos a la varianza predominante que circula en ese momento. También es posible que haya una combinación de vacunas contra el COVID y la influenza en el futuro.

Diane (41:34):

ay ay

Dr. Kanter (41:34):

Tendremos que hacerlo, solo tendremos que esperar y ver. Bueno, lo que sucede al final del día, sin embargo, vamos a ver qué hacen los datos y seguir los datos. Y si los datos muestran que COVID sigue siendo un riesgo significativo y que las vacunas de refuerzo pueden ayudar. Creo que esa será la recomendación, pero no queremos poner el carro delante del caballo.

Diane (41:53):

Absolutamente.

Deon (41:54):

Derecha. Definitivamente. Y con la posibilidad de esa inyección combinada de la vacuna contra la gripe y el COVID, juntas, ¿parece que el COVID se volverá estacional, como la gripe?

Dr. Kanter (42:07):

Ciertamente es posible. Todavía no lo ha hecho. Em, los virus respiratorios tienden a ser estacionales, no siempre, pero la gripe ciertamente lo es. Y, y, y, y otros también lo son. RSV es, em, COVID, todavía no es estacional y, em, hemos tenido aumentos repentinos en las cuatro estaciones (risas). Entonces, la única estacionalidad es que ha sucedido en todas nuestras estaciones. Em, es posible que se vuelva estacional en el futuro.

Dr. Kanter (42:32):

Aunque eso ciertamente no lo ha hecho todavía. Sin embargo, también observo que, ya sabes, es interesante cuando vives en el sur, cuando vives en Luisiana. En lo que se refiere a un virus respiratorio, a veces las condiciones son opuestas a lo que permite que un virus se propague más como lo haría en el norte. Y lo hemos visto un poco con COVID. Lo que quiero decir con eso es que en el norte el mayor riesgo es en el invierno cuando las personas están en interiores en áreas mal ventiladas, lo que aumenta la transmisión. En el invierno, tendemos a estar más al aire libre.

Deon (43:04):

Derecha.

Dr. Kanter (43:05):

Es el final del verano cuando estamos más adentro aquí -

Deon (43:08):

¿Y qué invierno tenemos? Ya sabes, eso es algo así como lo nuestro.

Dr. Kanter (43:12):

Derecha. Entonces, ¿tenemos que ver qué pasa? Yo, yo, yo, puedo ver fácilmente que COVID se vuelve más estacional.

Diane (43:18):

Interesante. Sí.

Dr. Kanter (43:19):

Pero ciertamente aún no lo ha hecho.

Deon (43:20):

Sí. Guau. Dr. Kanter, ¿alguna palabra final para nuestros oyentes que le gustaría que se llevaran de esto?

Dr. Kanter (43:27):

Bueno, escucha, creo que la gente necesita hacer un balance del período de tiempo significativo y altamente significativo en el que están viviendo. Y esto es, nuevamente, no hemos pasado por nada parecido en más de 100 años. Em, por supuesto, ha sido confuso. Por supuesto que ha sido aterrador. Em, los grandes eventos catastróficos a menudo son, eh, pero estamos saliendo de esto más fuertes. Estamos mejor equipados para hacer frente a este virus y estamos mucho mejor equipados para hacer frente a una pandemia en el futuro.

Dr. Kanter (44:00):

Y, y, ya sabes, ciertamente habrá uno en, en algún momento. Creo que es importante reconocer el sufrimiento, los sacrificios, grandes y pequeños. Quiero decir, podemos, hemos perdido casi 17,000

habitantes de Luisiana y la gente ha tenido que hacer pequeños sacrificios en su vida, desde usar una máscara hasta estar en casa con sus hijos y perderse la educación. Y ahora es el momento de que reflexionemos sobre eso, estemos agradecidos por lo que tenemos, trabajemos duro, recuperemos el terreno perdido y daré algunos ejemplos de eso.

Dr. Kanter (44:30):

Si ha renunciado a la atención médica debido a la pandemia, si no ha ido a ver a un médico para chequeos de rutina, para exámenes de detección de cáncer de rutina, para una mama, mamografía, para colonoscopías, hágalo ahora, no deje que esto se prolongue. momento. Si tiene hijos que, em, han tenido que renunciar a eventos deportivos o algo con la escuela, haga todo lo que pueda para compensarlo ahora. Ahora es el momento de trabajar duro para recuperar el terreno que perdimos para que no tengamos más daños secundarios de los que necesitamos. Em, desde esta pandemia, han sido 24 meses muy, muy desafiantes, pero creo que somos mucho más fuertes ahora que salimos de esto.

Diane (45:13):

Bien dicho, Dr. Kanter, gracias.

Deon (45:16):

Sí. Y gracias. Uh, estamos agradecidos por donde estamos con estos, uh, dos años, uh, después. Y Dr. Kanter, muchas gracias por guiarnos a través de la pandemia y también por cubrir tanto para nosotros y aclarar muchas cosas sobre las que algunos de nuestros oyentes pueden haber estado un poco confundidos.

Dr. Kanter (45:34):

Fue un gran placer hablar con usted y estoy deseando escuchar los próximos episodios de la serie.

Deon (45:39):

Y luego nosotros también, y gracias a nuestros oyentes también. Y esperamos que te unas a nosotros para nuestro próximo episodio.