



# OBSERVATORIO DE LA CRISIS COVID-19

Secretaría de Investigación.  
Recopilación de Prensa y sitios web de interés.



**BOLETIN Nº12**

17 de junio al 1 de julio de 2020

# INDICE

## Análisis estratégicos

Una nueva pandemia podría ocurrir en la próxima década y las chances son altas.....	5
Las consecuencias económicas de una alteración de las cadenas de suministro globales .....	6
Las lecciones del brote alemán.....	7
OMS: el mundo entró en una “nueva y peligrosa fase” de la pandemia.....	9

## Documentos de interés general

El Covid-19 aumenta los riesgos de conflictos violentos.....	10
Coronavirus: el plan de “hibernación” que proponen en Santiago de Chile para frenar la pandemia.....	13
La OMS vaticinó que habrá millones de dosis disponibles de una vacuna contra la COVID-19 a finales de 2020.....	14
Científicos identifican diez tecnologías emergentes para impulsar la economía.....	15
El MINISDEF de Rusia junto al Centro Nacional de Investigaciones de Epidemiología y Microbiología N.F.Gamaleya terminan la preparación para el inicio de los ensayos clínicos de la vacuna contra la infección de coronavirus.....	16
La Agencia Europea del Medicamento aprueba el primer fármaco para tratar el Covid-19.....	17

## Información Nacional

“Es un despliegue de todos los días durante las 24 horas en todo el país”, afirmó Rossi al supervisar y valorar el trabajo de las Fuerzas Armadas en Bariloche.....	18
Coronavirus en la Argentina: alentadores resultados preliminares de un suero anti-Covid desarrollado por científicos argentinos.....	19
Coronavirus: los infectólogos apuestan “al aislamiento y a la conciencia”.....	21
La vacuna argentina contra el COVID-19 avanza en su etapa preclínica.....	21
Las Islas Malvinas y el COVID-19.....	23

## Información de Latinoamérica

Colapso sanitario en Bolivia: ya se registran las primeras muertes en la calle.....	25
Perú-Más de 60.000 efectivos del Ejército han prestado apoyo durante la pandemia.....	26
Equipos robotizados chinos fortalecen capacidad técnica de Venezuela en lucha contra COVID-19.....	27

## Información de América del Norte y el Caribe

Director de los CDC de EE.UU.: El covid-19 “ha puesto de rodillas a esta nación”.....	28
---	----

## Información de Europa

Las familias de los muertos por coronavirus piden investigar la gestión de la crisis en el Reino Unido.....	31
Más de 650 trabajadores de un matadero en Alemania dan positivo por Covid-19.....	32

## Información de Asia y Oceanía

Revés para Nueva Zelanda por dos casos importados tras dar por eliminado el coronavirus.....	33
Militares vigilarán las fronteras neozelandesas tras un error en el control de la COVID-19.....	34
China cambia los controles de los alimentos ante casos de Covid-19.....	34
Mientras el mundo aún lucha contra Covid-19, Taiwán se prepara para la pandemia del futuro.....	35

## Información de Medio Oriente

Number of active coronavirus cases in Israel rises above 4,000.....	37
Iran says virus cases top 200,000, death toll nears 10,000.....	37

## Información de África

Sandu concerned about SANDF coronavirus scanning and screening.....38

Provincial governments should not relax measures to fight Covid-19, says David Makhura.....39

## Links de interés

Link de interés.....40

### **Aclaración:**

Los artículos aquí publicados representan distintas corrientes y perspectivas y que no suponen opinión por parte de la ESGC; contribuyen a la pluralidad de opiniones sobre el tema.

# COMENTARIO EDITORIAL



En Mendoza, desde el principio del aislamiento preventivo el Regimiento de Caballería de Exploración de Montaña 15 distribuye almuerzo y cena en 6 barrios de Malar-güe. El redoble del tambor avisa a los vecinos la llegada de la cocina de campaña

Este nuevo Boletín que aquí presentamos tiene el carácter particular de forjarse en tiempo de cuarentena más estricta, a los efectos de frenar el crecimiento de la curva de contagios de coronavirus. Todos los esfuerzos especiales de la Nación Argentina se encuentran concentrados en la tarea de enfrentar la pandemia mundial.

Nosotros, como militares, tenemos el honoroso deber de brindar toda nuestra capacidad al servicio de las misiones y funciones encomendadas, sabiendo que se trata de una tarea noble, generosa y patriótica. Contamos con recursos materiales y personal humano adecuado a las necesidades de las circunstancias más críticas, pero también contamos con un acervo doctrinario que permite pensar y eventualmente contribuir a diseñar una política de generación y movilización de recursos económicos y humanos en tiempos especialmente difíciles.

Nuestra dedicación a la Patria no solo se basa en el cultivo de las virtudes del patriotismo y el valor sino también en el estudio, el debate académico y la investigación. En ese sentido, el lanzamiento del número 12 del Boletín es la muestra palmaria de que la continuidad en el esfuerzo y la vocación de servicio son principios permanentes.

En este Observatorio nos dedicamos a la tarea de recopilar, procesar, organizar y evaluar diferentes informes, notas y artículos de interés referidos a esta pandemia de manera tal que sirvan para el proceso de toma de decisiones en distintos niveles y ámbitos del quehacer nacional. El pensamiento militar argentino que tiene en su pasado una gran tradición, recuperará su lugar en la cultura argentina si arraiga profundamente en la historia y la vida de nuestra gente. La Escuela Superior de Guerra Conjunta de las FFAA no es ajena al dolor por la pobreza, la indigencia y otros grandes problemas sociales. En la plenitud de nuestras convicciones republicanas y nuestra ética sanmartiniana, postulamos que “nadie se realiza en una comunidad que no se realiza”. Para servir a la Constitución Nacional, a la Patria y a su pueblo, acá estamos.

**Cni My D GABRIEL ANIBAL CAMILLI**

**DIRECTOR DE LA ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA CONJUNTA**

# ANÁLISIS ESTRATÉGICOS

## UNA NUEVA PANDEMIA PODRÍA OCURRIR EN LA PRÓXIMA DÉCADA Y LAS CHANCES SON ALTAS



El Deutsche Bank, una compañía global de servicios bancarios y financieros, emitió un informe sobre la probabilidad de que se presente una nueva crisis global en los próximos diez años. El documento titulado Después del COVID: el próximo riesgo de cola masivo, explica que la posibilidad de que ocurra una nueva pandemia, una guerra global o un desastre natural es del 33,5%.

“Los riesgos de cola, como el COVID-19, son afortunadamente raros en comparación con otros ‘shocks’ del mercado. Sin embargo, son más frecuentes de lo que la mayoría de las personas piensan, y las pandemias son solo un ejemplo”, señalaron.

Sobre la probabilidad de que vuelva a existir una pandemia que mate a más de 2 millones de personas y que ocurra dentro de un año es sólo del 2%. El segundo escenario sugiere una erupción volcánica con índice de explosividad (IEV) de siete grados, este suceso solamente tiene el 0,15% .

Por otro lado, la situación de una llamarada solar tiene el 1,06% y la guerra mundial sólo el 0,625%. Según la ley de distribución binomial, si la probabilidad de que un evento ocurra durante un año es del 2%, entonces dentro de una década será del 16,7%.

Así, resulta que la probabilidad de que alguno de ellos ocurra antes de 2030 es del 33,5%. En una perspectiva de 20 años, la estimación aumenta ya al 55,7%.

Especialistas advierten que el coronavirus no será la última pandemia

Un grupo de investigadores afirma que se creó “una tormenta perfecta” para expandir por todo el mundo las enfermedades de animales silvestres. Se está llevando a cabo un estudio en la Universidad de Liverpool, Reino Unido, para establecer un sistema de reconocimiento de patrones que prediga qué enfermedades silvestres tienen un mayor riesgo para la humanidad, como el coronavirus.

“En los últimos 20 años, hemos tenido seis amenazas importantes: SARS, MERS, ébola, gripe aviar y gripe porcina”, reconoció Matthew Baylis, profesor de la Universidad de Liverpool. “Esquivamos cinco balas pero la sexta nos atrapó. Y esta no es la última pandemia a la que nos enfrentaremos, por lo que debemos observar más de cerca las enfermedades de la vida silvestre”, agregó.

[radiomitre.cienradios.com](http://radiomitre.cienradios.com)

## LAS CONSECUENCIAS ECONÓMICAS DE UNA ALTERACIÓN DE LAS CADENAS DE SUMINISTRO GLOBALES

MÚNICH – Durante casi treinta años, las cadenas de suministro globales fueron los motores silenciosos de la globalización económica. De 1990 a 2008, accionaron la rápida expansión del comercio y representaron el 60-70% de su crecimiento. Sin embargo, más de diez años después, se han estancado –y, en algunas zonas, hasta pueden estar retrocediendo.

La constricción de las cadenas de suministro globales refleja en parte el giro que han hecho muchos gobiernos hacia políticas proteccionistas desde que la apertura de la economía global alcanzara un pico en 2011. Y ahora, la pandemia del COVID-19 ha causado una recesión con contracción de oferta. La incertidumbre relacionada puede desacelerar la expansión de las cadenas de valor globales por lo menos un 35%. De hecho, el comercio mundial ya no se está expandiendo más rápido que el PIB mundial. Si esto continúa así, las empresas repatriarán la producción de Asia y otras partes.

Resulta evidente que una reducción de la producción de las empresas en todo el mundo creará una recesión –y una recuperación- diferente a cualquiera que hayamos visto. En perspectivas para el próximo año, el Fondo Monetario Internacional, la OCDE y otras organizaciones internacionales proyectaron una recuperación en V. Pero en esta postura probablemente haya incidido la rápida recuperación de las cadenas de valor globales después de la Gran Recesión de 2008-10, una crisis que se originó en el sistema financiero, no en la economía real a nivel mundial. Dada la importancia de la disrupción de las relaciones de suministro en la crisis actual, esta recesión probablemente sea única.

Anticipar la recuperación, por ende, requiere entender los efectos de la recesión en las cadenas de suministro globales, porque un eslabón roto puede alterar toda la red de producción de un sector. Y estas alteraciones pueden extenderse a toda la economía, dependiendo de la importancia del sector como proveedor de insumos para otros sectores.

Las empresas son vulnerables de otras maneras. Por ejemplo, los proveedores afectados por un confinamiento imponen las sustanciales pérdidas de producción a sus clientes cuando el insumo que producen es específico para el cliente y conlleva un alto nivel de investigación y desarrollo y de propiedad intelectual. En esos casos, cambiar de proveedor es un proceso costoso y lento.

No sorprende que las alteraciones relacionadas con la pandemia sean únicas. Después de investigar tres décadas de desastres naturales importantes en Estados Unidos, Jean-Noël Barrot y Julien Sauvagnat del MIT descubrieron que los proveedores afectados por una inundación, un terremoto o un episodio similar imponen las grandes pérdidas de producción a los clientes. De hecho, cuando un desastre afectó a un proveedor, el crecimiento de las ventas de las empresas sufrió una caída promedio de 2-3 puntos porcentuales. El impacto se extendió a otros proveedores, magnificando el impacto original.

También es probable que esta recesión genere un crecimiento tendencial inferior del PIB. Después de todo, las cadenas de suministro globales fueron un motor importante del crecimiento de la productividad en muchos países en los años 1990 y durante gran parte de los 2.000.

La integración de Europa del este a la economía global después de la caída del Muro de Berlín contribuyó no sólo a la recuperación de Alemania que dejó de ser el “hombre enfermo de Europa”, sino también al rápido crecimiento de República Checa, Hungría, Polonia, Eslovaquia y otros países en la región. Si la desaceleración en el crecimiento de las cadenas de valor globales desde 2011 ya contribuía a un crecimiento anémico de la productividad en los países desarrollados, una desaceleración veloz, o inclusive una contracción, debido a las alteraciones relacionadas con la pandemia, no es un buen presagio.

En estas circunstancias, la única opción para los responsables de las políticas es incentivar el crecimiento en sectores específicos, que es exactamente aquello para lo que están diseñados los programas de estímulo. En Alemania, Volkswagen y otras compañías han presionado por un paquete de estímulo del tipo “efectivo a cambio de chatarra”, similar al que se implementó en 2009, pero el gobierno de la canciller Angela Merkel ha decidido no aplicar una política semejante.

Vale la pena repensar esa decisión. Los nuevos modelos macro de la pandemia sugieren que el estímulo de un sector específico puede generar el mayor estímulo fiscal por dólar invertido. Una economía en la que el 50% de la economía está totalmente cerrado, como en una pandemia, no es lo mismo que una economía en la que toda la actividad económica colapsa un 50%, como en una depresión. En una pandemia, la relación de un sector con el resto de la economía determina el resultado.

Eso significa que la mejor manera de maximizar el impacto de un estímulo fiscal es identificar a los sectores que no son sustitutivos. En Alemania, como en otras partes, los autos tienen una relación complementaria con el resto de la economía. Cuantos más autos se consumen, mayor es la demanda de autopartes. La industria importa sólo el 29% de sus insumos, comparado con el 76% en los textiles. Es por esto que los programas para estimular la compra de automóviles son mejores que, por ejemplo, los cupones de restaurantes. Por cierto, cenar afuera reduce las compras en los supermercados, lo que genera menos demanda agregada.

La pandemia plantea un enorme desafío para los responsables de las políticas económicas. Nos guste o no, diseñar alguna recuperación, mucho menos una en V, exigirá que los gobiernos dejen de lado cuestiones que serían de máxima importancia en tiempos normales. Su credo debería ser hipocrático: primero, no hacer daño.

[prodavinci.com](http://prodavinci.com)

## LAS LECCIONES DEL BROTE ALEMÁN



La detección de un brote de coronavirus entre los trabajadores de un matadero alemán con 650 afectados ha llevado al centro de una Europa en plena desescalada el temor a que haya interferencias en el proceso. En España, a tres días de que el 21 de junio se permitan los viajes entre comunidades y la entrada de turistas, el caso se sigue con atención por las implicaciones que pudiera tener en el paso a la llamada nueva normalidad. La situación en Alemania ha sido un aldabonazo para todos.

¿Por qué es tan importante? España, como Alemania, es de los países que ha elegido convivir con el virus, y no ha apostado por la erradicación total, explica Patricia Guillem, catedrática de Epidemiología de la Universidad Europea de Valencia. En los dos países se han adoptado prácticamente las mismas medidas, y ambos tenían antes del brote de Renania del Norte-Westfalia tasas de incidencia por 100.000 habitantes en una semana inferiores a 7. De hecho, los alemanes son los primeros turistas llegados a Baleares esta semana en el plan piloto del Gobierno antes de abrir las fronteras el lunes que viene, elegidos precisamente como provenientes de un país seguro — muy importante turísticamente—.

¿Se puede repetir? “Teniendo en cuenta que el virus no se ha ido, sí”, dice Pedro Gullón, de la Sociedad Española de Epidemiología. “Lo de Alemania es un repunte, y algo parecido puede pasar aquí”, coincide Daniel López Acuña, exdirector de Acción Sanitaria en Crisis de la OMS y actual profesor asociado en la Escuela Andaluza de Salud Pública. “Rebotes va a haber. Eso indica que el virus sigue circulando aunque haya decrecido mucho. Basta con

una persona portadora para iniciar una cadena porque el virus es supertransmisible”, añade Guillem. Joan Ramon Villalbí, de la junta directiva de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (Sespas), afirma que “eso ya está pasando aquí, aunque a una escala más pequeña”, y cita los recientes brotes de Castilla y León, Girona y Madrid.

La detección. “Cuando hablamos de 650 casos, seguramente nos estemos refiriendo a que ha habido transmisión durante un tiempo, un periodo ventana, quizá asintomática”, opina Gullón. Guillem es más crítica: “Parece que en Alemania empezaron a aumentar los casos antes, pero que se tardaron en comunicar. Eso no puede ser”. Pese a ello, “lo importante es que se ha podido detectar y controlar”, dice Gullón. “En los momentos más agudos no habríamos sido capaces de verlo”, añade. “En muchos de estos sitios, los trabajadores tienen condiciones precarias, y es muy probable que alguien enfermo no se quede en casa y vaya a trabajar”, apunta Villalbí. “Esto seguro que ha sido así en los casos de Estados Unidos, y es probable que haya sucedido en los de Alemania y España”, como los de los temporeros de Fraga (Huesca) y Lleida.

La preparación ante recaídas. Es la clave, coinciden los expertos. “En España va a haber nuevos brotes. Lo importante es que seamos capaces de detectarlos”, dice Gullón. “Ese es el sentido de la desescalada: estar preparados para hacer el seguimiento de los nuevos casos. Para ello es importante que los servicios de salud pública estén bien dotados. Ahora, la mayoría está haciendo pruebas a más del 80% de los sospechosos, pero habrá que ver

qué pasa cuando aumente la demanda, por ejemplo, con la llegada de la gripe”, añade. “Todas las comunidades han tenido que documentar su capacidad”, apunta Villalbí. “Alemania ha respondido con rapidez, pero habría que saber si nosotros estamos realmente preparados”, afirma Guillem, quien duda de que llegado el momento se puedan hacer pruebas PCR a todos los que la necesiten a un precio asumible. También opina que puede haber problemas para la detección y el rastreo de los casos. “Por lo que me dicen mis colegas a muchos sitios no han llegado los prometidos contratos de refuerzo”, dice.

Patricia Guillem apunta cómo en Alemania el martes se puso en marcha una aplicación para teléfonos móviles voluntaria en la que el Gobierno ha puesto 20 millones de euros. “En España hay mucho rechazo por la protección de datos”, añade la epidemióloga quien ve otro aspecto a cuidar: la limitación de aforos necesaria de los centros de salud y su impacto en la atención de los pacientes. “No se puede fiar todo a la telemedicina. Si un médico ve a 30 pacientes al día, a lo mejor hay que doblar turnos para que se vean 15 por la mañana y 15 por la tarde”. Villalbí alerta de lo importante y difícil que es que todo funcione correctamente desde el principio. Y pone el caso de un brote en Olot, en el que “se hizo todo bien”. “Se hizo una primera prueba a un afectado, dio negativo, y luego a partir de ahí se generó una cadena de transmisión. Si haciéndolo todo bien, hay situaciones que se nos escapan, es fácil imaginar qué pasa si algo va mal”, señala.

La protección. La posibilidad de nuevos brotes exige mantener las medidas de protección, dice Gullón. Guillem añade que ve muchas mascarillas de tela, sin filtro, que pueden ser contraproducentes. “No te protegen ni proteges”, afirma. “Hay que mantener la guardia en alto con medidas de distanciamiento físico, uso de mascarilla, medidas higiénicas, y reforzamiento de la vigilancia epidemiológica. Y evitar a toda costa las aglomeraciones y corrillos”, indica López Acuña.

Los afectados. En el caso alemán, los contagiados son ciudadanos de Europa del Este desplazados para trabajar en la empresa una temporada. Estas condiciones han sido importantes en otros brotes, apunta Villalbí, como en Singapur, asociado a inmigrantes del sureste asiático; Suecia, muy ligado a los refugiados somalíes o en Oriente Próximo, con una incidencia muy alta en trabajadores provenientes de Bangladés y Filipinas. Y añade que en muchos de estos lugares las condiciones laborales son precarias “y es posible que algún enfermo haya preferido trabajar porque si no cobra”.

El lugar de trabajo. El repunte alemán se ha producido entre trabajadores de un matadero y una empresa cárnica, un escenario habitual como epicentro de brotes en el mundo. En Estados Unidos hubo una crisis cuando se quisieron cerrar algunas de estas instalaciones, y en España ha habido varios episodios, como los de Lleida la segunda semana de mayo o el que está ahora en marcha en la cárnica Noel (Girona). Son sitios cerrados donde es difícil mantener la distancia de seguridad, por lo que son buenos lugares para que se transmita el virus, dice la epidemióloga Guillem. Lo mismo sucede con los mercados

—como el reciente de Pekín, con 137 afectados—, centros hospitalarios, y, advierte la catedrática, habrá que ver qué pasa con los colegios cuando pasen las vacaciones. Además, Guillem apunta a otro factor: son sitios ruidosos, y el ruido, como el ejercicio u otras actividades, hace que se respire diferente e incluso que uno se despiste y rebaje las medidas de protección.

El sitio de residencia y el transporte. En el caso alemán, aparte de la convivencia durante la jornada laboral, los trabajadores compartían alojamiento y varios viajaron en un autobús lleno a sus países de Europa del Este, informa Ana Carbajosa. En España no se han descrito focos en el transporte público, aunque es seguro que este fue un factor decisivo en la propagación del virus al inicio de la pandemia, sobre todo en el metro en las principales ciudades. Sí que parece que las condiciones de hacinamiento de los trabajadores en algunos sectores han contribuido también, como pasó con los temporeros de la fruta de Huesca y Lleida.

El tipo de brote. “No es lo mismo una transmisión generalizada que un repunte”, dice Gullón. En Alemania ha habido este último en un momento en que todavía hay transmisión comunitaria. “Es muy buena noticia que seamos capaces de detectar, aislar y hacer pruebas. Ahora es posible descubrir esos focos de enfermedad”, indica. En cambio, con menos de 200 casos alrededor de un mercado de Pekín, China tomó medias drásticas para controlarlo. Aunque las autoridades ya lo han dado por cerrado, López Acuña afirma que hay que estar muy pendiente. “Todo parece indicar que no es un rebrote del virus de Wuhan sino que se trata de un brote de un virus mutado posiblemente más agresivo. Esto hay que estudiarlo mejor y nos situaría ante el riesgo de un nuevo ciclo pandémico si no se controla rápida y adecuadamente”.

Los viajes. Villalbí afirma que aunque el lunes se abran las fronteras, se hace solo al espacio Schengen, con países “que tienen condiciones como las de España o mejores, en el caso de Alemania”. Eso sí, “nos cruzaremos con más gente, e investigar los casos y su transmisión será más complicado, esperemos que con pocos casos”, añade. Con esta situación “seguro que habrá incidencia en los casos”. “Hay que subrayar la importancia de las cautelas con el turismo extranjero, la supresión de cuarentenas y el cierre y apertura de fronteras. Es muy prematuro abrir el flujo de viajeros de países con transmisión comunitaria activa, sea EE UU, Rusia, India, China, Irán o América Latina”, afirma López Acuña. “Si hubiera un rebrote y se volvieran a cerrar las fronteras el daño sería irreparable”, afirma Guillem. “Los corredores seguros tampoco son una idea tan disparatada”, añade, pero con controles rigurosos. “Tomar la temperatura no sirve casi para nada”.

## FE DE ERRORES

Los viajes entre comunidades e internacionales se reanudarán el domingo 21, y no el lunes 22 como decía esta información antes de ser corregida.

**elpais.com**

## OMS: EL MUNDO ENTRÓ EN UNA “NUEVA Y PELIGROSA FASE” DE LA PANDEMIA



La Organización Mundial de la Salud alertó este viernes que el mundo entró en una fase peligrosa de la pandemia de coronavirus, a medida que reabren los países que establecieron medidas de confinamiento o restricciones para frenar la propagación de la enfermedad.

“El mundo entró una fase nueva y peligrosa”, declaró el jefe de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, en una conferencia de prensa virtual. El dirigente explicó su preocupación por el levantamiento de las medidas.

“Mucha gente está evidentemente cansada de quedarse en casa. Los países están deseosos de reabrir su sociedad y su economía. Pero el virus se sigue esparciendo con velocidad, todavía es mortal y mucha gente todavía es vulnerable”, repasó.

Tedros subrayó que la pandemia se está acelerando y destacó que este jueves se reportó un nuevo récord de nuevos casos, con más de 150 mil contagios confirmados a nivel mundial, que llevan el total a más de 8,3 millones de diagnósticos positivos. Más de la mitad de los nuevos casos provinieron del continente americano.

“Las medidas de salud pública que reducen la transmisión requieren una implementación estricta y sostenida. El Covid-19 ha demostrado que nadie está a salvo hasta que todos estemos a salvo”, indicó.

Ante el descenso de casos en Europa y varias ciudades de Estados Unidos, varias autoridades han emprendido las medidas de desconfinamiento, pero dichas decisiones también han sido tomadas en regiones donde la curva todavía está en aumento.

El director de la OMS pidió a los países que se enfoquen en los pilares básicos contra la pandemia: rastreo de casos, aislamiento, testeo y cuidado de cada paciente.

Las muertes reportadas por covid-19 superaron este viernes las 450.000 en todo el mundo, según el recuento diario la organización.

De la docena de países más afectados, la curva más preocupante es la de India, que continúa su tendencia ascendente y hasta ahora ha reportado 380.000 casos, con un aumento diario de 13.500 personas infectadas.

Brasil es el país con el mayor número diario de casos confirmados, que en la víspera fueron más de 32.000, una tendencia que si prosigue le hará alcanzar el millón de infecciones este fin de semana.

El segundo récord de casos diarios corresponde a EE.UU., con más de 23.000 en la última jornada.

[laprensa.com.ar](http://laprensa.com.ar)

# DOCUMENTOS DE INTERÉS GENERAL

## EL COVID-19 AUMENTA LOS RIESGOS DE CONFLICTOS VIOLENTOS

BUNIA, una ciudad polvorienta de unos 650.000 habitantes en ITURI, una provincia del este del CONGO, conoce la guerra desde hace mucho tiempo. Desde el comienzo de este año, los rebeldes han quemado docenas de aldeas y matado a cientos de personas con machetes. Un grupo rebelde formado por asal-tantes de la tribu Lendu, agricultores, ha lanzado una serie de ataques contra los pastores Hema. El hospital del gobierno en la ciudad está invadido por pacientes. “Tenemos personas heridas con machetes, con disparos, con fracturas, mujeres con extremidades amputadas”, dice John Katabuku, un médico que trabaja allí. “Cuando llegan los desplazados, los cuidamos gratis, ellos han perdido todo. Pero es muy difícil para el hospital. Realmente no tenemos los medios”.

Con la guerra vino la enfermedad. ITURI todavía se está recuperando de un brote de ébola que comenzó en 2018 y mató a 2.262 personas en la región antes de desaparecer. Ahora tiene Covid19. Aunque sólo hay dos casos registrados en la provincia, seguramente es un recuento lamentable. Y si la enfermedad se está propagando, no es fácil saberlo. Las pruebas deben enviarse a la capital, Kinshasa a 1.800km. Pocas personas pueden hacerse la prueba. Unas 22 clínicas han sido incendiadas.

Un hombre que vive en el área cercana de DJUGU, devastada por la guerra, dice que no hay a dónde ir si alguien está enfermo: todas las clínicas están arruinadas ú ocupadas por los rebeldes. El hospital en BUNIA no tiene ventiladores que funcionen y sólo espacio suficiente para aislar hasta diez personas, en el área que anteriormente se usaba para pacientes sospechosos de ébola. “Tenemos que hospitalizar a dos o tres niños desplazados por cama, no tenemos la prevención de infecciones bajo control”, dice el Dr. Katabuku.

Covid-19 hasta ahora ha cobrado su precio más grave en países ricos, en paz. ESTADOS UNIDOS, GRAN BRETAÑA, ITALIA, FRANCIA y ESPAÑA, cinco de los seis más afectados, han soportado colectivamente más de la mitad de las muertes registradas por el virus en todo el mundo. Pero la enfermedad ahora se está extendiendo por lugares menos estables. Hay razones para temer no sólo que los conflictos ayuden a que el virus se propague, sino también que su propagación pueda empeorar la guerra. Ambos podrían alimentarse el uno al otro, creando un ciclo de miseria difícil de detener.

Al comienzo de la guerra del PELOPONESO con ESPARTA, que se extendió desde 431 hasta 404 aC., ATENAS fue devastada por una plaga que arrasó la ciudad durante tres años, matando a miles de soldados y un tercio de sus habitantes. La gripe española de 1918, otra pandemia mundial que se desarrolló en las trincheras y barracas de la primera guerra mundial, mató a más personas que el conflicto mismo. Más de 36.000 soldados estadounidenses murieron antes de llegar a Francia, de ellos 12.000 en los barcos transportes de tropas. En total, más soldados estadounidenses murieron de gripe y neumonía que de balas y bombas.

Se podría esperar que, confrontados con un asesino indiscriminado, los seres humanos en todos los lados de un conflicto

bajen sus armas, al menos brevemente, y enfrenten al enemigo compartido. En marzo, António Guterres, Secretario General de las Naciones Unidas (ONU), comenzó a instar a un alto del fuego global. Fue alentador, los combatientes en más de una docena de países parecieron atender su llamado. El Ejército de Liberación Nacional (ELN) en COLOMBIA, que ha estado tratando de “liberar” al país durante medio siglo, declaró un alto el fuego el 30 de marzo. Lo mismo hizo el Nuevo Ejército del Pueblo (NPA) en Filipinas, un grupo guerrillero comunista que ha estado en el campo desde 1969. ARABIA SAUDITA ha tratado de reducir sus fuerzas en YEMEN y ha declarado un alto el fuego unilateral. En SIRIA hubo solo 71 civiles asesinados en mayo, la cifra mensual más baja desde el comienzo de la guerra civil en 2011, según el Observatorio Sirio de Derechos Humanos con sede en GRAN BRETAÑA.

Pero en muchos lugares la tranquilidad fue de corta duración. A fines de abril, tanto el ELN como el NPA anunciaron que no iban a extender los ceses de fuego y que volverían a la lucha armada.

El gobierno filipino argumentó que el NPA había violado su alto el fuego desde el principio y que las conversaciones de paz no tenían sentido después de que la guerrilla mató a dos soldados a fines de marzo. El Consejo de Seguridad se ha estancado debido a disputas entre los ESTADOS UNIDOS y CHINA, incluso sobre asuntos importantes como por ejemplo cómo llamar al virus. La violencia política ha aumentado en 43 países y se ha mantenido estable en 45 desde el inicio de la pandemia, según datos recopilados por el Proyecto de Datos de Ubicación y Eventos de conflictos armados (ACLED, en inglés). Algunos de los mayores aumentos se produjeron en LIBIA, YEMEN y MALÍ, cada uno enredado en guerras civiles con redes de enlaces internacionales.

### Percibiendo los límites

Los campos de combate son presas fáciles para el virus y también ayudan a que se propague. La guerra desplaza a los civiles, que llevan las enfermedades de un lugar a otro, mientras que sus sistemas inmunológicos ya están desgastados por el hambre, el trauma y la mala salud. La confianza en los gobiernos decae, lo que hace más difícil imponer distanciamiento social o administrar vacunas. Los que brindan socorro son expulsados. Las agencias humanitarias de la ONU ya han reducido el personal en lugares como YEMEN y han puesto límites a dónde puede viajar su personal, señala Robert Malley, presidente de International Crisis Group, una agencia de investigación.

En el CONGO, unas 480.000 personas han huído de sus hogares desde que la violencia aumentó a fines de marzo. Este número representa el 75% del número total de personas desplazadas en todo el mundo durante la pandemia. Cerca de BUNIA, más de 27.000 personas desplazadas viven en carpas de lona en campamentos. Charlotte Tabu, de veintinueve años, duerme en una tienda de campaña que comparte con otros nueve. Ella huyó cuando los rebeldes atacaron su pueblo. “Los rebeldes quemaron mi casa mientras trabajaba en el campo”, dice ella. “Estamos sufriendo aquí, no es fácil encontrar comida en el campamento. Necesitamos que esta guerra termine. Tenía siete

hijos, dos murieron quemados dentro de la casa”.

Los trabajadores de la salud se preocupan por la propagación del virus a través de comunidades tan miserables. En COX'S BAZAR en BANGLADESH, 900.000 musulmanes de la etnia Rohingya, expulsados de MYANMAR, viven en campamentos repletos. En una encuesta realizada del 11 al 17 de abril, los investigadores de Yale encontraron que el 25% de los encuestados en los campamentos habían experimentado al menos un síntoma común de Covid19: habían asistido a una reunión de oración comunitaria la semana anterior, un entorno en el que la transmisión se ve facilitada. Varios refugiados ya han muerto.

Las fuerzas y grupos armados, tanto de gobiernos como de grupos rebeldes, están aprovechando las oportunidades creadas por el virus y su impacto en la vida económica y social. Desde marzo, el Estado Islámico ha cambiado su enfoque de intimidar a los civiles a atacar al gobierno y a las fuerzas respaldadas por los gobiernos en IRAK y SIRIA. Mató a más de 30 soldados sirios en dos días de combates en abril y se apoderó brevemente de un pequeño pueblo, MUBARAK, en la provincia de DIYALA, al noreste de BAGDAD. A principios de mayo lanzó su mayor ataque en IRAK desde que la coalición declaró su derrota en 2017, matando a diez combatientes de Hashad al-Shaabi, una milicia mayoritariamente chiíta.

En COLOMBIA, el puente Simón Bolívar en la frontera con VENEZUELA se ha cerrado. Éso significa que muchos de los 35.000 venezolanos que cruzaban en promedio por un día, ahora se ven obligados a usar lugares de cruce ilegales, controlados por grupos armados. Las autoridades en COLOMBIA están preocupadas de que este flujo de personas no revisadas pueda desencadenar un desastre sanitario. Además, proporciona a los rebeldes una nueva fuente de reclutamiento entre los venezolanos desesperados.

Ésa es una de las muchas maneras en que los grupos armados de COLOMBIA han consolidado sus posiciones. Algunos han

aprovechado la oportunidad para aumentar su control y establecer algo parecido a la legalidad imponiendo cordones sanitarios y confinamientos. En zonas de NARIÑO, en el suroeste de COLOMBIA, un grupo “disidente” desprendido de las FARC, organización guerrillera que ahora es partido político, amenazó con sancionar o desmantelar cualquier comercio o farmacia abierta con demasiados clientes adentro. En BOLÍVAR, en el norte de COLOMBIA, el ELN ha dispuesto que sólo se pueden abrir panaderías, tiendas de alimentos y farmacias. En ARAUCA, frontera de COLOMBIA con VENEZUELA, el ELN se ha ofrecido a educar a los hijos de los campesinos, mientras las escuelas estén cerradas. Tal adoctrinamiento podría engendrar otra generación de rebeldes.

La crisis también ha permitido al gobierno apuntar al cultivo ilegal de coca. Sin tráfico en las carreteras el ejército se encarga de suministrar alimentos a los pueblos y ciudades y a la vez se facilita la detección de vehículos ilegales en dirección a los escondites rebeldes. Ello ha permitido a las fuerzas armadas lanzar una serie de ataques en CAUCA, en la costa del PACÍFICO. Las autoridades también aprovechan para erradicar la coca en áreas que antes evitaban, porque los agricultores, que de otro modo ofrecerían una fuerte resistencia, están encerrados de manera segura.

Los ejércitos y las armadas también son terreno fértil para el contagio. Los soldados se amontonan en bases y cuarteles; los marineros, en barcos estrechos. Las tropas se reúnen en grandes cantidades para simulacros y ejercicios en diferentes países y si bien en muchas zonas de guerra ya no se ven grandes despliegues, soldados e insurgentes se mueven a través de las fronteras. En IRÁN, uno de los países más afectados en el MEDIO ORIENTE con casi 9.000 muertos, Mahan Air, una aerolínea afiliada al Cuerpo de la Guardia Revolucionaria Islámica de IRÁN (IRCG), continuó operando entre CHINA e IRÁN durante semanas después de que otras aerolíneas suspendieron los vuelos. Varios comandantes contrajeron el virus. El movimiento de combatientes chiítas financiados por el IRGC entre IRÁN, IRAK, SI-



RIA, LÍBANO, PAKISTÁN y AFGANISTÁN también propagó la enfermedad. Los primeros casos documentados de SIRIA ocurrieron en SAIDA ZEINAB, un santuario chiíta cerca de DAMASCO bajo control de grupos armados respaldados por el IRGC.

Los ejércitos más poderosos también se ven afectados en formas que pueden tener consecuencias duraderas. En ESTADOS UNIDOS, más de 8.000 efectivos militares han dado positivo por Covid-19, con tasa más baja de letalidad que la tasa para el público en general, quizás porque los soldados tienden a ser jóvenes y en mejor estado físico. La mayoría de los 29 países que participan en la coalición que persigue el Estado Islámico en IRAK ha reducido drásticamente sus fuerzas terrestres y los instructores militares. En marzo, EEUU se retiró de seis bases en IRAK y la OTAN suspendió su programa de entrenamiento. Defender-20, un ejercicio militar programado para ser el mayor movimiento de tropas estadounidenses a EUROPA desde la guerra fría, se detuvo, poco después de que un general polaco involucrado en su planificación se enfermara. Al mismo tiempo, las fuerzas armadas de los EEUU como muchas de otros países han sido afectadas en apoyo a las autoridades nacionales que enfrentan la pandemia, sobre todo desde el punto de vista de la logística, seguridad y comprobaciones.

El impacto más dramático ha sido en las armadas, cuyos espacios confinados en buques son más proclives a la enfermedad. El comandante de un grupo de ataque de portaaviones estadounidense dice: "No puede haber distanciamiento entre una tripulación de 5.000 personas en una embarcación que tiene tres campos de fútbol de largo y el ancho del lanzamiento de una pelota". La armada de EEUU tiene la cuarta parte del personal militar del país, pero un tercio de todos los casos entre ellos. El USS Theodore Roosevelt, uno de los portaaviones más grandes de la armada, se vio obligado a suspender las operaciones en el PACÍFICO y regresar al puerto de GUAM en marzo, después de un brote de Covid-19 que infectó a casi 1.000 hombres de una tripulación de 5.000, incluido su capitán. Recién pudo volver al mar a fines de mayo. El único portaaviones de FRANCIA, el Charles de Gaulle de menor porte, también fue retirado por Covid-19, con dos tercios de su tripulación infectados (aunque sólo la mitad sintomáticos).

Muchos países están preocupados de que el evidente efecto en sus fuerzas armadas aumente la vulnerabilidad. El 6 de mayo, el Sr. Guterres de la ONU advirtió que algunos "pueden ver oportunidades porque la crisis de salud ha absorbido la atención de los gobiernos y la comunidad internacional". Esa es probablemente la razón por la cual Thomas Modly, el entonces secretario de marina de los EEUU, destituyera precipitadamente al capitán del Roosevelt, que había dado la voz de alarma sobre las condiciones en el barco. En un discurso al equipo enfermo del Roosevelt, el Sr. Modly les dijo que: "se mantengan fuertes como guerreros, no débiles como víctimas". El barco, dijo, "tiene que demostrar a los ciudadanos de su país que actuando juntos están derribando a este virus, tal como lo harían con los chinos, los norcoreanos o los rusos si alguno de ellos esas naciones fueron tan estúpidas como para atreverse con el Big Stick (referido al poder norteamericano)". El Sr. Modly más tarde se vio obligado a renunciar por esa expresión.

#### Develando amenazas

La necesidad de disminuir la debilidad y proyectar fuerza ha resultado en una forma de flexión de músculos y nervios que Nick

Childs, del Instituto Internacional de Estudios Estratégicos, un grupo de expertos, llamó "la disuasión pandémica". A mediados de abril, China transportó su propio portaaviones a través del estrecho de MIYAKO entre TAIWÁN y JAPÓN, un acto "oportunistamente", casi calculado para contrastar con la difícil situación del afectado Roosevelt, señala Childs. El 22 de mayo, la armada estadounidense informó que tenía siete de sus once portaaviones en el mar, siendo improbable que todos estén en real aptitud. A mediados de junio, tres de ellos fueron enviados al Pacífico, por primera vez en tres años.

Covid-19 no ha tenido el efecto devastador sobre el poder militar que tuvo la gripe española hace un siglo. La atención médica moderna es mucho mejor. La pandemia de hoy, a diferencia de la anterior, perdona en gran medida a los adultos jóvenes que ocupan las filas de las fuerzas armadas. Pero a medida que los gobiernos se han preocupado en casa y se han distraído en el extranjero, el virus ha profundizado las tensiones geopolíticas, sobre todo entre Estados Unidos y China, y ha empeorado lo que ya era un estado de ánimo internacional febril. "Algunos líderes pueden ver a Covid-19 como una cubierta para embarcarse en aventuras extranjeras desestabilizadoras, ya sea para desviar el descontento interno o porque sienten que enfrentarán un rechazo en medio de la crisis de salud global", advierte el ICG.

La línea entre la disuasión pandémica y el aventurerismo puede ser difícil de trazar. Pero algunas de las maniobras geopolíticas ya han dado un giro violento. A principios de marzo, las tropas indias en LADAKH, una región del HIMALAYA que linda con CHINA, postergaron su ejercicio anual de verano después de que muchos soldados fueron infectados por Covid-19. China, en cambio, siguió adelante con sus propios ejercicios. Pero el Ejército Popular de Liberación (PLA) se abrió de los ejercicios y se lanzó a las zonas en disputa en la frontera montañosa y se atrincheró en ese territorio estratégico. El ejército de la INDIA chocó con ellos a fines de abril, lo que lo llevó a enviar fuerzas hacia el área en disputa.

El enredo del virus y la guerra quedó grabado en una serie de videos y fotografías que mostraban a tropas del ejército chino, después de un combate en mayo, con máscaras colocadas mientras sujetaban a soldados indios prisioneros ensangrentados. Demostraron ser conscientes de la higiene respiratoria aún en una escaramuza, ya que ambos rivales poseen armas nucleares. Otro enfrentamiento estalló el 15 de junio, lo que resultó en graves víctimas en ambos lados. "Parte del liderazgo chino cree que la pandemia es una oportunidad para expandir su influencia regional y global" reflexionó Shyam Saran, un ex alto diplomático indio. "China nos apuñaló por la espalda", se quejó un oficial indio a un canal de televisión. "En medio de una pandemia, ésto no lo esperábamos".

**(Traducción de un artículo de The Economist que con el título "Horsemen of the apocalypse" se publicó la 3ra semana de junio).**

## CORONAVIRUS: EL PLAN DE “HIBERNACIÓN” QUE PROPONEN EN SANTIAGO DE CHILE PARA FRENAR LA PANDEMIA



SANTIAGO, Chile.- El coronavirus se dispara en Chile , que ya figura como uno de los focos mundiales de la pandemia con la mayor cantidad de contagios y de muertes por millón de habitantes en el mundo . Ante la situación desbordante, una de las propuestas que se planteó fue la de poner en lo que se llamó “hibernación” de la población de la capital, Santiago.

Diego Pardow, presidente ejecutivo de Espacio Público, explicó el concepto de “hibernación” propuesto por ese grupo de estudios. Según explicó, “la cuarentena no se ha hecho lo suficientemente estricta como para disminuir el nivel de movilidad que se necesita para achicar la curva de contagios y darle un respiro a la red asistencia”.

Por ello, la hibernación “es un tipo de cuarentena más estricta”.

“Hay demasiadas empresas funcionando y por eso la idea de hibernación es razonable, que la ciudad entre en el funcionamiento mínimo para sostener una cuarentena. La única manera de poder enfrentar esta epidemia en Santiago es poner medidas que no distingan entre enfermo y no enfermos”.

Respecto del tiempo estimado para este estado de “hibernación”, Pardow sostuvo que “depende de información a la que nosotros no tenemos acceso, pero cuando uno mira otros países, pareciera ser entre dos semanas y un mes. Ese es el rango”.

El ministro de Salud, Enrique Paris, aseguró que todas las propuestas serán escuchadas y analizadas . “Todas esas propuestas que tienen que ver con la toma de de-

cisiones de cuarentenas, hibernaron, toque de queda, se manejan los días miércoles en el comité ampliado que dirige el presidente Sebastián Piñera “, precisó.

Las próximas medidas que se adoptarán para reducir el número de contagios, se darán a conocer precisamente mañana.

“Con las cifras de hoy, hemos alcanzado un nuevo pico en los promedios móviles de nuevos casos (5799) y de positividad a nivel nacional (31,4%). Las defunciones reportadas la última semana ascienden a 1098, con un promedio de 157 decesos reportados cada día”, este es uno de los antecedentes que trae el tercer informe del centro de Estudios Espacio Público sobre la evolución de la pandemia de Covid-19 en el país.

“Esta es una situación insostenible por sus consecuencias en el sistema de salud, en la salud de la población y en pérdida de vidas. Llamamos a las autoridades a reaccionar con firmeza, pidiendo a la población su máximo sacrificio y solidaridad para evitar una debacle”, indican los autores del reporte actualizado, haciendo hincapié en la alta tasa de positividad existe en el país sobre los contagios de coronavirus.

Todos los pronósticos son oscuros para Chile , ante cifras que no ceden y medidas que no surten efecto para disminuir los contagios, sobre todo en Santiago, que con siete de los casi 18 millones de habitantes del país, concentra más de 80% de las infecciones tres meses después del primer caso reportado en Chile.

## LA OMS VATICINÓ QUE HABRÁ MILLONES DE DOSIS DISPONIBLES DE UNA VACUNA CONTRA LA COVID-19 A FINALES DE 2020



Los primeros cientos de millones de dosis de vacunas contra la COVID-19 podrían estar disponibles hacia finales de año para ser aplicados a las personas más vulnerables, afirmó la Organización Mundial de la Salud (OMS)

La agencia de la ONU indicó que se está trabajando en esa perspectiva, con miras a lograr 2.000 millones de dosis para fin de 2021, pues se está dando una carrera contrarreloj de firmas farmacéuticas para encontrar la vacuna.

“Estamos trabajando con la perspectiva de que tendremos un par de cientos de millones de dosis para fin de año, si somos muy optimistas”, dijo la jefa científica de la OMS, Soumya Swaminathan.

“Esperamos que para fines de 2021 tengamos 2.000 millones de dosis de una a tres vacunas efectivas para distribuir en el mundo”, afirmó, aunque subrayó que es una probabilidad, pues hasta ahora no hay ninguna vacuna probada.

Los investigadores están trabajando en más de 200 posibles vacunas en el mundo, diez de las cuales están ya en proceso clínico de prueba entre humanos. “Si tienen suerte, habrá una o dos posibles candidatas a vacunas para fin de año”, indicó en conferencia de prensa telemática.

La prioridad serán los que están en primera línea de riesgo, como médicos y policías, así como los más vulne-

rables a la enfermedad, que son ancianos y diabéticos, a lo que se añade las personas expuestas en zonas de alta transmisión como barrios marginales.

“Hay que comenzar con los más vulnerables y luego vacunar de manera progresiva a más gente”, dijo Swaminathan.

A fines de mayo, los jefes de la industria farmacéutica expresaron que creen en la posibilidad de una vacuna antes de 2021, pero subrayaron que el desafío es enorme, pues el mundo requeriría de dos dosis de vacuna por persona, o sea, 15.000 millones de vacunas, según cálculos.

Por otra parte, la OMS celebró el pasado martes el anuncio de investigadores británicos sobre la conclusión de que la dexametasona -un medicamento de la familia de los esteroides- reduce significativamente la mortalidad en los pacientes graves de COVID-19.

“Es el primer tratamiento comprobado que reduce la mortalidad en los pacientes enfermos de COVID-19 bajo asistencia de oxígeno o respirador”, expresó al respecto el director general del organismo, Tedros Adhanom Ghebreyesus, en un comunicado.

“Es una buena noticia y felicito al Gobierno británico, a la universidad de Oxford y a los numerosos hospitales y pacientes en el Reino Unido que han contribuido a este avance científico que salva vidas”, añadió.

En concreto, el estudio determinó que el tratamiento, a base de dosis bajas de este medicamento, logró reducir a un tercio las muertes de aquellos pacientes que se encontraban conectados a respiradores artificiales, y en un quinto, las de quienes necesitaban oxígeno pero no habían llegado a esa situación crítica.

Para aquellos pacientes conectados a respiradores me-

cánicos, la dexametasona redujo el riesgo de muerte de un 40 a un 28%, al tiempo que en el caso de los enfermos que precisaron de oxígeno, el tratamiento redujo el riesgo mortal de un 25 a un 20 %. El estudio no pareció ayudar a aquellos que presentaron síntomas leves y no necesitaron ayuda externa para respirar.

[infobae.com](http://infobae.com)

## CIENTÍFICOS IDENTIFICAN DIEZ TECNOLOGÍAS EMERGENTES PARA IMPULSAR LA ECONOMÍA

Un equipo de científicos ha identificado las diez tecnologías emergentes -entre ellas la inteligencia artificial, la edición genética o los datos satelitales para mejorar la toma de decisiones- que tienen un mayor potencial para mejorar la competitividad de la economía española.

El informe “Diez tecnologías emergentes para impulsar a España” -que hoy se presenta en la Fundación Rafael del Pino- se redactó antes del impacto de la pandemia y de la crisis económica y social causada por el coronavirus, por lo que los investigadores han sumado un capítulo extra y una tecnología más (10+1): la lucha contra las epidemias recurrentes.

Han analizado en el estudio el alcance que pueden tener los nuevos desarrollos científicos y tecnológicos orientados a crear las condiciones para superar la crisis de la covid-19 y han concluido que la “carrera” de la investigación para dar respuesta al reto de la salud no finalizará con el hallazgo de una vacuna.

El informe ha sido coordinado por el catedrático de Química Inorgánica y director del Laboratorio de Nanotecnología Molecular de la Universidad de Alicante, Javier García, titular además de la Cátedra de Ciencia y Sociedad de la Fundación Rafael del Pino.

Entre los expertos e investigadores que han participado en su elaboración están Andrés Pedreño (catedrático de Economía Aplicada); María Blasco (directora del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas); la ingeniera en Telecomunicaciones Nuria Oliver; el matemático del CSIC Manuel de León; o Pablo Artal (catedrático de Óptica en la Universidad de Murcia).

Más dinero público, pero no solo eso

Las tecnologías con más potencial para mejorar la competitividad de la economía son: la inteligencia artificial; la edición genética; la seguridad digital; el internet de las cosas; los materiales fotoactivos avanzados; la energía distribuida; los datos de satélite para mejorar la toma de decisiones; las nuevas tecnologías para combatir el envejecimiento; las energías renovables; y el “blockchain” (que garantiza la veracidad de las operaciones que se hacen en internet).

El informe incluye un análisis cuantitativo y cualitativo y las fortalezas y oportunidades de cada una de esas tec-

nologías, y aunque incide en la importancia de destinar más dinero público a la investigación y a la innovación, reclama un entorno regulatorio y un clima de estabilidad que favorezca el “ecosistema innovador” y estimule a las grandes empresas a hacer apuestas decididas.

Javier García ha subrayado la necesidad de los cambios para impulsar la innovación y la creatividad, y se pregunta, por ejemplo, quién ha sido el responsable del proceso de digitalización que han experimentado las empresas durante los últimos meses; “¿el director de la empresa, el CEO, o la COVID-19?”, para evidenciar así lo poco que se había conseguido a pesar de los costosos planes públicos y privados para digitalizar la economía.

El informe no identifica tecnologías “prometedoras” sino innovaciones que están ya al alcance de la mano y disponibles para generar nuevas oportunidades y en las que España tiene la posibilidad y los medios necesarios para encontrar sus propios desarrollos y ventajas competitivas.

Se detiene a analizar como ejemplo las conclusiones que se pueden extraer de la pandemia y de la amenaza global que supone, y cómo la comunidad científica ha publicado en tres meses más de 2.000 artículos científicos sobre la covid-19, compartido los resultados a través de plataformas abiertas o coordinado ensayos a nivel global para acelerar la obtención de vacunas, tratamientos o test.

Investigación con matriz española

Y subraya que todo ese esfuerzo investigador tiene “una matriz española”, que España es la cuarta potencia mundial en la realización de ensayos orientados a conseguir una vacuna y cuenta con centros de referencia y una posición avanzada en campos prioritarios para la lucha contra las epidemias recurrentes.

En el ámbito de la inteligencia artificial, el informe analiza el futuro de los vehículos autónomos, los asistentes personales, los robots, o de la medicina de precisión, y el papel que puede tener España en ese proceso para que los sistemas inteligentes formen parte o sustituyan acciones que hoy realizan las personas.

Recopila también las oportunidades de España en el ámbito de las energías renovables y el almacenamiento de energía a gran escala para contribuir a reducir las

emisiones de dióxido de carbono y combatir el cambio climático

El informe señala además las potencialidades de las tecnologías relacionadas con las energías renovables y la “energía distribuida” (numerosas pequeñas instalaciones capaces de producir electricidad cerca de donde se consume), o de las estrategias terapéuticas que tratan de frenar el envejecimiento celular y asegurar que la esperanza de vida sea compatible con la esperanza de vida saludable.

Y acaba analizando el impacto de la emergencia cau-

sada por el coronavirus y cómo los brotes y rebrotes de enfermedades infecciosas que tienen su origen en el mundo animal han sido una constante durante las últimas décadas y lo serán también en el futuro.

“La covid-19 nos ha puesto frente al espejo. Podemos seguir la carrera demencial hacia el caos ignorando las advertencias o aprovechar este drama para reescribir nuestra forma de estar en el planeta”, concluye el informe.

**efe.com**

## **EL MINISDEF DE RUSIA JUNTO AL CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES DE EPIDEMIOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA N.F.GAMALEYA TERMINAN LA PREPARACIÓN PARA EL INICIO DE LOS ENSAYOS CLÍNICOS DE LA VACUNA CONTRA LA INFECCIÓN DE CORONAVIRUS**

El MINISDEF de Rusia junto al Centro Nacional de Investigaciones de Epidemiología y Microbiología N.F.Gamaleya terminan la preparación para el inicio de los ensayos clínicos de la vacuna de Rusia contra la nueva infección de coronavirus por los voluntarios.

En los días próximos, al acabarse el aislamiento de dos semanas, se realizará la invacunación del primer grupo de voluntarios con fin principal de verificar la seguridad y la tolerabilidad de los componentes de la vacuna.

Las características de cantidad y de calidad de elección de voluntarios, incluso la proporción de militares y civiles a los cuales inyecten la nueva vacuna están concordadas con el MINSAs de Rusia

Basándose en los resultados de la vacunación del primer grupo, se realizará la vacunación consecuente por los componentes del resto de voluntarios para estimar la eficiencia de la vacuna e investigar el proceso de producción de la reacción inmune humoral (anticuerpos).

Actualmente el estado de salud de todos los voluntarios militares y civiles que llegaron para tomar parte en el experimento está bueno, siguen estando bajo el control ininterrumpido de especialistas médicos. Todos los días se realiza el complejo de las actividades necesarias de monitoreo de los índices vitales principales y estudio de un número de características especiales. Se toman los ensayos de sangre para detectar los anticuerpos IgG y IgM, frotis de orofaringe para los diagnósticos RCP del CoViD-19.

Todos los voluntarios tienen el alto nivel de motivación, buena tolerabilidad de la cuarentena y la disposición para la fase principal de las pruebas.

Los ensayos de la vacuna producida en Rusia contra la nueva infección de coronavirus CoViD-19 se realizan en cooperación con el MINISDEF de Rusia y el Centro Nacional de Investigaciones de Epidemiología y Microbiología

N.F.Gamaleya.

Las pruebas de toxicidad, seguridad, inmunogenicidad en animales grandes y pequeños fueron realizadas en el 48.º Instituto de Investigaciones Científicas del MINISDEF de Rusia.

La elección de militares de Rusia para la participación en los ensayos de la vacuna se realizaba sólo voluntariamente. Todos los participantes son oficiales, suboficiales y militares que pasan el servicio militar de contrato en varias pequeñas unidades de las tropas de defensa NBQ y de las entidades médicas del MINISDEF de Rusia.

El 26 de mayo durante la reunión en línea por videoconferencia con el Presidente de Rusia Vladímir Putin el ministro de defensa de la Federación de Rusia, el general de ejército Serguéi Shoigú le informó que el 48.º Instituto Central de Investigaciones Científicas de las tropas de protección NBQ del MINISDEF de Rusia junto con el Centro Nacional de Investigaciones de Epidemiología y Microbiología N.F. Gamaleya del Ministerio de Sanidad elabora la vacuna recombinante contra la nueva infección de coronavirus. Las investigaciones clínicas están por terminar hasta julio.

**es.mil.ru**

## LA AGENCIA EUROPEA DEL MEDICAMENTO APRUEBA EL PRIMER FÁRMACO PARA TRATAR EL COVID-19



La Agencia Europea del Medicamento (EMA) ha recomendado este jueves, por primera vez desde comienzos de la pandemia, autorizar la comercialización de un fármaco conocido como Veklury (Remdesivir) para el tratamiento de la Covid-19 en adultos y adolescentes de más de 12 años con neumonía.

Remdesivir es un antiviral que ralentiza la producción de nuevas partículas de virus y, como resultado, una infección viral se desarrolla con menos rapidez y los pacientes en estado grave se recuperan una media de cuatro días antes de lo habitual.

Aunque la última decisión está todavía en manos de la Comisión Europea, este es el primer medicamento que pasa la evaluación de la agencia médica, con sede en Ámsterdam, lo que se hizo «en un periodo excepcionalmente corto a través de un procedimiento de revisión continua», dada la emergencia de salud pública que supone el coronavirus, según informa Efe.

La autorización «condicional» por parte de la EMA para vender un fármaco significa que este puede comercializarse con algo menos de datos disponibles y antes del tiempo habitual que lleva la autorización de un medicamento en condiciones normales, lo que facilita el acceso rápido al producto en contextos como una pandemia.

### Más beneficio que riesgo

Este proceso de emergencia solo se sigue si el beneficio de la disponibilidad inmediata de un medicamento para los pacientes es superior al riesgo inherente al hecho de que aún no están disponibles todos los datos.

Esto se hizo incluso más rápido de lo esperado porque la calidad, los datos no clínicos y los clínicos preliminares, junto a la seguridad de este fármaco empezaron a ser estudiados por el comité de medicinas humanas de esta agencia el pasado 30 de abril, antes de que se presentara ante la EMA la solicitud de autorización de venta en la UE

de Veklury, que llegó el 5 de junio.

El Remdesivir, una terapia experimental que empezó a desarrollarse en 2009 y se puso a prueba con pacientes del ébola a mediados de la década pasada, se ha autorizado para el coronavirus SARS-CoV-2 porque un ensayo clínico estadounidense mostró que ese fármaco acorta el tiempo de recuperación en algunos pacientes.

La evaluación del medicamento como un posible tratamiento de la COVID-19 en la UE ha concluido este jueves, principalmente en base a ese estudio del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de Estados Unidos (Niaid) en más de 1.000 pacientes críticos en 75 hospitales de diferentes países, y su efecto se comparó con un placebo y con el tiempo promedio que tarda en curarse un paciente de la COVID-19.

Los pacientes hospitalizados que tomaron Remdesivir se recuperaron un promedio de un 31 por ciento más rápido que los que tomaron placebo, mientras que el período medio de recuperación se redujo de 15 días a 11 días. Otros estudios señalan que su eficacia contra el nuevo coronavirus no está muy clara.

Teniendo en cuenta los datos disponibles, la Agencia consideró que el balance entre beneficios y riesgos había demostrado ser positivo en pacientes con neumonía que requieren respiradores, los pacientes con enfermedad grave, por lo que optó por autorizarlo, subrayó la agencia.

Está previsto que la Comisión Europea dé luz verde a este medicamento la próxima semana y se podrá comercializar en la UE bajo el nombre de Veklury durante un periodo de un año, aunque todavía no está claro cuántas dosis de Remdesivir estarán disponibles para el mercado europeo, lo que se tendrá que negociar con el productor estadounidense Gilead Sciences.

[abc.es](http://abc.es)

# INFORMACIÓN NACIONAL

**“ES UN DESPLIEGUE DE TODOS LOS DÍAS DURANTE LAS 24 HORAS EN TODO EL PAÍS”, AFIRMÓ ROSSI AL SUPERVISAR Y VALORAR EL TRABAJO DE LAS FUERZAS ARMADAS EN BARILOCHE**



Ushuaia – Hoy, el Ministro de Defensa, Agustín Rossi, recorrió las distintas unidades que componen el Área Naval Austral y que conforman el Comando de la Zona de Emergencia N°14 en Tierra del Fuego.

Estuvo acompañado por la Secretaria de Coordinación Militar en Emergencias, Inés Barboza Belistri; el Secretario de Asuntos Internacionales para la Defensa, Francisco Cafiero; el Jefe del Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Armadas, General de Brigada Juan Martín Paleo; los Jefes de Estados Mayores del Ejército, General de Brigada Agustín Humberto Cejas; de la Armada, Contraalmirante Julio Horacio Guardia; y de la Fuerza Aérea, Brigadier Xavier Julián Isaac; y el Comandante Operacional del Estado Mayor Conjunto, General de Brigada Martín Deimundo Escobal.

Al arribar a la ciudad la comitiva fue recibida por el Jefe del Estado Mayor General de la Armada; por el Comandante de Adiestramiento y Alistamiento de la Armada, Contraalmirante Juan Carlos Daniel Abbondanza; el Comandante del Área Naval Austral, Capitán de Navío Marcelo Alejandro Dalle Nogare; y el Jefe de la Base Naval Ushuaia, Capitán de Navío Esteban Alberto Russi.

Luego se dirigieron a la Plaza Islas Malvinas donde se realizó un homenaje por el Día de la Afirmación de los Derechos Argentinos sobre las Malvinas, Islas y Sector Antártico. Frente al monumento a los Héroes de Malvinas se colocó una ofrenda floral y se realizó un minuto de silencio.

Después el Ministro de Defensa se trasladó al Batallón de Infantería de Marina N°4 (BIM4) donde fue recibido por su Comandante, Capitán de Fragata Luis Agustín Pons. Allí realizó una rueda de prensa donde explicó: “En el Ministerio de Defensa conformamos un gabinete mixto

integrado por los tres Jefes de las Fuerzas, el Jefe del Estado Mayor Conjunto y los secretarios del Ministerio de Defensa que hoy me acompañan. Todos los días nos reunimos y diagramamos las tareas que tenemos que hacer y evaluamos las que venimos haciendo”.

Asimismo, detalló: “Es el despliegue militar más importante de las Fuerzas Armadas desde la Guerra de Malvinas. Llevamos realizadas más de 7.000 tareas, son aquellas acciones que se llevan a cabo durante un día que implican movilización de personal militar y medios. Son tareas de ayuda humanitaria, de apoyo a la comunidad, de fortalecimiento del sistema de sanidad propio y de las provincias, de transporte –de repatriación y dentro del país de transporte de personas e insumos–; nuestro laboratorio conjunto fabrica alcohol en gel; fabricamos barbijos, camisolines y cofias en los talleres propios. Y el personal superior de las Fuerzas Armadas en las distintas provincias, colabora y sugiere mecanismos de conducción y de organización a la totalidad de las agencias”.

“Las Fuerzas Armadas tienen 80.000 hombres y mujeres, de ellos desplegamos 55.000 en algún momento de estos meses de pandemia. Nos manejamos con un mecanismo de rotación que nos permite la mayor preservación de nuestro recurso humano. Por ello, nos encontramos con una muy baja cantidad de personal infectado –al día de hoy son unos 30– habida cuenta de toda la operación que venimos realizando”, manifestó el Ministro de Defensa.

Respecto de la visita en la jornada de hoy, “recorremos con los jefes los Comandos de Emergencia –el país está dividido en 14, a cargo cada uno de una Fuerza Armada pero trabajando las tres en conjunto– para ver qué cosas se están haciendo y qué queremos aportar y mejorar; y transmitirle nuestro apoyo a la totalidad del personal

militar”, concluyó el Ministro Rossi.

A continuación, en la Plaza de Armas del (BIM4), el Ministro agradeció al personal que desde hace más de dos meses entregan los módulos alimentarios a los beneficiarios de los comedores de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur. Allí se encontraban formados los integrantes del Sector Sur —conformado por personal del BIM4, de la Base Naval Ushuaia y de la Agrupación Lanchas Rápidas—cuya zona de actividades es la ciudad de Ushuaia.

Seguidamente, la comitiva se trasladó a la Base Naval Ushuaia en donde el Comandante del Área Naval Austral

realizó una exposición sobre las tareas llevadas adelante por el Comando de Emergencia N°14 – Tierra del Fuego, en toda la extensión de la provincia.

Al finalizar, el Ministro Rossi se trasladó al Hospital Naval Ushuaia para supervisar las tareas de reacondicionamiento de las instalaciones y la capacitación del personal. También recorrieron el Gimnasio Conscripto Bernardi de la Base Naval Ushuaia y el Casino Naval, donde se instalaron camas para dar respuesta a una posible atención hospitalaria.

[gacetamarinera.com.ar](http://gacetamarinera.com.ar)

## CORONAVIRUS EN LA ARGENTINA: ALENTADORES RESULTADOS PRELIMINARES DE UN SUERO ANTI-COVID DESARROLLADO POR CIENTÍFICOS ARGENTINOS



A mediados de marzo, cuando estaban en medio de un ensayo clínico del primer medicamento que evitaría la progresión del síndrome urémico hemolítico, un mal endémico local, un equipo liderado por Fernando Goldbaum, investigador del Conicet y director científico de la compañía Inmunova, recibió el aviso de que tendrían que suspenderlo. Ante la imposibilidad de seguir avanzando, decidieron pensar si podían hacer “algo” para Covid-19.

Y, en efecto, lo hicieron: desarrollaron un suero hiperinmune obtenido de caballos. Y aunque preliminares, los resultados son alentadores: in vitro, tiene una capacidad neutralizante entre 20 y 100 veces mayor, en promedio, que el de pacientes recuperados. Ya están gestionando la venia de la Anmat para avanzar en ensayos clínicos en humanos, que podrían comenzar el mes próximo.

Un equipo de 70 personas de dos compañías y diversas instituciones científicas lograron un primer importante avance.

“Andrea Gamarnik (que desarrolló el primer test local para medir anticuerpos, CovidAR, en el Instituto Leloir) y el resto de los investigadores muy generosamente nos dieron material para empezar a producir la proteína viral que se une al receptor de las células humanas (S o Spike) -cuenta Goldbaum-. Justo en esos días se publicó un paper de uno de los laboratorios de bioseguridad más importantes de Wuhan, que mostraba que habían hecho pruebas de inmunogenicidad de esta proteína, tanto en ratones como en caballos, y les habían dado títulos (niveles) sorprendentemente altos y, sobre todo, muy alta seroneutralización del virus in vitro “.

Esa fue la señal de largada para reunir un gran equipo de 70 personas de dos compañías y diversas instituciones científicas que en este tiempo de trabajo intenso lograron un primer importante avance. “La verdad es que nos fue muy bien -afirma Goldbaum-. La respuesta inmune en caballos fue más alta de lo que figuraba en ese trabajo chino. Acabo de escribir un paper con nuestros resultados donde los describimos en detalle. Y lo más importante es que los estudios de neutralización del virus, que hicimos la semana pasada junto con Elsa Baumeister, del Malbrán, nos dan una potencia entre 20 y 100 veces mayor que el promedio de los plasmas de convalecientes”.

#### Elaboración

El proceso comienza expresando y purificando la proteína recombinante (inmunógeno) que puede despertar la respuesta inmune de los equinos. Esto se inyecta en caballos del Instituto Biológico Argentino (BIOL, una pyme centenaria) y, después de 30 días, se les extraen hasta cinco litros de plasma en un proceso similar al que se utiliza en las donaciones de pacientes recuperados (plasmaféresis).

“Ellos tienen sus propias manadas de caballos -cuenta el investigador-. Cuando se realizan los planes de inmunización, se los traslada a una planta de producción en condiciones GMP (Good Medical Practice). Los animales están sometidos a estrictos controles sanitarios, y la sangre se les extrae como en la donación de plasma. Se pone en bolsas, se la deja sedimentar unas horas y luego el ‘paquete globular’ (glóbulos blancos, rojos y plaquetas) se les devuelve a inyectar. A los dos meses se les puede volver a sacar sin ningún problema”.

Lo habitual hubiera sido pasar a ensayos en un modelo animal. Pero dada la urgencia de la pandemia, los científicos están solicitando avanzar a una Fase 2/3 de ensayos clínicos en humanos a la brevedad. “Como inmunoquímico con 30 años de experiencia, creo que si los anticuerpos funcionaron *in vitro*, en alguna medida también van a ser neutralizantes en humanos -especula Goldbaum-. Lo que nadie sabe y hay que probar es si, utilizados en etapas tempranas, pueden bajar la carga viral y permitirle al sistema inmune del paciente desarrollar su propia respuesta”.

El investigador también descarta que, por tratarse de anticuerpos heterólogos (de otra especie) puedan causar rechazo del organismo. “Antes de empezar con el ensayo en niños, hicimos un estudio de Fase 1 en el Hospital Italiano donde se les inyectó nuestro producto para el síndrome urémico hemolítico, que es muy similar a éste, a 14 voluntarios sanos y la respuesta inmune contra las proteínas heterólogas fue prácticamente inexistente -destaca-. Y por otro lado, nos basamos en trabajos norteamericanos con

este tipo de antisueros, pero para alacrán, que analizaron a alrededor de 1500 pacientes y tampoco había reacciones de hipersensibilidad con el suero equino, si estaba tratado biotecnológicamente”.

Eso se debe a que el preparado que produjeron no tiene la inmunoglobulina entera, sino una fracción que carece de la parte del anticuerpo que es la que produce reacciones en los pacientes. “Esto lo encaramos como una plataforma -destaca Goldbaum-. Tenemos una historia de seguridad de nuestro producto y lo único que cambiaría ahora es la especificidad de los anticuerpos”.

#### Puebas en humanos

Ya están preparando el protocolo para el ensayo clínico, que incluirá a 250 pacientes (125 recibirán el producto y 125, un placebo), y cuyo investigador principal será el infectólogo Gustavo Lopardo. También participarán Omar Sued, miembro del comité asesor, y Waldo Belloso del Hospital Italiano, además de la Fundación Huésped. Los inmunólogos Jorge Geffner y Leonardo Fainboim serán los asesores en inmunología. La idea es que se aplique a pacientes de 18 años de edad o más, moderados a graves, a menos de 10 días del inicio de los síntomas.

Consultado sobre la trascendencia que tiene este desarrollo, Jorge Geffner opinó que “En cuanto al potencial terapéutico, es una herramienta que puede ser sumamente útil. Por supuesto, habrá que comprobarlo. El grupo que dirige Fernando tiene una sólida experiencia en el terreno de los anticuerpos producidos en caballos. En realidad, no usarán el anticuerpo entero, sino una parte que conserva su capacidad de unirse al dominio RBD de la proteína S (responsable de interactuar con el receptor ACE2 en las células humanas). La estrategia terapéutica basada en el empleo de anticuerpos contempla tres estrategias diferentes, todas con el mismo objetivo, neutralizar la infectividad de SARS-CoV2: el empleo de plasma de convalecientes; de anticuerpos monoclonales humanizados y de anticuerpos producidos en caballos o en llamas (nanobodies). En ausencia de tratamientos efectivos, suenan muy prometedoras”.

En un comunicado de la empresa Inmunova, se detalla que este desarrollo es fruto de una compleja articulación público-privada liderada por la compañía y el Instituto Biológico Argentino (BIOL), con la participación de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud “Dr. Carlos G. Malbrán” (ANLIS), y la colaboración de la Fundación Instituto Leloir (FIL), Mabxience, el Conicet y la Universidad Nacional de San Martín (Unsam).

**lanacion.com.ar**

## CORONAVIRUS: LOS INFECTÓLOGOS APUESTAN “AL AISLAMIENTO Y A LA CONCIENCIA”

“Cómo mínimo hasta principios de agosto seguiremos en cuarentena en AMBA”, sentenció el médico infectólogo Tomás Orduna, mientras que su par y presidente de la Sociedad Argentina de Infectología, Omar Sued, advirtió que “mientras haya virus circulando, vamos a tener que estar en aislamiento”.

Se trata de declaraciones de dos de los infectólogos que integran el equipo de profesionales que asisten al presidente Alberto Fernández, quien la próxima semana deberá definir cómo continuará el aislamiento social preventivo y obligatorio en el Área Metropolitana, que está atravesando el pico de la pandemia de la Covid-19.

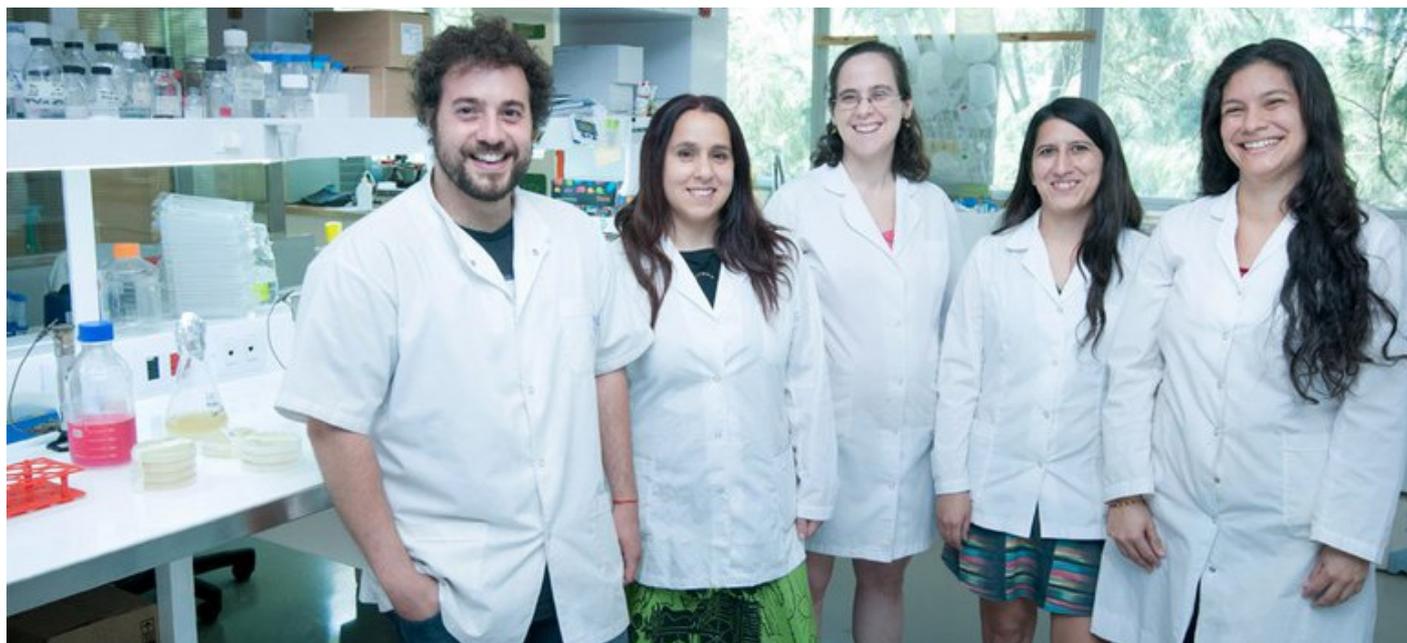
Orduna, médico del Hospital Muñiz, sostuvo que “es fundamental el aislamiento para no lamentar una situación como en otros países”. “Las internaciones por

coronavirus son largas, la recuperación lleva varios días. Si están completas las camas de terapia podemos tener un colapso, por eso apelamos al distanciamiento y a la conciencia”, resaltó el infectólogo.

El reporte vespertino del Ministerio de Salud mostró ayer, por primera vez, que los casos de “circulación comunitaria” pasaron a ser mayoría en el país. La secretaria de Acceso a la Salud de Nación, Carla Vizzotti, enumeró esta mañana las áreas donde el virus tiene circulación comunitaria: Capital Federal y Gran Buenos Aires; Resistencia, Barranqueras, Fontana y Puerto Vilelas, en Chaco; Córdoba capital; Bariloche, Cipolletti y General Roca, en Río Negro, y Trelew, en Chubut.

[pagina12.com.ar](http://pagina12.com.ar)

## LA VACUNA ARGENTINA CONTRA EL COVID-19 AVANZA EN SU ETAPA PRECLÍNICA



La pregunta se repite sin cesar todos los días, a cada minuto y con más fuerza en todo el mundo desde que apareció en China el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 que produce la enfermedad COVID-19: ¿Cuándo estará disponible la vacuna que nos proteja?

Si bien cada día que pasa la ciencia se ocupa de alejar las peores incertidumbres y acercar más certezas, también hay un gran debate por el comportamiento del virus, sus rebotes y la virulencia que manifiesta en personas con alguna enfermedad de base o con su sistema inmunológico debilitado por la edad avanzada.

En esta carrera por obtener una vacuna eficaz, existen más de 136 desarrollos en funcionamiento contra el COVID-19 de los cuales, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hay 3 proyectos más avanzados:

el de la Universidad de Oxford junto con Astrazeneca, que se encuentra en fase 2b/3, la del Beijing Institute of Biotechnology y CanSino Biological Inc. en fase 2 y la de la compañía estadounidense Moderna/NIAID, también en fase 2.

Argentina ha sido uno de los países que más eficientemente ha combatido al coronavirus por haber instaurado un aislamiento social preventivo y obligatorio de manera muy temprana, allá por el 20 de marzo. Además de esta medida, sus científicos han decodificado el gen del virus para mapearlo en el territorio, ha desarrollado tres kits para su detección, ha incrementado la capacidad de fabricación de respiradores automáticos y ahora, ha iniciado la investigación para desarrollar una vacuna contra COVID-19.

Se trata de un equipo de científicos liderado por la doctora Juliana Cassataro, investigadora del CONICET en el Instituto de Investigaciones Biotecnológicas Dr. Rodolfo Ugalde (IIB-INTECH) de la Universidad de San Martín (UNSAM) y especialista en inmunología, enfermedades infecciosas y desarrollo de vacunas, que ganó un subsidio de 100 mil dólares otorgado por la Unidad Covid-19, compuesta por el Ministerio de Ciencia, la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y el Conicet, para desarrollar una vacuna contra el coronavirus. Se trata de la primera iniciativa de este tipo en Latinoamérica.

“Somos un grupo multidisciplinario de inmunólogos, virólogos y expertos en estructura de proteínas, que ya veníamos trabajando en vacunas. Nos presentamos a la convocatoria de la Unidad Coronavirus del MINCYT, porque ya veníamos trabajando en vacunas orales contra enfermedades infecciosas. Veníamos viendo que hay algunos grupos en el mundo que están muy adelantados y la pregunta que nos planteamos fue si valía la pena empezar algo desde acá”, explicó Cassataro a Infobae.

La científica precisó que en el mundo hay más de cien grupos como el nuestro que recién empiezan a experimentar, y si efectivamente logran resultados exitosos habría que ver lo que sucede con la distribución de las vacunas, para que efectivamente lleguen a nuestro país y a todo el mundo. “Por eso, nuestro proyecto está enfocado en probar en más o menos 9 a 12 meses lo que sería la etapa preclínica, y si tenemos buenos resultados ahí tendremos que conseguir mucho más financiamiento para comenzar la etapa clínica”, agregó la experta y jefa del laboratorio que depende de la Unsam y del Conicet, que está en pleno desarrollo de una vacuna basada en la producción de proteínas o regiones de proteínas presentes en la superficie de SARS-CoV-2 que son clave para que ese patógeno se una al receptor ACE2 de las células y comiencen así el proceso de infección.

La investigadora reforzó la idea de que la vacuna a desarrollar consista en proteínas puras del nuevo coronavirus que, al ingresar al organismo, no infecten las células, pero sean reconocidas por el sistema inmunológico para que generen anticuerpos necesario para defenderse del virus real.

“Utilizaremos tecnología innovadora para aplicar distintas formulaciones no solo inyectables sino también por vía oral”, afirmó Cassataro, que trabajará especialmente en formulaciones desarrolladas que representen a los antígenos (moléculas que generan una respuesta inmunitaria) de las cepas de SARS-CoV-2 que están circulando en Argentina.

#### Etapa preclínica

En estos momentos, el proyecto de los científicos argentinos se encuentra en una fase de estudios preclínicos. “Ahora estamos en la parte en la que los especialistas virólogos y de estructura de proteínas se encuentran eligiendo cuáles son las partes del virus (SARS-CoV-2) que se van a usar en la vacuna, porque nos queremos asegurar que tenga los antígenos de la cepa que circula

en nuestra región”, precisó Cassataro, especialista en inmunología, enfermedades infecciosas y desarrollo de vacunas.

Respecto a cómo seguirá el proceso en ese punto, la investigadora manifestó: “Allí lo probaremos con diferentes adyuvantes o formulaciones en ratones para ver la inmunogenicidad, y ver cuál de todos los que probamos da la respuesta que buscamos, que es encontrar anticuerpos neutralizantes del virus”.

“Lo que vamos a desarrollar es una fórmula de vacunas a subunidad, con proteínas recombinantes, como la que se da contra la Hepatitis B, pero vamos a probar también con adyuvantes conocidos como los que se dan contra la influenza estacional y también probaremos unos compuestos que tenemos patentados con el CONICET y UNSAM que mejoran la administración oral, probaremos las dos cosas, es decir la vía oral y parenteral -se aplica por vía intramuscular o a través de la piel (subcutánea)- y la que funcione mejor y además sea más económica en cuanto a su producción y facilidad de administración es la que vamos a seguir”, detalló la especialista en inmunología y coordinadora del equipo de 11 científicos que trabajan en el proyecto y son: Karina Pasquevich, Lorena Coria, Diego Álvarez, Eliana Castro, Claudia Filomatori y Lucía Chemes y los becarios Celeste Pueblas, Laura Darriba, Laura Bruno y Eugenia Bardossay..

Respecto a si es posible, entre tanto, implementar la inmunidad de rebaño, Cassataro dijo: “Lamentablemente, por lo que sabemos de trabajos publicados por investigadores franceses, la inmunidad de rebaño no está sucediendo. Por ejemplo, en Francia y España, países que tuvieron alrededor de 27 mil muertos cada uno, sólo el 5% de la población tiene inmunidad, con lo cual, para llegar al 60%, 65% que se necesitaría para lograr la inmunidad de rebaño, es muy peligroso pensar en eso, y todos los países que abrieron sus cuarentenas tuvieron que volver a cerrarlas”.

En diálogo con Infobae, el doctor Lautaro de Vedia, médico infectólogo y ex presidente de la Sociedad Argentina de Infectología (SADI) manifestó: “La vacuna contra el coronavirus es un desafío, una de las herramientas con las que esperamos derrotar a esta pandemia, porque la adquisición de la inmunidad de rebaño, lo que podríamos llamar una vacunación natural tarda, lleva tiempo y hasta el momento ningún país ha logrado una cantidad de gente con cantidad de anticuerpos suficientes, desarrollar una vacuna es una de las esperanzas”.

“Desarrollar una vacuna en general demora muchos años; hoy hay mucho dinero, mucho entusiasmo, muchas ganas, al punto de que ya hay más de 136 vacunas en estudio, con diferentes mecanismos de acción, es una esperanza. Esto nos permite acortar los tiempos en cuanto a la posibilidad de contar con una vacuna, y aún así no se estima que antes de los 12 a 18 meses podamos contar con ella, que haya estado lo suficientemente demostrada en cuanto a su seguridad -que no sea dañina- y su eficacia -que sea significativa-, luego habría que fabricar una importante cantidad de dosis y finalmente distribuirla y administrarla pero también seleccionar

a quién se le administrará, si a todo el mundo o a los grupos de riesgo”, agregó.

El ciclo de desarrollo de una vacuna, desde el laboratorio hasta la clínica

**PRUEBAS PRECLÍNICAS:** los científicos administran la vacuna a animales como ratones o monos para ver si produce una respuesta inmune.

**PRUEBAS DE SEGURIDAD DE LA FASE I:** los investigadores administran la vacuna a un pequeño número de personas para evaluar la seguridad y la dosificación, así como para confirmar que estimula el sistema inmunitario.

**PRUEBAS AMPLIADAS DE LA FASE II:** los científicos administran la vacuna a cientos de personas divididas en grupos, como niños y ancianos, para ver si la vacuna actúa de manera diferente en ellos. Estas pruebas prueban aún más la seguridad y la capacidad de la vacuna para estimular el sistema inmunitario.

## LAS ISLAS MALVINAS Y EL COVID-19

### EMERGENCIA SANITARIA - STATUS

En los Reportes Diarios relacionados con la Situación de COVID-19 en Argentina, que emitió el Ministerio de Salud de la Nación en el presente período, respecto a las Islas Malvinas se mantiene la misma situación: “Se incluyen 13 casos existentes en las Islas Malvinas según información de prensa (debido a la ocupación ilegal del Reino Unido, Gran Bretaña e Irlanda del Norte no es posible contar con información propia sobre el impacto del COVID-19 en esa parte del territorio argentino)”.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Reporte Diario Matutino Nro 191 del 18/06/2020. Consultado el 18 de junio de 2020, y Reporte Diario Matutino Nro 217 del 01/07/2020. Consultado el 1 de julio de 2020.

### Noticias destacadas

El Boletín del Gobierno de las Islas Malvinas Últimas noticias sobre el COVID-19, Novedades, Últimas noticias del Hospital, señala que: “Los resultados de las muestras tomadas en el Hospital siguen siendo negativos con respecto al COVID-19. Hasta la fecha, se han analizado 413 muestras con el analizador PCR del hospital”. En la misma página, y bajo el título Pruebas de Vigilancia Sanitaria la directora del Servicio de Salud, doctora Rebecca Edwards expresó “...que el objetivo es tomarle muestras al 10 % de la población, incluido el Complejo de Mount Pleasant, cada dos semanas. Eso es aproximadamente 400 personas cada dos semanas”.

<sup>1</sup> <https://fig.gov.fk/covid-19/public-updates/spanish/send/3-spanish/185-17-june-2020-covid-19-public-update-spanish>. Pág. 1. Consultado el 18 de junio de 2020.

A pesar del buen ritmo del proyecto científico en el país austral, la posibilidad de tener una vacuna real se alargaría por lo menos dos años siempre que la evolución del estudio avance sin contratiempos. EFE/Archivo

A pesar del buen ritmo del proyecto científico en el país austral, la posibilidad de tener una vacuna real se alargaría por lo menos dos años siempre que la evolución del estudio avance sin contratiempos. EFE/Archivo

**ENSAYOS DE EFICACIA DE LA FASE III:** se administra la vacuna a miles de personas y esperan para ver cuántos se infectan, en comparación con los voluntarios que recibieron un placebo. Estos ensayos pueden determinar si la vacuna protege contra el coronavirus.

**APROBACIÓN:** Los reguladores de cada país revisan los resultados del ensayo y deciden si aprueban la vacuna o no. Durante una pandemia, una vacuna puede recibir autorización de uso de emergencia antes de obtener la aprobación formal.

**infobae.com**



En otro apartado del Boletín, en el punto El Servicio Hospitalario temporal (Nightingale Stanley)<sup>2</sup>, se señala que “El ejercicio de preparar una instalación hospitalaria temporal se encuentra en pleno desarrollo. Hoy, el gimnasio del Centro Deportivo de Stanley ha sido transformado en una instalación del Hospital para atender a los pacientes que excedan su capacidad. El ejercicio está siendo filmado para ser usado en el futuro en capacitación. Debido al ejercicio, el Centro Deportivo estará cerrado por completo desde las 9 de la noche del martes 16 de junio hasta las 5 de la tarde del viernes 19 de junio”.

El. Lic. Daniel Filmus, Secretario de Malvinas, Antártida

<sup>2</sup> <https://fig.gov.fk/covid-19/public-updates/spanish/send/3-spanish/185-17-june-2020-covid-19-public-update-spanish>. Pág. 2. Consultado el 18 de junio de 2020.

y Atlántico Sur, fue entrevistado por los estudiantes del Posgrado en Periodismo de Investigación de Editorial Perfil y la Universidad del Salvador (USAL); bajo el título Daniel Filmus: “Ofrecimos ayuda por el Covid en Malvinas porque son argentinos”<sup>3</sup>, ante la pregunta si “¿Argentina está dispuesta a ayudar sanitaria y socialmente a los habitantes de Malvinas y darles un pasaporte argentino en caso que lo solicitaran?”, respondió: “Por supuesto que sí y los que lo han pedido lo hemos hecho. Nosotros ofrecemos ayuda por el Covid en Malvinas porque son argentinos, los isleños nacieron en Argentina y tienen derecho a nuestros hospitales. No hay ninguna distinción, no solo porque consideramos que es territorio nuestro, sino por una cuestión humanitaria, ya que leímos que los vuelos a las islas estaban cortados. Las primeras semanas hacer un análisis de Covid-19 les llevaba casi diez días. Había que llevarlo a Londres. En Ushuaia se podía hacer en 6 horas. Entonces ofrecemos ayuda, no obtuvimos respuesta, pero lo volveríamos a hacer. Ahora nos pidieron vuelos humanitarios y por supuesto accedimos. Cualquier cosa que tenga que ver con ayudar, acompañar, apoyar a quienes viven ahí, nosotros estamos dispuestos”.

La agencia MercoPress el 19 de junio, bajo el título Falklands after UK quarantine waiver because there are no Covid-19 cases in the Islands<sup>4</sup>, señala que el gobierno local solicitó a las autoridades británicas que exonere de la cuarentena a los Isleños que viajen al Reino Unido, ya que las Islas están libres del Covid 19; hablan de un corredor libre para los Isleños al Reino Unido. La petición se funda en que los resultados de los hisopados en las Islas continúan siendo negativos; se han cumplido 413 análisis PCR, sobre una población de 3.500 habitantes, y todos negativos.

El Boletín del Gobierno de las Islas Malvinas bajo el título Comunicado Conjunto<sup>5</sup>, en referencia al Gobierno de las Islas y las Fuerzas Armadas Británicas, señala que

<sup>3</sup> <https://www.perfil.com/noticias/universidades/daniel-filmus-ofrecimos-ayuda-por-el-covid-en-malvinas-porque-los-islenos-nacieron-en-argentina.phtml>. Consultado el 18 de junio de 2020.

<sup>4</sup> <https://en.mercopress.com/2020/06/19/falklands-after-uk-quarantine-waiver-because-there-are-no-covid-19-cases-in-the-islands>. Consultado el 19 de junio de 2020.

<sup>5</sup> <https://fig.gov.fk/covid-19/public-updates/spanish/send/3-spanish/187-19-june-2020-executive-council-approves-lifting-of-travel-restrictions-spanish>. Consultado el 19 de junio de 2020.

“El Consejo Ejecutivo ha aprobado hoy la eliminación de las restricciones de tránsito entre el Complejo Mount Pleasant (MPC) y Stanley, dada la situación actual con respecto al COVID-19 en las Islas Falkland. Las restricciones que tiene relación con el personal de MPC y aquellas personas que hayan entrado a MPC también serán eliminadas, con relación a FIGAS y Workboat Services”.

En otro apartado del Boletín, en el punto Otros Avances, Pruebas para la detección de anticuerpos, se hace referencia a que “El Hospital se encuentra listo ahora para llevar a cabo la primera fase de pruebas para detectar el SARS-CoV-2, en busca de anticuerpos del virus que causa el COVID-19. Aquellas personas que deseen hacerse la prueba pueden contactar al Hospital entre las 10:00 y las 12:00, de lunes a viernes, solo la semana que viene, y dar su nombre y un número de teléfono al recepcionista”.

Siguiendo en misma línea del Boletín, la agencia MercoPress en su artículo Falklands: Stanley/MPC travel restrictions lifted; confinement measures relaxed<sup>6</sup>, hace referencia al levantamiento de las restricciones de viaje entre Stanley y Mount Pleasant Complex, dada la actual situación de pandemia en las Islas, ya que han pasado más de 50 días desde un caso positivo.

Asimismo que se mantendrán una serie de medidas dentro de la base, relacionadas con su operatoria, pero también para ayudar a la transición a la nueva normalidad.

En el artículo Covid-19: Falklands invierte 6% del PBI en apoyo a la economía y puestos de trabajo; inflación del 0,03%<sup>7</sup>, se destaca que el gobierno de las Islas invirtió unos £7,983 millones para hacer frente a los efectos de la pandemia y mantener la economía de las Islas en pie, tanto en empresas como en puestos de trabajo, acompañado de la congelación de algunas tarifas y servicios; asimismo, que esas medidas no afectaron a la inflación, que registró un 0,03% durante el ejercicio en curso.

<sup>6</sup> <https://en.mercopress.com/2020/06/20/falklands-stanley-mpc-travel-restrictions-lifted-confinement-measures-relaxed>. Consultado el 20 de junio de 2020.

<sup>7</sup> <https://es.mercopress.com/2020/06/27/covid-19-falklands-invierte-6-del-pbi-en-apoyo-a-la-economia-y-puestos-de-trabajo-inflacion-del-0-03>. Consultado el 27 de junio de 2020.

# INFORMACIÓN DE LATINOAMÉRICA

## COLAPSO SANITARIO EN BOLIVIA: YA SE REGISTRAN LAS PRIMERAS MUERTES EN LA CALLE



Por el colapso de los hospitales de Bolivia, a raíz de la pandemia del coronavirus, en las calles del país vecino ya comenzaron a registrarse las primeras muertes. Según la información brindada por las autoridades sanitarias bolivianas, al menos ya hubo seis personas que murieron en las calles por la falta de atención médica.

“No nos atendieron. Estábamos aquí (en la puerta del hospital Cochabamba) desde las siete de la mañana. Nos han dicho que están haciendo rotación de personal”, le dijo a la prensa el nieto de una mujer con todos los síntomas del COVID-19 y que murió frente a este centro asistencial, según relató el diario local Página Siete. El periódico, además, contó que la mujer se ahogó y pidieron a los gritos que la asistieran, “que alguien saque un tubo de oxígeno”; pero no obtuvieron respuesta.

Por otro lado, también se registraron otros casos de personas que no llegaron a ser atendidas por los médicos y murieron. Una de ellas, “aparentemente tuvo un cuadro respiratorio y dejó progresar la enfermedad -como la mayoría de la gente está haciendo- y no pudo llegar a una atención oportuna. Falleció en el camino”, relató Rubén Castillo, el jefe de Vigilancia Epidemiológica del Servicio Departamental de Salud Cochabamba.

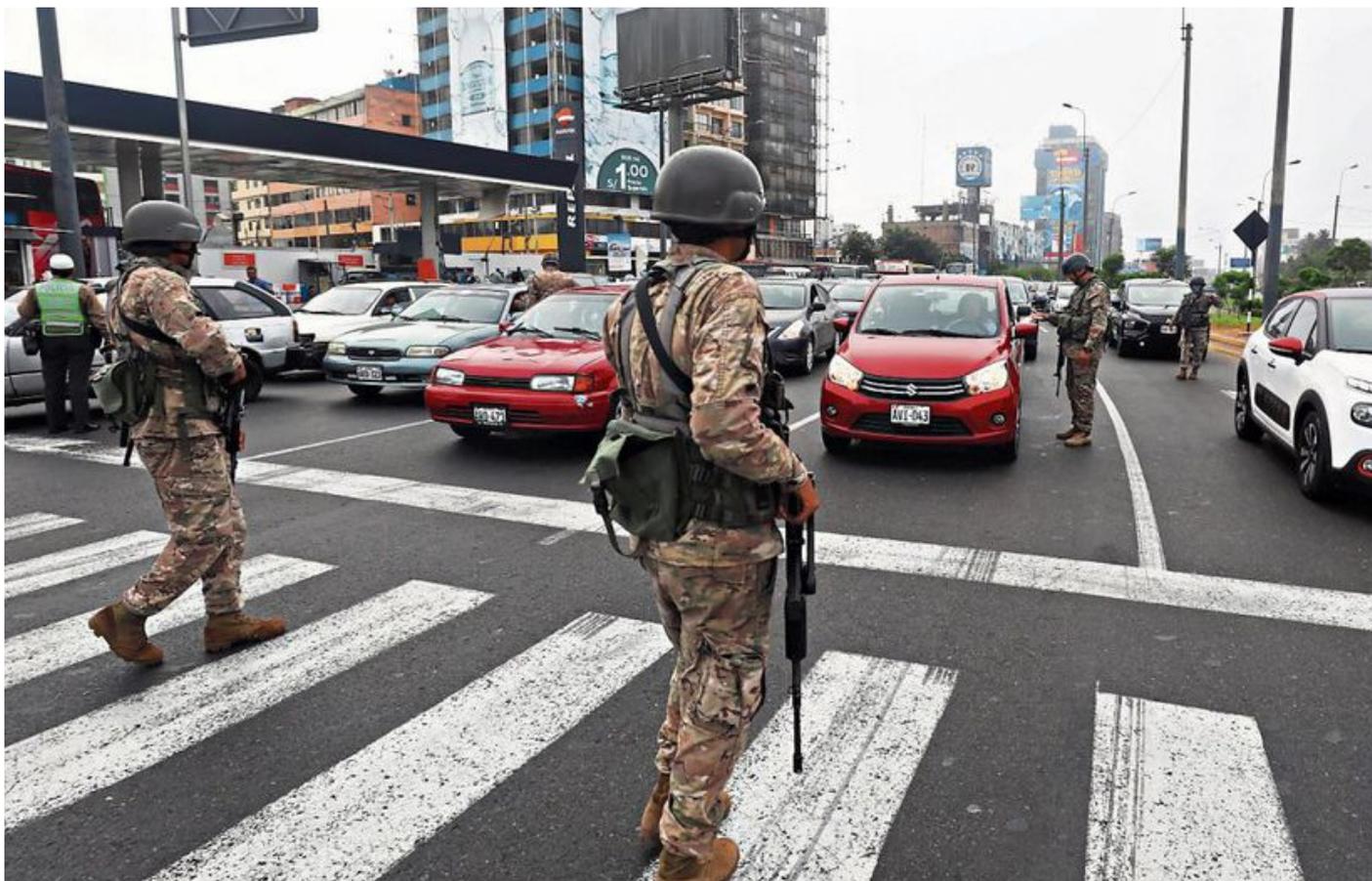
El secretario de relaciones del Sindicato de Ramas Médicas de Salud Cochabamba, Carlos Nava, explicó que esta tragedia se vive porque el servicio de salud pública está colapsado. “Lamentablemente, esto sucede porque la gente no cumple con las medidas de bioseguridad”, aseguró. Este panorama se replica en Santa Cruz y La Paz, donde no se consiguen internaciones ante los nuevos casos positivos de coronavirus.

A pesar de la tragedia, el panorama ya había sido advertido por los especialistas. La Sociedad Boliviana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva aseguró que el país vecino tiene un poco más de 100 camas para Covid-19, cuando se requiere al menos siete veces más y, también se precisa duplicar la cantidad de médicos terapeutas intensivos, que actualmente son 210. Es por eso que el Gobierno de facto de Jeanine Áñez entregará un lote de 30 respiradores a la Gobernación de Santa Cruz, luego de haberlos comprado con un crédito del Banco Mundial.

Bolivia tiene más de 18.500 casos positivos de coronavirus y acumula unas 611 víctimas fatales de la enfermedad.

[perfil.com](https://www.perfil.com)

## PERÚ-MÁS DE 60.000 EFECTIVOS DEL EJÉRCITO HAN PRESTADO APOYO DURANTE LA PANDEMIA



El comandante general del Ejército, Jorge Celiz Kuong, informó que más de 60,000 efectivos de la institución militar han prestado apoyo en el país en las tareas frente al covid-19.

En declaraciones al portal Defensa.com, indicó que desde que se presentó el primer caso de covid-19 en país se activaron todos los comandos y la jefatura del Estado Mayor, reajustando planes e instalando puestos para el apoyo y seguimiento de las acciones militares.

Resaltó, en ese sentido, que se actuó para hacer cumplir el aislamiento social obligatorio, el control de las fronteras terrestres, de aeropuertos de Cusco y Trujillo, en respaldo a la Policía Nacional.

“Hemos desplegado, entre la fuerza operativa y otros medios de apoyo, más de 60,000 efectivos a nivel nacional, incluyendo el histórico llamamiento de la reserva orgánica”, señaló tras subrayar el apoyo a la población.

Según recordó, se han ejecutado acciones cívicas y apoyado a entidades públicas y privadas mediante la distribución de alimentos en asentamientos humanos y centros poblados más vulnerables.

[Lea también: Cuarentena por coronavirus no termina este lunes, precisa el ministro del Interior]

De igual forma, mencionó que personal de la tropa de servicio militar voluntario ha trabajado en la habilitación de 2,352 dormitorios para pacientes en las torres 3, 4, 5,

6 y 7 en la Villa Panamericana, en Villa El Salvador.

Asimismo, dijo que se trabajó en el armado de más de 50,000 canastas de víveres, la instalación de 254 carpas para los migrantes hacia el interior del país, y que 120 alumnas de la Escuela Técnica del Ejército han atendido llamadas a la línea 113 para orientar a la población sobre protocolos frente al covid-19 y el reporte de casos sospechosos.

Además, remarcó, el Ejército prestó más de 300 horas de vuelo en misiones de vigilancia de fronteras, transporte de autoridades, evacuaciones aeromédicas, toma de muestras y traslado de personal médico, y transportó más de 80 toneladas de carga en medicinas y material médico.

La institución castrense participa, asimismo, en plan Te Cuido Perú destinado a brindar vigilancia y asistencia a personas afectadas por el covid-19 y familiares durante la cuarentena, y en el plan Tayta.

Celiz Kuong adelantó que próximamente presentarán, en asociación con universidades y la empresa privada, cinco prototipos de respiradores artificiales para su certificación por el Ministerio de Salud.

Sobresale, entre ellos, el prototipo denominado Manco Cápac, desarrollado en la Cuarta Brigada de Montaña.

**andina.pe**

## EQUIPOS ROBOTIZADOS CHINOS FORTALECEN CAPACIDAD TÉCNICA DE VENEZUELA EN LUCHA CONTRA COVID-19



CARACAS, 17 jun (Xinhua) -- La reciente llegada a Venezuela de equipos robotizados chinos para el procesamiento de pruebas moleculares fortalece la capacidad técnica del país en la lucha contra la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID-19), dijo la jefa de la División de Virología del Instituto Nacional de Higiene Rafael Ángel Pierina D'Angelo (INHRR), Pierina D'Angelo.

En entrevista con Xinhua, D'Angelo explicó las fortalezas que ofrece el equipo "mgisp-960", un robot de extracción de ácidos nucleicos que arribó a Venezuela el pasado 6 de junio, en el sexto vuelo de asistencia humanitaria proveniente de China.

La experta explicó que el equipo permite optimizar cada una de las fases de detección de la COVID-19 dentro del INHRR, ya que es posible "en 80 minutos hacer la extracción de ácidos nucleicos de aproximadamente 192 muestras" de pacientes sospechosos de contagio.

Detalló que el robot maximiza la capacidad de estudio para aquellos pacientes que tengan bajas cargas virales. "La extracción de ácidos nucleicos se realiza a través de perlas magnéticas, que en aquellos pacientes que tengan bajas cargas virales permite un adecuado rendimiento de los ácidos nucleicos y así su detección a través de las pruebas de biología molecular", precisó D'Angelo.

Recordó que antes el proceso se hacía de forma manual, pero con el nuevo equipo hay "mayor fluidez en cada una de las etapas del procesamiento de las muestras y una mayor rapidez en la emisión de los resultados".

Señaló que el INHRR es el centro de referencia nacional para el procesamiento de pruebas moleculares de la COVID-19 y allí se reciben "todas las muestras sospechosas de coronavirus, provenientes de diferentes regiones del país".

"Una vez que llega esa muestra al instituto, es identificada y pasa a la etapa de pre-tratamiento, que es muy importante, porque consiste en la inactivación de la muestra", explicó D'Angelo.

Luego de inactivar el virus, "viene la etapa de extracción de ácidos nucleicos, el equipo toma la muestra de cada uno de los pacientes, se colocan aproximadamente 192 muestras" y estas pasan por diferentes pasos, acotó.

El nivel siguiente es lograr "una elusión final que van a hacer esos ácidos nucleicos", que posteriormente serán identificados en las pruebas de biología molecular, donde se hace la detección de genes específicos de la COVID-19.

Sobre la cooperación entre China y Venezuela en la lucha contra la pandemia, D'Angelo resaltó que ha ayudado a fortalecer cada uno de los centros de referencia de su país. Agregó que dicha cooperación ha facilitado "un diagnóstico oportuno y un reporte adecuado" de la situación.

[www.xinhuanet.com](http://www.xinhuanet.com)

# INFORMACIÓN DE AMÉRICA DEL NORTE Y EL CARIBE

## DIRECTOR DE LOS CDC DE EE.UU.: EL COVID-19 “HA PUESTO DE RODILLAS A ESTA NACIÓN”

(CNN) — El covid-19 “ha puesto de rodillas a esta nación”, dijo el martes el Dr. Robert Redfield, director de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU. (CDC, por sus siglas en inglés).

El país probablemente gastará alrededor de US\$ 7 billones “debido a un pequeño virus”, dijo Redfield durante una audiencia de la Comisión de Energía y Comercio de la Cámara de Representantes.

“Todos hemos hecho lo mejor que podemos hacer para combatir este virus”.

Los comentarios de Redfield ocurren cuando la mitad de los estados de EE.UU. registran picos en nuevos casos de coronavirus, y no solo se debe a un aumento en las pruebas, dicen los funcionarios de salud.

Hasta el martes, 25 estados habían registrado tasas más altas de casos nuevos en comparación con la semana pasada: Arizona, California, Colorado, Delaware, Florida, Georgia, Hawai, Idaho, Kansas, Michigan, Mississippi, Missouri, Montana, Nevada, Ohio, Oklahoma, Oregon, Carolina del Sur, Tennessee, Texas, Utah, Washington, Virginia Occidental, Wisconsin y Wyoming.

Y ningún estado ha hecho una transición efectiva de las órdenes de confinamiento “a un modelo de salud pública de prueba, seguimiento, aislamiento y cuarentena”, dijo el Dr. Richard Besser, exdirector interino de los CDC de Estados Unidos.

“Tenemos que descubrir cómo hacer esa transición de manera exitosa, o cada estado que reabra, incluso aquellos que han hecho un muy buen trabajo para detener esto, verán aumentos bastante dramáticos”, dijo Besser a CNN el martes.

“Y vamos a terminar otra vez donde estábamos”.

Si EE.UU. no logra controlar la pandemia de coronavirus para el otoño, “esencialmente está persiguiendo un incendio forestal”, dijo el Dr. Anthony Fauci a la comisión de la Cámara de Representantes el martes.

El objetivo sería tener control completo sobre el virus en lugar de solo mitigarlo, lo que está sucediendo ahora, dijo Fauci, quien es director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas.

Redfield dijo que el virus ha resaltado décadas de poca inversión en las “capacidades básicas de los datos de salud pública”. Ahora es el momento de arreglar el sistema descompuesto, agregó.

“Esto debe ser una sociedad. No es solo trabajo del gobierno federal invertir en salud pública a nivel local”, dijo Redfield. En realidad, “si su financiación de los CDC des-

apareciera mañana, la infraestructura de salud pública en todo el país simplemente se derrumbaría”.

“Ahora mismo somos la columna vertebral de la misma”.

En todo el país, más de 2,3 millones de personas han sido infectadas con coronavirus, y más de 121.000 han muerto, según datos de la Universidad Johns Hopkins.

“Las próximas dos semanas serán críticas en nuestra capacidad para abordar esas alzas que estamos viendo en Florida, Texas, Arizona y otros estados; no son los únicos que tienen dificultades”, Fauci dijo.

Durante el testimonio de Fauci en la audiencia del martes, el principal experto en enfermedades infecciosas de la nación hizo una súplica a todos los estadounidenses:

“Plan A: No se aglomeren. Plan B: Si lo hacen, asegúrense de usar una máscara”.

Por qué el momento de estos picos tiene sentido  
Los expertos en salud dicen que los picos en nuevos casos ahora coinciden con los estados que comenzaron a reabrirse hace varias semanas, con muchas personas que rechazan o abandonan las medidas de seguridad, como usar máscaras y el distanciamiento social.

Y mientras los funcionarios de salud reportan saltos en los casos entre las personas más jóvenes, Redfield dijo el martes que más de la mitad de las residencias de ancianos en el país, más de 7.000, tienen un paciente de covid-19.

“Hace dos semanas, teníamos 17 estados con casos crecientes”, dijo Michael Osterholm, director del Centro de Investigación y Política de Enfermedades Infecciosas de la Universidad de Minnesota.

Ahora, ese número ha aumentado a al menos 25 estados. “Y es probable que pasemos a más estados a esa categoría de casos en aumento muy pronto”, dijo Osterholm el martes. “Entonces, estamos viendo cuál es, en cierto sentido, la reacción del virus a la apertura y al contacto los unos con los otros”.

Después de una nueva exposición a este virus, pueden transcurrir hasta dos semanas para que aparezcan los síntomas. Después de eso, las personas podrían no hacerse la prueba de inmediato. Entonces, puede tomar aún más tiempo para que los casos severos requieran hospitalización.

Las muertes por nuevas exposiciones a covid-19 a menudo no se informan hasta varias semanas después de que se hayan informado los nuevos casos.

Si bien los funcionarios de salud esperaban nuevos ca-



sos a medida que los estados volvían a abrir, muchos no esperaban que los nuevos casos y las hospitalizaciones aumentaran tan dramáticamente en algunos lugares.

Arizona estableció un nuevo récord esta semana para la cantidad de personas hospitalizadas con covid-19 en un día determinado, alrededor de 2.000, según datos del Proyecto de Seguimiento COVID. El promedio móvil de hospitalizaciones de siete días del estado también está aumentando.

“Las personas están ingresadas en camas de hospital y están ingresadas en camas de UCI (unidad de cuidados intensivos) más rápido de lo que están siendo dadas de alta”, dijo Will Humble, director ejecutivo de la Asociación de Salud Pública de Arizona.

Con aproximadamente el 84% de las camas de la UCI del estado ya llenas, Humble dijo que le preocupa que los hospitales entren en “estándares de atención de crisis”, lo que básicamente significa “menor atención para todos, no solo para las personas con covid-19”.

California registró más del 35% de sus infecciones totales de toda la pandemia en las últimas dos semanas. El estado registró el lunes 5.019 casos confirmados de coronavirus, otro máximo diario, según datos proporcionados por el Departamento de Salud Pública de California. Las hospitalizaciones también están en su nivel más alto para pacientes con covid-19.

No se trata solo de aumentar las pruebas  
Algunos políticos han atribuido los picos en nuevos casos al aumento de las pruebas. Pero en muchos lugares, la cantidad de casos nuevos de covid-19 es desproporcionadamente mayor que la cantidad de pruebas nuevas que se realizan, dicen los investigadores.

“En muchos estados, las pruebas están aumentando, pero el porcentaje de personas positivas es realmente mucho mayor”, dijo Osterholm.

“Esto no es un objeto de solo más pruebas en absoluto”.

Incluso con el aumento de las pruebas, el país todavía está “muy por detrás del virus”, dice una exsecretaria de Salud y Servicios Humanos de EE.UU.

“Todavía estamos reaccionando. No nos adelantamos”, dijo Kathleen Sebelius.

“La única forma de adelantarse al virus es apisonar los casos en cualquier área, y luego hacer pruebas como locos cuando aparece un caso, rastrear contactos y asegurarse de que estén en cuarentena. No podemos hacerlo todavía porque todavía están encontrando todo tipo de personas que tienen el virus”.

“Moverse muy rápido en la dirección equivocada”  
Lo que está sucediendo en Arizona y otros estados podría borrar gran parte del progreso realizado durante semanas de órdenes de confinamiento.

“El número de casos nuevos se había estabilizado a principios de mayo, y en realidad la tasa de positividad (en las pruebas) había mejorado”, dijo Humble.

“Salimos de nuestra orden de confinamiento a mediados de mayo, y lo que vimos que sucedió fue alrededor del 26 de mayo ese aumento en los casos que correspondieron con el final de la orden de confinamiento”.

Florida, un destino popular para los amantes de la playa, también está lidiando con un aumento en nuevos casos y hospitalizaciones. El estado del sol ahora tiene “todas las señales para ser el próximo gran epicentro de transmisión



de coronavirus”, dicen los investigadores.

Y en Texas, donde las tasas de nuevos casos diarios y nuevas hospitalizaciones están aumentando, Houston “se está moviendo muy rápido en la dirección equivocada”, dijo el alcalde Sylvester Turner a KTRK, afiliada de CNN.

Después de que Houston reportó su mayor conteo diario de nuevos casos de covid-19, Turner pidió a los residentes que tomen más en serio las medidas de seguridad.

“Esta es una crisis de salud”, dijo. “Francamente, fallar, por ejemplo, al no usar máscaras o no tener distanciamiento social impacta directamente a otra persona”.

Los estados con números constantes o que mejoran  
En 12 estados, el número de casos nuevos diarios se ha mantenido estable en los últimos días: Alaska, Arkansas, Illinois, Iowa, Kentucky, Minnesota, Nebraska, Nuevo México, Carolina del Norte, Dakota del Norte, Pensilvania y Virginia.

Y en 13 estados, el número de casos nuevos generalmente está disminuyendo: Alabama, Connecticut, Indiana, Louisiana, Maine, Maryland, Massachusetts, Nueva Hampshire, Nueva Jersey, Nueva York, Rhode Island, Dakota del Sur y Vermont.

“Nueva York pasó de una de las tasas de infección más altas del país a una de las más bajas porque tomamos decisiones basadas en la ciencia, no en la política”, dijo el martes el gobernador Andrew Cuomo.

“Estamos viendo en otros estados lo que sucede cuando se vuelve a abrir sin tener en cuenta las métricas o los datos: es malo para la salud pública y la economía, y los estados que se reabrieron rápidamente ahora están viendo un bumerán”.

Cuomo está considerando obligar a los visitantes de estados de alta transmisión a ponerse en cuarentena a su llegada al estado de Nueva York, dijo.

**[cnnspanol.cnn.com](https://www.cnn.com/espanol)**

# INFORMACIÓN DE EUROPA

## LAS FAMILIAS DE LOS MUERTOS POR CORONAVIRUS PIDEN INVESTIGAR LA GESTIÓN DE LA CRISIS EN EL REINO UNIDO



Familiares de víctimas del nuevo coronavirus en Reino Unido presentaron una demanda para que se haga una investigación pública e independiente de la forma en que el Gobierno británico gestionó la crisis sanitaria provocada por la pandemia, que ya infectó a casi 293.000 personas y mató a más de 41.000 en el país, el más golpeado de Europa.

El grupo británico Justicia para las Familias Desconsoladas por la Covid-19, integrado por unos 450 miembros, envió una carta al primer ministro Boris Johnson y al ministro de Salud Matt Hancock, reclamando una investigación al respecto.

Según el abogado de la asociación, Elkan Abrahamson, las autoridades deben realizar una pesquisa preliminar lo antes posible porque la crisis sigue vigente.

“En este caso, si tarda mucho tiempo, se perderán más vidas”, advirtió el letrado, citado por la cadena estatal BBC.

Las familias cuestionaron la reacción tardía ante la crisis del gobierno británico, que en un principio subestimó la pandemia y rechazó las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Sin embargo, ante el avance desenfrenado de la enfermedad, que llegó a contagiar al príncipe Carlos de In-

laterra, heredero al trono, y hasta al propio Johnson, el Gobierno terminó imponiendo el aislamiento obligatorio y otras medidas como el cierre de escuelas, restaurantes y pubs en todo el país.

Pero estas medidas llegaron tarde para la asociación de víctimas, que exigen ahora una evaluación independiente sobre el rol del Gobierno en su gestión de la crisis sanitaria.

Matt Flower, uno de los miembros del grupo, dijo que la muerte de su padre se podría haber evitado “si las cosas se hubiesen manejado de manera diferente”.

“Tenía solo 56 años, así que se ha ido antes, mucho antes de tiempo”, afirmó.

Con 292.950 casos y 41.481 decesos, el Reino Unido es el segundo país con más fallecidos por coronavirus en el mundo, sólo detrás de Estados Unidos, y el quinto con más contagios.

Según el último reporte oficial, suministrado hoy, en las 24 horas previas se registraron 1.541 nuevos infectados y 202 muertos.

[laprensa.com.ar](http://laprensa.com.ar)

## MÁS DE 650 TRABAJADORES DE UN MATADERO EN ALEMANIA DAN POSITIVO POR COVID-19



Se esperaba que las manifestaciones contra el racismo de hasta 15.000 participante del pasado fin de semana en Berlín diesen lugar a posibles rebotes, pero donde ha surgido un nuevo foco de coronavirus es en la industria cárnica alemana. En un matadero en la ciudad alemana de Gütersloh y la planta empaquetadora adjunta se han registrado 657 positivos desde el lunes hasta la tarde de este miércoles, lo que ha obligado al distrito, no solamente a cerrar temporalmente la empresa, sino también establecer una cuarentena para los 7.000 trabajadores de la empresa Tönnies y a decretar el cierre de escuelas y guarderías.

Hasta ahora han sido realizado 983 tests y continua el muestreo, tanto a empleados como a todas las personas con las que han estado en contacto, tanto compañeros de trabajo como familiares y amigos. De acuerdo con el jefe de distrito Sven-Georg Adenauer, no se producirá un confinamiento generalizado, pero sí se llevará a cabo una campaña masiva de test con la que se espera identificar a los infectados en el plazo de dos o tres días.

Aunque es previsible que el brote sea controlado rápidamente, al igual que lo han sido otros anteriores en este mismo sector como el de la empresa Westfleisch en Coesfeld, el coronavirus ha puesto de manifiesto las lamentables condiciones en las que trabajan europeos del este los mataderos alemanes, que se sirven de subcontratistas para quienes trabajan rumanos, búlgaros o polacos que a menudo se alojan hacinados en pequeños espacios para reducir costes. Varios cientos de empleados se han contagiado en Baviera, Schleswig-Holstein, Baja Sajonia y Renania del Norte-Westfalia.

«Explotación» de los trabajadores

El ministro alemán de Trabajo, Hubertus Heil, quiere ahora responder a la situación imponiendo medidas rápidas para evitar la «explotación» de estos trabajadores y las «dudosas estructuras contractuales». «Es necesario limpiar la industria cárnica y acabar con las empresas de sub, sub, subcontratación», ha dicho, anunciando que este tipo de contratos quedará prohibido a partir de 2021.

A raíz de la aparición de estos focos, muchos ciudadanos alemanes se preguntan si hay peligro por comer los alimentos procesados en estas plantas. Mientras el Ministerio alemán de Trabajo y Asuntos Sociales presiona a las empresas cárnicas para que cumplan con las normas de higiene, el Instituto Federal alemán de Evaluación de Riesgos (BfR) ha anunciado que hasta la fecha no se han reportado casos de coronavirus debido al consumo de alimentos contaminados o por contacto con objetos infectados.

El virus «no puede multiplicarse en la comida; necesita un animal vivo o un huésped humano para ello. Debido a que los virus son sensibles al calor, el riesgo de infección puede reducirse aún más calentando los alimentos» afirma el BfR. «Un trabajador de un matadero infectado por el SARS-CoV-2 no supone ningún riesgo notable adicional a las principales vías de transmisión», asegura por su parte Volker Hingst, doctor en higiene y medicina medioambiental, microbiología y epidemiología de laboratorio Limbach Heidelberg.

[abc.es/](http://abc.es/)

## INFORMACIÓN DE ASIA Y OCEANÍA

### REVÉS PARA NUEVA ZELANDA POR DOS CASOS IMPORTADOS TRAS DAR POR ELIMINADO EL CORONAVIRUS



Nueva Zelanda registró ayer dos nuevos casos de Covid-19 tras 24 días sin infecciones. Se trata de dos mujeres procedentes del Reino Unido que viajaron a Wellington para visitar a su padre moribundo. Supone un revés para el Gobierno de Jacinda Ardern, que la semana pasada dio por eliminado el virus y levantó todas las restricciones sociales y económicas.

Sólo se autoriza la entrada al país de neozelandeses, sus familias y trabajadores esenciales, y todos deben pasar dos semanas aislados en un hotel, pero hay excepciones por “razones de compasión”, como fue este caso. De momento, anunció el Gobierno, no se concederán más excepciones.

No debe pasar y no debe repetirse dijo JACINDA ARDERN Primera ministra de Nueva Zelanda

Ardern, cuyo gobierno ha sido elogiado por la respuesta temprana, drástica y efectiva ante la pandemia del coronavirus, describió el suceso como un “fallo inaceptable del sistema”, que se cometió en el control fronterizo. “No debe pasar y no debe repetirse”, señaló la primera ministra en una rueda de prensa este miércoles en la que encargó a los militares la vigilancia de fronteras y de centros de cuarentena. “El control de nuestras fronteras tiene que ser riguroso”, enfatizó Ardern.

La líder neozelandesa adoptó esta medida tras conocerse que las dos mujeres que habían llegado desde el Reino Unido viajaron unos 650 kilómetros, desde Auckland a Wellington, sin terminar el período obligatorio de cuarentena ni someterse a ninguna prueba.

Ambas, que fueron autorizadas a viajar seis días después de su llegada al país oceánico, están infectadas con Covid-19, por lo que las autoridades neozelandesas han contactado a otras 320 personas que coincidieron con ellas para pedirles que se sometieran a las pruebas para detectar el virus.

Estos dos nuevos contagios rompen el registro de 24 días sin casos de coronavirus en el país oceánico, donde suman 1.156 los casos confirmados, incluidos 22 muertos.

Nueva Zelanda impuso en marzo pasado una de las cuarentenas más estrictas del mundo cuando tenía solamente 50 casos de Covid-19 y fue relajando progresivamente sus restricciones hasta retornar a la práctica normalidad el pasado 9 de junio.

[lavanguardia.com](http://lavanguardia.com)

## MILITARES VIGILARÁN LAS FRONTERAS NEOZELANDESAS TRAS UN ERROR EN EL CONTROL DE LA COVID-19

La primera ministra de Nueva Zelanda, Jacinda Ardern, encargó este miércoles a los militares la vigilancia de fronteras y de los centros de cuarentena abiertos en su país por la pandemia de la COVID-19, después de detectar la víspera dos nuevos infectados a raíz de errores en el control a dos personas procedentes del extranjero e infectadas con el coronavirus.

Ardern, cuyo gobierno ha sido elogiado por la respuesta temprana, drástica y efectiva ante la pandemia, adoptó esta medida tras conocerse que dos mujeres que habían llegado desde el Reino Unido viajaron unos 650 kilómetros, desde Auckland a Wellington, sin terminar el período obligatorio de cuarentena ni someterse a ninguna prueba.

Ambas, que fueron autorizadas a viajar seis días después de su llegada al país oceánico, están infectadas con COVID-19, por lo que las autoridades neozelandesas han contactado a otras 320 personas que coincidieron con ellas para pedirles que se sometieran a las pruebas para detectar el virus.

Es un “fallo inaceptable del sistema”, espetó Ardern durante una rueda de prensa en la que anunció el nombramiento del jefe-asistente de Defensa, Darryn Webb, para la vigilancia de todas las instalaciones de cuarentena y aislamiento y realizar una auditoría de los protocolos y sistemas existentes para que sean implementados en su totalidad.

Este error “no debe pasar y no debe repetirse”, dijo Ardern al insistir firmemente en que “el control de nuestras fronteras tiene que ser riguroso”.

Estos dos nuevos contagios rompen el registro de 24 días sin casos de coronavirus en el país oceánico, donde suman 1.156 los casos confirmados, incluidos 22 muertos.

Nueva Zelanda impuso en marzo pasado una de las cuarentenas más estrictas del mundo cuando tenía solamente 50 casos de COVID-19 y fue relajando progresivamente sus restricciones hasta retornar a la práctica normalidad el pasado 9 de junio.

efe.com

## CHINA CAMBIA LOS CONTROLES DE LOS ALIMENTOS ANTE CASOS DE COVID-19

Uruguay emprendió diversas gestiones para brindarle tranquilidad a sus exportadores y conocer, detalladamente, cuál será el protocolo que aplicará la Aduana de China para controlar sanitariamente los alimentos importados en sus puertos, tras el rebrote de Covid-19. El nuevo brote de la enfermedad surgió en el mayor mercado al por mayor de Xinfandi, en sur de Beijing. Se relacionó con la contaminación de salmón noruego, pero el gobierno asiático decidió controlar todos los alimentos importados. “Todavía no tenemos mucha información oficial sobre los controles que se aplicarán”, afirmó el presidente del Instituto Nacional de Carnes (INAC), Fernando Mattos, cuando Uruguay tiene en viaje hacia China alrededor de 2.000 contenedores con carne y menudencias, con un valor estimado de US\$ 200 millones (serían unas 32.000 toneladas). Exportadores y autoridades están preocupadas porque se puede complicar la logística si se establecen más controles al ingreso de alimentos. La incertidumbre crece, porque no está claro si los controles serán por muestreos de todas o algunas mercaderías. Mattos entendió que por más que China dispone de muchos medios, “sería impracticable que se hiciera un muestreo total de todos los alimentos que entren a los puertos. No habría estructuras suficientes para analizar miles de contenedores y miles de cajas”.

Por un lado, las autoridades y los exportadores uruguayos están preocupados por los contenedores que están en viaje. Por el otro, también se genera incertidumbre y preocupación “con el normal flujo de negocios. Cualquier entorpecimiento del flujo comercial afecta el negocio y el

propio abastecimiento de China, donde muchos países están intentando hacer un abastecimiento normal”, dijo Mattos. Visión. Por primera vez se establece la asociación entre el Covid-19 y los alimentos, pero lo que más preocupa es la falta de evidencias científicas. “China tampoco demostró que esté vinculada la contaminación del mercado con los alimentos. Se supone que fue por contaminación de origen noruego”, sostuvo Mattos. Sin embargo, también “está la posibilidad de que haya sido una contaminación por humanos. Eso cambiaría totalmente el análisis que se pretende realizar, porque hasta ahora no hubo comprobación en el mundo que los alimentos sean transmisores del Covid”.

En caso de Uruguay, ese alimento es mucho más seguro, no sólo por los controles que se realizan para garantizar su inocuidad, sino por el tiempo de viaje hacia los puertos chinos. Por su parte, el ministro de Ganadería, Agricultura y Pesca, Carlos María Uriarte, afirmó que las dificultades generadas en China, “se pueden convertir en una ventaja comparativa para Uruguay”, ya que “muy pocos países ofrecen la inocuidad que ofrece Uruguay”. Además, “haciendo hincapié en la evolución de control del Covid-19, no existe ningún caso en la cadena industrial uruguaya”. El ministro consideró que “los alimentos ofrecidos por Uruguay a China tienen una absoluta seguridad de su inocuidad”. Lo mismo sucede con los exportados al resto de los mercados. Uriarte comentó a Rurales El País que “estamos en plena comunicación con el Embajador de Uruguay en China y nuestros pares asiáticos para ofrecer las mayores garantías posibles

en inocuidad”. Según la visión del jerarca de gobierno, “sería lógico” que en China se “prioricen los controles en embarques que provienen de países que ofrecen más riesgos” y se haga menos énfasis en proveedores como Uruguay. De todos modos, Uriarte reconoció que la situación que se generó en el principal mercado para las carnes uruguayas “está provocando trastornos y gastos adicionales”, sumado a las “renegociaciones de contratos que se están dando”. Al mismo tiempo, el titular del MGAP dijo ser consciente de “la situación difícil” de los frigoríficos, pero “percibimos que en los últimos dos meses hubo un cambio en la tendencia en el Valor Agregado Industrial con una recuperación en los resultados”.

Incertidumbre. Por otro lado, el broker de carnes uruguayo radicado en gigante asiático, Daniel Castiglioni, dijo a valor agregado que “se buscan sistemas para agilizar los controles”. El director de Casti Trading, dijo no llamarle la

atención que las autoridades chinas hagan un monitoreo de las cargas, como se están realizando actualmente con los humanos. Con respecto al rebrote de Covid-19, señaló que “el sentimiento de la calle es que el gobierno tiene bastantes herramientas para controlar el virus”, mientras que en el sector de la carne “hay incertidumbre, se frenaron los negocios y se espera para ver dónde termina todo”, explicó el broker. Castiglioni comentó que el consumo de carne post coronavirus “venía muy flojo y se juntó mucho stock”. Explicó que, en las últimas semanas, los importadores tomaban posición de compra “al precio actual o más bajo y quieren comprar barato”, En el último mes el precio de la tonelada bajó en US\$ 1.000. <https://rurales.elpais.com.uy/>

[visionmaritima.com.uy](https://visionmaritima.com.uy)

## MIENTRAS EL MUNDO AÚN LUCHA CONTRA COVID-19, TAIWÁN SE PREPARA PARA LA PANDEMIA DEL FUTURO



Taiwán, cuya estrategia anti coronavirus resultó una de las más exitosas del mundo, está almacenando suministros médicos y de higiene, así como alimentos no perecederos, para poder afrontar la próxima pandemia global.

Los depósitos incluirán energía, medicamentos, máscaras quirúrgicas, equipo de protección personal y respiradores artificiales, así como toneladas de papel higiénico, harina, aceite de soja, alimentos enlatados, fideos instantáneos y una multitud de elementos considerados esenciales en la dieta popular taiwanesa.

Así lo anunció la semana pasada el viceministro de Asuntos Económicos, Lin Chuan-neng, quien informó que el gobierno supervisará los inventarios actuales y los ajustará según sea necesario. “Una lección que Taiwán

aprendió de la lucha contra Covid-19 es que el gobierno debe tener suficientes suministros de bienes necesarios para el público”, dijo Lin citado por Bloomberg News.

“Necesitamos tener planes para eso para prepararnos con anticipación”, dijo el funcionario, quien anticipó además que el gobierno taiwanés destinará enormes sumas de dinero en la producción de elementos esenciales para que la población afronte una nueva emergencia sanitaria. Excluido de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por presión de China, Taiwán tuvo que enfrentar la pandemia del coronavirus en solitario, lo que le valió grandes elogios, incluido el de Estados Unidos.

Desde el 21 de enero, el país insular registró menos de 500 infecciones y solo siete muertes, sin cerrar las es-



cuelas ni poner a la población en cuarentena. “El éxito de Taiwán es especialmente notable dada su proximidad y sus estrechos vínculos con China, donde los funcionarios han estado jugando a los golpes con los puntos calientes nacionales desde que se produjo el brote en Wuhan en enero”, dice el artículo de Bloomberg.

Se cree que el éxito taiwanés se debe al temprano accionar: en enero, dos meses antes de que la pandemia llegara a la Argentina, el gobierno expropió todas las máscaras de protección facial producidas en el país y prohibió su exportación. En los cuatro meses siguientes, las compañías locales aumentaron la producción de 2 millones a 20 millones de unidades por día, lo que permitió a la isla racionar y distribuir máscaras a los ciudadanos con regularidad. “Utilizaremos la experiencia de almacenar máscaras faciales para construir cadenas de suministro de otras necesidades”, dijo el citado funcionario.

“El gobierno tendrá un papel más activo en la acumulación de existencias de bienes estratégicos para estabilizar los suministros y los precios de mercado”, agregó. Xinfadi, otro mercado de alimentos que pone a China en alerta máxima “En los 17 años transcurridos desde que fue duramente golpeado por el brote de SARS, Taiwán ha estado en un estado de preparación constante ante la amenaza de enfermedades infecciosas emergentes”, dijo Chen Shih-chung, ministro de Salud.

Por eso, el gobierno planea, además, crear industrias estratégicas de almacenamiento que “garanticen el suministro constante de suministros críticos” en el caso de una nueva emergencia global, consciente de que el mundo científico ya advirtió que las pandemias, como la del coronavirus, se volverán cada vez más frecuentes.

De hecho, en lo que va del siglo XXI, el mundo registró

tres pandemias (SARS, Gripe A y Covid-19), la misma cantidad de pandemias que se registraron a lo largo de todo el siglo XX. Los científicos estiman que existen entre 650.000 y 840.000 enfermedades animales con la capacidad de infectar y enfermar a los humanos. La noticia llega mientras sobrevuela el mundo el miedo a que la segunda ola pandémica de Covid-19 ya esté empezando.

En Estados Unidos, los casos se están incrementando (en los últimos 15 días registró un aumento del 15% de positivos) mientras cambia desplazamiento del virus, que sigue aumentando en 18 estados del sur. Tanto el viernes como el sábado están en los EEUU hubo más de 30 mil infecciones diarias, el nivel más alto desde la primera semana de mayo. Se teme una segunda ola de contagios de Covid-19 luego de la reapertura de varios estados y las manifestaciones masivas contra la violencia policial y el racismo que han tenido lugar en las últimas semanas.

En China, la situación también es preocupante. Otras 22 nuevas infecciones por Covid-19 fueron confirmadas en Beijing y también se incluyen cuatro casos sospechosos adicionales y dos nuevos asintomáticos, lo que eleva a 625 los positivos de un nuevo rebrote con transmisión local asociado a un mercado de alimentos.

El director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, advirtió que la pandemia, que ya afectó a 8 millones de personas, se acelera: “El mundo ingresó en una nueva y peligrosa fase. Muchas personas están comprensiblemente cansadas de permanecer en sus hogares. Pero el virus se está aún difundiendo y es aún mortal y la mayor parte de las personas son susceptibles a ello”, puntualizó.

perfil.com

# INFORMACIÓN DE DE MEDIO ORIENTE

## NUMBER OF ACTIVE CORONAVIRUS CASES IN ISRAEL RISES ABOVE 4,000

The number of active coronavirus cases passed 4,000 Thursday morning as the Health Ministry reported 257 new infections over the past 24 hours.

Of the 19,894 infections recorded since the start of the pandemic, the ministry said 4,092 were active cases, including 148 people being treated at hospitals around the country.

Among the sick, 39 were in serious condition, 32 of whom were on ventilators. That was up from 27 people requiring ventilation Wednesday morning, though separate figures from the National Security Council put the number of people on ventilators at 28.

No new fatalities were reported, with the death toll remaining at 303.

Israel has seen a sharp rise in new COVID-19 cases in recent weeks, after a sustained drop in the daily infection rate saw the government ease many of the restrictions put in place to contain the virus.

Despite the rise, the so-called coronavirus cabinet on Wednesday approved the resumption of train services for Monday. Trains have been halted for three months and the

date for resuming service has been postponed several times.

Ministers also approved the reopening of cultural venues, which could be permitted to open as soon as the weekend.

A statement from Prime Minister Benjamin Netanyahu's office said events will be capped at 250 people, the same as for religious ceremonies such as weddings, though the Culture Ministry can grant special approval for events up to 500 people.

While most industries have been able to get back to work in recent weeks, large gatherings, particularly in closed spaces, were still banned. This has left theaters, concert halls and other venues shuttered and kept artists, producers and support staff out of work.

Health Minister Yuli Edelstein said Wednesday that his office backed reopening the trains and cultural venues, but warned the public they will both be shut down if rules are not kept.

[timesofisrael.com](https://www.timesofisrael.com)

## IRAN SAYS VIRUS CASES TOP 200,000, DEATH TOLL NEARS 10,000

TEHRAN, Iran — Iran said its novel coronavirus caseload passed the 200,000 mark on Friday, as authorities gave provinces the power to reimpose measures aimed at stemming the spread of the virus.

Official figures have shown an upward trajectory in new confirmed COVID-19 cases since early May, when Iran hit a near two-month low in recorded infections.

Health ministry spokeswoman Sima Sadat Lari said on state television that another 2,615 people in Iran had tested positive for the virus in the past 24 hours.

That brought to 200,262 the total number of confirmed cases since the country's outbreak emerged four months ago.

The new cases were "a reflection of (the Iranian people's) cooperation in the past two to four weeks," said Lari, who again urged citizens to observe health protocols and social distancing.

She added that 120 fatalities in the past day had taken the overall toll to 9,392.

There has been skepticism at home and abroad about Iran's official figures, with concerns the real toll could be much higher.

Six of Iran's 31 provinces — Bushehr, Hormozgan, Kermanshah, Kurdistan, Sistan and Baluchistan, and West Azerbaijan —

are currently "red", the highest level on the country's colour-coded risk scale.

The number was five on Thursday.

Deputy Health Minister Hossein Erfani told state television on Friday that Iran had implemented what it calls "dynamic social distancing".

The measure enabled "each province to decide for itself" regarding restrictive measures.

Iran reported its first cases on February 19 and started implementing measures such as shutting down non-essential businesses and busy Shiite shrines to contain the virus.

But the government progressively lifted the restrictions from April in order to reopen the sanctions-hit economy.

The recent upsurge in infections — which the government insists is due to increased testing rather than a worsening outbreak — and the new powers have prompted some provinces to reimpose restrictive measures.

[timesofisrael.com](https://www.timesofisrael.com)

## SANDU CONCERNED ABOUT SANDF CORONAVIRUS SCANNING AND SCREENING



Unlike other government departments and entities, the national defence force is not keeping South Africans informed of the impact of coronavirus on soldiers and other military personnel.

This has not gone unnoticed with the largest military union in the country – Sandu (SA National Defence Union) – asking for information on the number of positive coronavirus tests, number of cases and, in the worst case scenario, the number of SA National Defence Force (SANDF) deaths attributed to the pandemic.

Following reports of positive coronavirus cases in military ranks, the union’s national secretary Pikkie Greeff told defenceWeb “queries and concerns” about the pandemic are becoming more frequent.

As a service to all in uniform and Department of Defence (DoD) public service personnel, Greeff points out every unit/base in the SANDF has to scan each personnel member twice daily. This includes temperature reading and questions asked about contact.

“If scanning indicates a risk possibility, that person has to be referred for screening,” he said, adding this information is in the relevant SANDF command protocol.

Further, special facilities for screening are “in the vicinity” of bases and units across the country. Screening includes diagnostic questions and if the process indicates a risk, an individual is referred for testing.

On coronavirus testing Greeff said there are special facilities where this is done, including having a swab taken which is then sent for analysis.

“Analysis results are generally available within days and quarantine is the only option while awaiting results,” he said.

Greeff said where bases and units were not complying with set-down protocol the matter should be reported immediately. Reporting points are the SANDF COVID-19 hotline (0800 027 028 or 0860 222 248) or Sandu (012 323 6465).

An example of proactive information dissemination on coronavirus is the Department of Correctional Services. Earlier this week Minister Michael Masutha’s department confirmed 1 510 COVID-19 cases among officials (573) and inmates (946). There are 915 active cases in South Africa’s prison system, 592 recoveries and 12 deaths attributable to the pandemic.

This month, two SANDF buildings in Pretoria were temporarily closed following COVID-19 cases. Petersen Bothgongo House in Visagie Street on the southern side of the Pretoria CBD housing components of the Department of Defence (DoD) Logistics Division was “temporarily closed for deep cleaning” as from Thursday 11 June.

This after Blenny, the Dequar Road building housing SA Air Force (SAAF) headquarters, was closed on Wednesday 10 June after two staffers tested positive for coronavirus.

[defenceweb.co.za](http://defenceweb.co.za)

## PROVINCIAL GOVERNMENTS SHOULD NOT RELAX MEASURES TO FIGHT COVID-19, SAYS DAVID MAKHURA



Johannesburg - Gauteng Premier David Makhura has urged politicians, business people and ordinary citizens to help his government fight Covid-19 in a bid to avoid more deaths over the next two months as infections are expected to surge.

Makhura made the plea while delivering his budget vote in the Gauteng provincial legislature on Thursday.

He said the Covid-19 pandemic exacerbated and exposed other pandemics such as institutionalised racism and the killing of black people by the police; gender-based violence; killing of women and girl children by men; rising inequalities, poverty, unemployment and food insecurity amid a deepening climate crisis.

“All these pandemics pose an existential threat to human well-being and human civilisation. We must respond comprehensively to address these pandemics in a manner that safeguards sustainable human progress, greater equality and social justice for all. We need a new economic model. We need a new approach to social security and food security policy to ensure no-one goes hungry and no-one is left out,” Makhura said

The premier also maintained that black people were most affected by Covid-19 all over the world and that the situation will be worse in South Africa as black people constitute the majority of the population.

“The homeless people cannot go back to the streets after Covid-19. Those without income who are now receiving a Covid-19 grant cannot be asked to fend for themselves after six months. As the strategic apex and centre of the government, the Office of the Premier is playing a central role in rethinking current policies, and spearheading the re-designing of new social and economic policy packages

that will ensure that millions of people are included in the post-Covid-19 new economy,” he said.

Makhura revealed that the provincial government had put plans in place to combat any negative impact the pandemic will have on the lives and livelihoods of residents.

He said a risk-adjusted strategy means his government will regularly monitor the outbreaks and adjust when necessary, saying at times, they would be compelled to ask the National Command Council to shut down some areas or sectors if the situation worsens.

“The government cannot function as though there is no Covid-19. Any approach that suggests ‘business as usual’ with regard to the government policy and conduct of state affairs would have missed the point. We need a substantial change of gear, both in many areas of policy and posture of those given the responsibility to govern.”

He also said: “Covid-19 has shown that we can deliver popular outcomes that respond to the pressing basic needs of the masses. We have also demonstrated that we can make swift and decisive decisions when the situation demands.

“We would like to continue with the positive lessons on how we managed the Covid-19 pandemic. There are also lessons we must draw from some of the mistakes and blunders committed during the management of the pandemic.”

**iol.co.za**

# LINK DE INTERÉS

## **ESTADO ACTUALIZADO SITUACIÓN COVID -19 EN EL PAÍS**

[HTTPS://DRIVE.GOOGLE.COM/FILE/D/1BIXA4DD26DCL65DSVOC2EYEETMX2XVYR/VIEW?USP=SHARING](https://drive.google.com/file/d/1BIXA4DD26DCL65DSVOC2EYEETMX2XVYR/view?usp=sharing)

## **'UNDER-50S HAVE LITTLE TO FEAR, BUT EVEN VACCINE WON'T SAVE MILLIONS OF ELDERLY'**

[HTTPS://WWW.TIMESOFISRAEL.COM/UNDER-50S-HAVE-LITTLE-TO-FEAR-BUT-EVEN-VACCINE-WONT-SAVE-MILLIONS-OF-ELDERLY/?UTM\\_SOURCE=THE+DAILY+EDITION&UTM\\_CAMPAIGN=DAILY-EDITION-2020-06-17&UTM\\_MEDIUM=EMAIL](https://www.timesofisrael.com/under-50s-have-little-to-fear-but-even-vaccine-wont-save-millions-of-elderly/?utm_source=the+daily+edition&utm_campaign=daily-edition-2020-06-17&utm_medium=email)

## **CORONASPECTION: WISDOM OF RELIGIONS FOR CORONA TIMES**

[HTTPS://BLOGS.TIMESOFISRAEL.COM/CORONASPECTION-ENHANCING-UNDERSTANDING-ACROSS-RELIGIONS-IN-CORONA-TIMES-2/?UTM\\_SOURCE=THE+BLOGS+WEEKLY+HIGHLIGHTS&UTM\\_CAMPAIGN=BLOGS-WEEKLY-HIGHLIGHTS-2020-06-25&UTM\\_MEDIUM=EMAIL](https://blogs.timesofisrael.com/coronaspection-enhancing-understanding-across-religions-in-corona-times-2/?utm_source=the+blogs+weekly+highlights&utm_campaign=blogs-weekly-highlights-2020-06-25&utm_medium=email)

## **INDICADORES TECNOLÓGICOS DEL CONFLICTO POSPANDÉMICO**

[HTTP://WWW.IEEE.ES/GALERIAS/FICHERO/DOCS\\_INFORMATIVOS/2020/DIEEI18\\_2020JOSCAR\\_TECNO.PDF](http://www.ieee.es/galerias/fichero/docs_informativos/2020/dieei18_2020joscarterecno.pdf)

## **THE CORONAVIRUS PANDEMIC: DELIVERING SCIENCE IN A CRISIS**

[HTTPS://ISSUES.ORG/MCNUTT-ACTIONABLE-STRATEGIC-IRREPLACEABLE-DATA-DELIVERING-SCIENCE-IN-A-CRISIS/](https://issues.org/mcnutt-actionable-strategic-irreplaceable-data-delivering-science-in-a-crisis/)

## **OPINION: COVID-19 CHANGED LIFE AS WE KNOW IT AT SOCIAL, ECONOMIC AND POLITICAL LEVEL**

[HTTPS://WWW.IOL.CO.ZA/THE-STAR/OPINION-ANALYSIS/OPINION-COVID-19-CHANGED-LIFE-AS-WE-KNOW-IT-AT-SOCIAL-ECONOMIC-AND-POLITICAL-LEVEL-49560357](https://www.iol.co.za/the-star/opinion-analysis/opinion-covid-19-changed-life-as-we-know-it-at-social-economic-and-political-level-49560357)

## **LA DEXAMETASONA DEBERÁ RESERVARSE ÚNICAMENTE PARA LOS PACIENTES GRAVES, SEGÚN LA OMS**

[HTTPS://WWW.ABC.ES/SOCIEDAD/ABCI-DEXAMETASONA-DEBERA-RESERVARSE-UNICAMENTE-PARA-PACIENTES-GRAVES-SEGUN-202006171910\\_NOTICIA.HTML](https://www.abc.es/sociedad/abci-dexametasona-debera-reservarse-unicamente-para-pacientes-graves-segun-202006171910_noticia.html)

## **EU CALLS FOR GLOBAL ALLIANCE TO BUY COVID-19 VACCINES UPFRONT**

[HTTPS://WWW.ALJAZEERA.COM/AJIMPACT/EU-CALLS-GLOBAL-ALLIANCE-BUY-COVID-19-VACCINES-UPFRONT-200617173831646.HTML](https://www.aljazeera.com/ajimpact/eu-calls-global-alliance-buy-covid-19-vaccines-upfront-200617173831646.html)

## **LA OIT CIFRA EN CASI 200 000 LOS MARINOS ATRAPADOS A BORDO DE LOS BARCOS POR LAS MEDIDAS COVID-19**

[HTTPS://INDUSTRIASPESQUERAS.COM/NOTICIA-61400-SECCION-PUERTOS](https://industriaspesqueras.com/noticia-61400-seccion-puertos)

## **ENVIADA ESPECIAL A LA CUARENTENA: CARTA DESDE PEKÍN**

[HTTPS://ELPAIS.COM/SOCIEDAD/2020-03-16/ENVIADA-ESPECIAL-A-LA-CUARENTENA-CARTA-DESDE-PEKIN.HTML](https://elpais.com/sociedad/2020-03-16/enviada-especial-a-la-cuarentena-carta-desde-pekín.html)

### **Aclaración:**

Los artículos aquí publicados representan distintas corrientes y perspectivas y que no suponen opinión por parte de la ESGC; contribuyen a la pluralidad de opiniones sobre el tema.