



OBSERVATORIO DE LA CRISIS COVID-19

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



BOLETIN N°14

16 de julio al 31 de julio de 2020

INDICE

Análisis estratégicos

Juan Martín Paleo, jefe de las FF.AA: "Los militares no necesitamos reconciliarnos con la sociedad, porque nunca estuvimos peleados".....5

El coronavirus causará una devastadora hambruna en unos 25 países, alertó la ONU.....7

Documentos de interés general

"El mundo está tratando los síntomas de la pandemia de covid-19, pero no las causas".....10

Investigadores comprueban que un medicamento para reducir el colesterol podría convertir el Covid-19 en un resfriado común.....14

Rusia anuncia resultados exitosos de una vacuna contra la Covid-19.....15

Identificaron seis tipos de covid-19: ¿cuáles son y qué síntomas presenta cada uno?.....15

Información Nacional

Coronavirus. Probarán en la Argentina vacunas contra el virus.....18

Rossi en Baradero y Zárate destacó la importancia de "la coordinación interagencial del Estado" al supervisar el trabajo de las Fuerzas Armadas ante el Covid-19.....18

Para especialistas vacunación contra Covid comenzará recién a fin del 2021 en Argentina.....19

Las Islas Malvinas y el COVID-19.....20

Información de Latinoamérica

Fuerzas Armadas de Ecuador: Diez fallecidos y 3178 contagiados por COVID-19.....21

COVID-19 hace estragos en América Latina.....21

Maduro habilita el Poliedro de Caracas para atender a pacientes asintomáticos.....23

Información de América del Norte y el Caribe

Cuba continúa su minucioso trabajo frente a la COVID-19.....24

México se hunde en el caos: hay un muerto por coronavirus cada dos minutos.....25

Donald Trump endurece el tono ante el coronavirus y asegura que la pandemia "va a empeorar antes de ir a mejor".....26

Información de Europa

Empeora la pandemia de coronavirus en algunas regiones rusas.....27

Rusia El primer grupo de participantes de los ensayos clínicos de la vacuna contra el CoViD-19 se dio de alta del sucursal del Hospital Clínico Militar General N.N. Burdenko28

Debate para recuperarse.....29

Información de Asia y Oceanía

North Korea says it's developing vaccine against new coronavirus.....30

CHINA: Contención de reaparición de COVID-19 en Beijing levanta moral en lucha contra pandemia, dice prensa extranjera.....31

Información de Medio Oriente

Iran sends anti-corona medical aid to Iraq.....32

El rebrote de coronavirus en Israel profundiza la división política.....32

Información de África

Coronavirus: How fast is it spreading in Africa?.....34

Links de interés

Link de interés.....36

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 Neuquén una comisión del Regimiento de Infantería de Montaña 10, a órdenes de la subteniente María Gruttulini, transportó leña, forraje y víveres para las familias que quedaron aisladas por las intensas nevadas en el paraje de Vaca Muerta.

El mundo externo está extremadamente volátil, genera una gran incertidumbre, porque la situación geopolítica es compleja y totalmente ambigua.

La Argentina sufre también hace varios meses la Crisis que provoca esta pandemia.

Según ha señalado el jefe del Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Armadas y máximo responsable de las operaciones militares, para ayudar a mitigar los efectos del coronavirus. “El Presidente fue muy claro: ordenó la disposición absoluta de las Fuerzas Armadas para esa tarea y en eso estamos”

“La masa de las tres fuerzas están afectadas. Se trabaja por tercios, para preservar a la gente. El 30% de nuestros 84.000 hombres y mujeres está empeñado en las operaciones. Otro tercio, luego de realizada la actividad, permanece 14 días en cuarentena en sus domicilios y un tercer grupo espera su turno en situación de alistamiento. Por día empeñamos unos 1000 hombres. Pero por cada uno hay detrás una logística grande”.¹

Desde la Escuela Superior de Guerra Conjunta de las FFAA reconocemos la labor cumplida con patriotismo, espíritu de servicio y abnegación por nuestras Fuerzas Armadas en la lucha contra la pandemia. Queremos destacar que hemos mantenido todos sus cursos y actividades- desplegando incluso algunas actividades nuevas- y eso es mérito de toda una comunidad educativa integrada por personal docente y no docente, civiles y militares, cuya continuidad en el esfuerzo, determinada por la unidad de concepción, ha sido impecable.

La Escuela se despliega en tres ámbitos: el profesional al avanzar en la formación del acción militar conjunta; el intelectual-académico donde se ejercen los hábitos de la inteligencia, el estudio y la investigación; y el servicio mediante la colaboración y la disposición para con la institución militar en lo que requiera y necesite.

Mantener el ritmo de esas dedicaciones en medio de una situación tan excepcional como incierta y hasta angustiante para muchos, no es solamente resiliencia.

¹ <https://www.lanacion.com.ar/politica/juan-martin-paleo-jefe-ffaa-los-militares-nid2404439>

Es vocación, que es más y que viene de una raíz moral y de fortaleza espiritual.

Ese esfuerzo no solamente templea y fortalece las convicciones personales. Es también un ejemplo para quienes están en la misma situación. Jefes, camaradas, subalternos, son también parte de esa comunidad y reciben los frutos de esa dedicación ejemplar y sostenida, sin desmayo.

Una cosa es especular acerca de qué haríamos en una situación atípica, límite, que se prolongara en el tiempo.

Pero cuando estamos frente a la realidad ella nos mide y nos dice quiénes somos en realidad, cuál es nuestra estatura real. No qué haríamos llegado el caso, sino qué hemos hecho en esa circunstancia.

Ante eso, el reconocimiento es un acto de justicia. De justicia al mérito de perseverar en el dolor y las fatigas. Mérito de acompañar a los que podrían quedarse atrás, mérito de sostener con la acción y con el ejemplo.

Y si todo eso se ha hecho con alegría, con el talante erigido no del que finge valor sino del que acepta y se conforma no “con” la situación sino “a” la situación y busca sobrellevar las dificultades, tanto mayor es el reconocimiento que merece. No las niega, no las burla. Las enfrenta, con buen ánimo, con empeñamiento. Sin pensar tanto en vencerlas -porque a veces no está en nuestras manos- como en no ser vencido por ellas.

Para quien conduce este despliegue de la Escuela Superior de Guerra Conjunta de las FFAA, todo esto es motivo en primer lugar de reconocimiento e inmediatamente después de agradecimiento.

Tal vez sin saberlo, esta Institución, ha colaborado con la marcha de lo que se nos ha confiado y han aportado una cuota de salud en medio de la enfermedad, una cuota de ánimo ante la tristeza, una cuota de temple ante la perplejidad y el desaliento.

Cni My D GABRIEL ANIBAL CAMILLI

DIRECTOR DE LA ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA CONJUNTA

ANÁLISIS ESTRATÉGICOS

JUAN MARTÍN PALEO, JEFE DE LAS FF.AA: “LOS MILITARES NO NECESITAMOS RECONCILIARNOS CON LA SOCIEDAD, PORQUE NUNCA ESTUVIMOS PELEADOS”



El mapa desplegado en su mesa de trabajo resume dónde tiene hoy concentradas sus energías el general de brigada Juan Martín Paleo, el jefe del Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Armadas y máximo responsable de las operaciones militares, para ayudar a mitigar los efectos del coronavirus. “El Presidente fue muy claro: ordenó la disposición absoluta de las Fuerzas Armadas para esa tarea y en eso estamos”, explicó Paleo en una entrevista con LA NACION.

A los 58 años es la máxima autoridad militar del país desde que Alberto Fernández lo designó en febrero. En el Senado está el pliego de su ascenso a general de división, pero no desvía su atención del despliegue contra la pandemia, cuyo punto central es la distribución de alimentos en zonas calientes del conurbano.

No se aparta de ese camino y dice: “Los militares no necesitamos reconciliarnos con la sociedad, porque nunca estuvimos peleados. La pandemia tal vez sirvió para que el poder político descubriera la herramienta fenomenal que significan las Fuerzas Armadas para la protección civil y las tareas de asistencia humanitaria”.

-¿Cómo recibieron las Fuerzas Armadas la decisión del Presidente de eliminar el pago de sumas en negro?

-No es una recomposición salarial porque no hay un aumento. Los suplementos no remunerativos, que alcanzan entre un 20% y un 30% de los haberes, pasarán a ser remunerativos en octubre. Es un estímulo para el personal en actividad, pero impacta sobre todo en los retirados. Además, se termina la industria del juicio, que había generado inequidades: el 11% del personal ya cobraba con el juicio ganado. Había militares que con el mismo grado y función cobraban sueldos diferentes.

-¿Cómo se resolvió atender esa demanda?

-El Presidente y el ministro de Defensa interpretaron que lo más valioso de nuestras instituciones son los recursos humanos. Un camión, un armamento, con dinero se puede solucionar, pero lo que el Estado invierte en la formación de su personal no se reemplaza. Otro factor positivo es que ayuda a mejorar la recaudación del Instituto de



Obras Sociales de las Fuerzas Armadas (IOSFA), que arrastra una deuda de \$4800 millones y tiene prestaciones cortadas.

-¿Cuántos efectivos intervienen en las operaciones relacionadas con la pandemia?

-La masa de las tres fuerzas están afectadas. Se trabaja por tercios, para preservar a la gente. El 30% de nuestros 84.000 hombres y mujeres está empeñado en las operaciones. Otro tercio, luego de realizada la actividad, permanece 14 días en cuarentena en sus domicilios y un tercer grupo espera su turno en situación de alistamiento. Por día empeñamos unos 1000 hombres. Pero por cada uno hay detrás una logística grande.

-¿Tuvieron contagios?

-Tenemos 102 casos positivos (87 del Ejército, 11 de la Armada y 4 de la Fuerza Aérea), pero ninguno se infectó en las operaciones. Básicamente es personal en oficinas y tareas logísticas, que contrajeron el virus en contactos familiares o cercanos. Tenemos, además, 245 recuperados.

-¿Cuáles son las principales misiones?

-Ya repartimos 6.223.410 raciones de comida caliente y

1.308.023 bolsones para viandas, principalmente en el conurbano. Un total de 7.531.433 unidades alimenticias en 123 días de operaciones. También participamos en la preparación de infraestructura sanitaria, vuelos para repatriar varados, reconocimientos aéreos en zonas de circulación restringida, transporte de personal, respiradores, muestras de sangre e insumos médicos, entre otras acciones valiosas.

-¿Qué demandas encuentran en la gente cuando reparten alimentos?

-Cada lugar tiene su particularidad. Estuvimos en La Matanza, Quilmes, Moreno y las villas La Cárcova, en San Martín, y 1-11-14, de Flores, entre otros barrios de emergencia.

-¿Cómo definen los lugares?

-El requerimiento surge siempre de la política. Nosotros vamos al terreno, nos reunimos con las organizaciones barriales. El comandante operacional, el general Martín Deimundo Escobal, acompaña a la secretaria de Coordinación Militar en Emergencias del Ministerio de Defensa, Inés Barboza, y ven cuál es la necesidad, la magnitud de la tarea. Hacemos la planificación y la asignamos al comandante de la zona de emergencia. Van oficiales, suboficiales y soldados, desde el jefe de regimiento, la plana

mayor, jefe de compañía, oficiales, suboficiales y soldados.

-¿El personal militar va sin armas?

-Exacto. Es una tarea de protección civil. Pedimos a la autoridad política que nos garantice la seguridad. Hay presencia de fuerzas de seguridad nacional o provincial. No hemos tenido ni un incidente con la población. Al contrario, las demostraciones siempre son de afecto y agradecimiento.

-¿La decisión de no portar armas es de ustedes o impuesta por la autoridad política?

-Es una orientación de la autoridad política, que compartimos plenamente.

-¿Tuvieron dificultades en villas y barrios populares?

-Aun en el primer ingreso de reconocimiento nuestro personal fue recibido con aplausos, ante la sola identificación del uniforme, tanto en Villa Azul, en el barrio San Jorge y en las villas La Cárcova y 1-11-14, de Flores.

-¿Advierten en los barrios a los que asisten un crecimiento de hechos de inseguridad?

-No. No hemos visto en las zonas donde operamos.

-¿La planificación es suficiente o a veces la demanda de alimentos supera las expectativas?

-Nosotros planificamos la tarea y tenemos en cuenta esa posibilidad. El comandante de la zona de emergencia metropolitana es el general Néstor D'Ambra, que fue jefe del batallón argentino en Haití, cuando fue el terremoto de 2010. Tiene una fuerte experiencia en misiones humanitarias.

-¿Hoy las Fuerzas Armadas están reconciliadas con la sociedad?

-La pandemia visibilizó más la actividad de las Fuerzas

Armadas. Con la población veníamos desarrollando tareas de protección civil. Quizás no en la escala y en la magnitud que desarrollamos ahora. Pero siempre apoyamos con planes de emergencia contra el fuego, potabilización del agua, evacuaciones, inundaciones. El contacto con la gente siempre existió. No me cierra eso de hablar de reconciliación con la sociedad, porque nunca estuvimos peleados con la sociedad.

-¿Perciben un trato diferente?

-Quizás esto hizo visibilizar la actividad y permitió que la conducción política viera la herramienta fenomenal que significan las Fuerzas Armadas para la protección civil y la necesidad de invertir más en el área de la defensa. Como dice el ministro Rossi, si todo esto lo estamos haciendo con lo que tenemos, que es material viejo, antiguo y necesita renovarse, imaginemos lo que podríamos haber hecho con un nivel más alto de equipamiento militar.

-El Presidente ratificó la prohibición para la intervención de los militares en seguridad interior.

-Nosotros no tenemos ninguna función de seguridad. Si hay algo claro en la normativa vigente es la separación entre defensa y seguridad. Para nosotros no es un problema. Tenemos claro cuál es el marco en el cual debemos intervenir. Está perfectamente determinado por la ley de defensa nacional.

-¿El presupuesto militar es suficiente?

-Nos movemos con refuerzo presupuestario, como toda la administración pública. Se repitió el presupuesto 2019, totalmente insuficiente. De todos modos, cuando comenzó la operación hicimos una reconfiguración del presupuesto y se suspendieron tareas en los institutos de formación, el Colegio Militar, ejercicios de adiestramiento, incorporación de efectivos nuevos, viajes de capacitación al exterior. El Presidente fue muy claro: ordenó la disposición absoluta de las Fuerzas Armadas para mitigar los efectos del Covid-19 y en eso estamos.

lanacion.com.ar

EL CORONAVIRUS CAUSARÁ UNA DEVASTADORA HAMBRUNA EN UNOS 25 PAÍSES, ALERTÓ LA ONU

El coronavirus provocará que unos 25 países se enfrenten a niveles devastadores de hambre durante los próximos meses, advirtió hoy un nuevo informe conjunto del Programa Mundial de Alimentos y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.

Aunque el continente africano es el más afectado a nivel mundial, el virus también causa estragos a países de América latina y el Caribe, donde los principales focos son Haití, parte de América Central -Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua-, y Venezuela, nación donde se vivió la cuarta mayor crisis alimentaria del mundo durante el año pasado.

El coronavirus también afecta a los países de Oriente Medio y de Asia, que sufren altos niveles de inseguridad alimentaria, según detectó un análisis de alerta temprana de los principales focos de seguridad alimentaria de ambos organismos.

Esta alarmante situación ya fue anticipada hace tres meses frente al Consejo de Seguridad cuando se anunció "que corríamos el riesgo de una hambruna de proporciones bíblicas", señalaron las organizaciones en el informe.

"Nuestros últimos datos nos dicen que, desde entonces, millones de las familias más pobres del mundo están más



cerca del abismo. Los medios de subsistencia se están destruyendo a un ritmo sin precedentes y ahora sus vidas corren un peligro inminente de inanición. No se equivocan: si no actuamos ahora para poner fin a esta pandemia de sufrimiento humano, muchas personas morirán”, afirmaron.

Ante esta grave situación, el Programa Mundial de Alimentos amplió sus tareas de ayuda alimentaria a 138 millones de personas.

El costo de la respuesta de la organización humanitaria a la creciente inseguridad alimentaria se estima en 4.900 millones de dólares, con otros 500 millones destinados a prevenir el estallido de la hambruna en los países con mayor riesgo.

Esta suma representa más de la mitad de la actualización del Plan de respuesta humanitario mundial a la pandemia lanzado ayer por un valor de más de 10.000 millones de dólares y que representa el mayor llamamiento de la historia de las Naciones Unidas.

Si no se ofrece urgentemente asistencia, el número de personas en situación de inseguridad alimentaria aguda

en estos países podría aumentar de los estimados 149 millones antes del flagelo a 270 millones antes de finales de año.

Las últimas previsiones también sugieren que durante los próximos seis meses podrían morir cada día hasta 6.000 niños por causas evitables como resultado de las alteraciones relacionadas con la pandemia en los servicios esenciales de salud y nutrición.

Tras décadas de una disminución significativa del hambre en América Latina, en los últimos años aumentó a 18,6 millones de personas en niveles de crisis de inseguridad alimentaria, o peores, según la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria (CIF).

“En la región, el hambre proviene predominantemente de la pobreza y no de la falta de alimentos. Ahora, bajo el impacto del Covid-19, la tasa de pobreza podría aumentar del 30,3 al 37,2%, con la pobreza extrema subiendo del 11 al 15,5%, según el informe de Políticas sobre el Impacto del Coronavirus en América Latina y el Caribe.

Los tres principales focos regionales son Haití, parte de América Central - Guatemala, Honduras, El Salvador, Ni-



caragua- y Venezuela.

Entre julio y septiembre de 2019, en Venezuela 9,3 millones de personas se encontraban en situación de inseguridad alimentaria y necesitados de asistencia, una situación que convirtió al país sudamericano en la cuarta mayor crisis alimentaria del mundo durante el año pasado.

El informe considera que el impacto del virus y sus medidas de confinamiento, junto a la drástica caída de los precios del petróleo, se suman a la inseguridad alimentaria preexistente, ya que el poder adquisitivo de los venezolanos sigue deteriorándose y los alimentos importados son cada vez más caros.

En Colombia, Ecuador y Perú unos 500.000 migrantes venezolanos ya padecen una grave inseguridad alimentaria, están excluidos en su mayoría de los sistemas nacionales de protección social y de salud y sus medios de vida dependen desproporcionadamente del sector no estructurado.

El informe contiene varias recomendaciones para aliviar la grave situación, como mantener y ampliar la asistencia humanitaria fundamental relativa a los alimentos, la nu-

trición y los medios de vida, adaptar las actividades de asistencia al marco de operaciones de la pandemia y promover una financiación flexible.

También, reducir al mínimo las interrupciones en las cadenas de suministro de alimentos esenciales y garantizar el funcionamiento y la capacidad de recuperación de los sistemas agroalimentarios, apoyar a los gobiernos a fortalecer y ampliar los sistemas de protección social y reforzar la prestación de servicios básicos.

Y por último, adecuar las actuaciones para asegurar la inclusión y minimizar las tensiones sociales

laprensa.com.ar

DOCUMENTOS DE INTERÉS GENERAL

“EL MUNDO ESTÁ TRATANDO LOS SÍNTOMAS DE LA PANDEMIA DE COVID-19, PERO NO LAS CAUSAS”



Algo similar ocurre con la actual pandemia según la profesora Delia Grace, quien investiga hace tres décadas las llamadas “zoonosis”, las enfermedades humanas que tienen origen en animales.

Grace es la autora principal de un nuevo informe de Naciones Unidas titulado: “Previniendo la próxima pandemia: las zoonosis y cómo romper la cadena de transmisión”.

La epidemióloga y veterinaria es profesora del Instituto de Recursos Naturales de la Universidad de Greenwich en Londres, y miembro del Instituto Internacional de Investigaciones Pecuarias, ILRI, con sede en Kenia, que también participó en el estudio.

En BBC Mundo hablamos con Delia Grace sobre qué factores están causando la emergencia de enfermedades, cómo los gobiernos deben aplicar una estrategia clave llamada “Una Salud”, y por qué, si no se toman medidas, la próxima pandemia podría ser aún peor que la del covid-19.

¿Por qué asegura que el mundo no está tratando las causas de la pandemia?

Soy veterinaria y me gustan las analogías médicas.

Ha habido una gran respuesta a esta crisis tremenda. Pero ha sido como tener un paciente en el hospital y tratar sus síntomas, la temperatura, lo aparente. Otra respuesta ha sido intentar rehabilitar al paciente para que camine y trabaje otra vez.

Pero si no se mira de dónde viene el problema, tendrás al paciente otra vez en el hospital el mes que viene con los mismos síntomas.

En otras palabras, el mundo se enfocó correctamente en la respuesta médica y en reiniciar la economía, pero a menos que veamos cuáles son las fuentes de esta crisis vamos a tener más pandemias. Ese es el enfoque del nuevo informe de ONU Medio Ambiente y el ILRI.

¿Las zoonosis ya eran un problema creciente antes de la actual pandemia?

Sí. He trabajado en zoonosis durante 30 años, así que parte de mi apreciación viene de mi experiencia. Pero también hemos hecho estudios.

Uno de los más citados lo hice con Kate Jones, de University College London.

Ella buscó casos de enfermedades infecciosas emergen-

tes en humanos desde 1934 a inicios de los 2000. Y luego juntas cubrimos otra década más, y la tendencia es clara.

Es imposible negar que en el último siglo han surgido cada vez más y más enfermedades infecciosas.

¿Puede darnos algunos ejemplos?

El 75% de esas enfermedades tuvieron como fuente animales salvajes. Pero algo muy importante que hay que destacar es que muchas de esas enfermedades llegaron a los humanos usando como “puentes” animales domésticos, especialmente pollos, cerdos y otros tipos de ganado.

Hay muchos más animales domésticos en el planeta que animales salvajes, y no es sorprendente que algunas de las enfermedades de más impacto los hayan usado como puentes.

Algunos ejemplos son la enfermedad de la vaca loca, la influenza aviar, el VIH SIDA, y la gripe española, que se originó probablemente en aves y usó como puente pollos y cerdos y mató más gente que la Primera Guerra Mundial.

También hay enfermedades que no son emergentes, sino que se conocen hace tiempo como la brucelosis, que tienen un gran impacto sobre todo en las poblaciones más pobres.

Pasemos a las causas de la actual pandemia, a los factores que el informe llama “propulsores de enfermedad” o disease drivers. ¿Por qué se destaca especialmente al aumento en la demanda de proteína animal y la ganadería intensiva no sostenible?

Lo que está impulsando la emergencia de enfermedades es el comportamiento humano.

Y uno de los factores más importantes es la demanda de proteína de origen animal, sea carne vacuna, huevos, peces, pollos.

Esto está llevando a un aumento de la ganadería de escala industrial, porque las pequeñas granjas familiares con animales que crecen al aire libre no pueden responder a esta demanda.

En muchos de estos establecimientos los animales están hacinados, los seleccionan para que crezcan lo más rápido posible y son todos del mismo tipo genético.

En Irlanda, donde yo crecí, solías ver en el campo decenas de razas diferentes de ovejas y de cerdos. Pero ahora la industria está dominada por unos pocos tipos genéticos similares.

Estamos creando un hervidero de problemas, con animales hacinados y estresados. Y cuando los animales están estresados su sistema inmunológico se debilita.

Por otra parte, en muchos países las medidas de bioseguridad no son buenas y esos pollos o cerdos entran en contacto con animales como ratas o incluso personas en-

fermas.

Si hay un derrame de patógenos a humanos, el llamado spillover, puede crearse un problema alrededor del mundo.

Eso en cuanto a la ganadería. ¿Pero cuán grave es el problema del consumo de animales salvajes?

Es aún más arriesgado. Lo que estamos viendo es una enorme presión en los ecosistemas, impulsada por el aumento en la población, con un enorme incremento de industrias extractivas en sitios como la Amazonía y África Central.

Y para sacar la madera y los minerales se construyen carreteras y caminos.

En el pasado, si había un derrame de algún patógeno animal a humanos tal vez moría el cazador que había comido un animal salvaje, y alguien en su familia, y se acababa allí la enfermedad.

Pero ahora con carreteras hay más movimiento, más contacto, y más salida de animales silvestres para satisfacer la demanda de minorías élites en ciudades de África y Asia que pagan por estos animales exóticos porque los ven como símbolo de estatus o creen que comerlos mejora el vigor o la salud.

¿Qué medidas pueden tomarse ante el aumento en la demanda de proteína animal?

Es un problema complejo.

Algunas personas comen demasiada carne, más de 100k por año, algo que no es bueno ni para su salud ni para el medio ambiente. En este caso puede haber incentivos para una dieta más balanceada.

Pero muchas de las cerca de 4.000 millones de personas que viven en países de ingreso mediano bajo comen demasiada poca carne. Sabemos que el 30% de los niños allí tiene problemas de crecimiento y la proteína animal es rica en micronutrientes.

Así que algunos grupos deberían consumir más proteína animal, la cuestión es de qué origen, carne vacuna, huevos, o peces, o insectos.

Siempre hay un tema de contrapartidas o tradeoffs.

Por ejemplo, si la gente deja de comer carne vacuna, pero come más pollos, esto también puede ser un problema.

Uno de los mayores problemas en el planeta en este momento en términos de sanidad animal son los pollos criados específicamente para producción de carne.

Cerca del 30% viven una vida de un dolor agonizante, porque los hacen crecer tan rápido que tienen lesiones en las piernas y patas, y están tan hacinados que hay una oportunidad mucho mayor de emergencia de enfermedades.



Debemos mirar al mismo tiempo todo lo que importa, bienestar animal, nutrición, sostenibilidad, gases de invernadero.

Otro de los propulsores de enfermedad que menciona el informe es el cambio climático. ¿Qué papel juega?

El cambio climático no está tan asociado a la emergencia de enfermedades sino a su expansión.

Cuando hablamos de enfermedades emergentes no necesariamente hablamos de enfermedades nuevas, puede tratarse de enfermedades que cambian su patrón geográfico de distribución.

El zika, por ejemplo, probablemente existió durante siglos en animales en Uganda. Pero luego emergió y se esparció por el mundo.

Algunas enfermedades se transmiten por vectores como mosquitos, y su supervivencia está vinculada al clima.

Si no hay heladas esos insectos no mueren durante el invierno. Y áreas que antes eran secas pero ahora son más húmedas porque llueve más van a ser territorios de expansión para esos vectores.

Una de las recomendaciones del informe es implementar el principio “Una Salud” (One Health), y por ejemplo en Uruguay se acaba de inaugurar con ese enfoque el Centro de Innovación Epidemiológica o CIVI. ¿Qué significa “Una Salud” en esencia?

Que expertos de los diferentes sectores, es decir, de la salud humana, animal y del medio ambiente, trabajen juntos. Esto es importante para tratar las causas en lugar de los síntomas.

¿Puede darnos algunos ejemplos de cómo poner Una Salud en práctica?

Un ejemplo es el caso de la rabia, una de las zoonosis más serias, que mata cerca de 70.000 personas por día en el mundo.

En lugar de tratar a una persona mordida por un perro es más efectivo y barato vacunar a los perros.

La gripe aviar es otro ejemplo. El mundo despertó a esta epidemia cuando comenzó a morir gente, pero hacía meses que había muertes de aves. Solo que en muchos países no se había comunicado esto a las autoridades de la salud humana.

“Una Salud” también significa compartir instalaciones. Durante la actual pandemia, en Kenia, donde yo trabajo, no existía la capacidad de hacer tests de covid-19 a gran escala. Por ello en Kenia, al igual que en Noruega y otros países, laboratorios veterinarios abrieron sus puertas para realizar esos tests.

Porque cuando analizas ADN en una máquina no importa si es animal o humano.

El informe dice que el monitoreo de indicadores ambien-

tales es otro ejemplo de Una Salud. ¿Qué significa esto?

Tomemos como ejemplo una enfermedad llamada fiebre del valle del Rift.

Vemos que es producto de toda una secuencia.

Primero tienes el fenómeno de El Niño en Sudamérica que acaba afectando las corrientes oceánicas en la costa de África, causando más lluvias. Esas lluvias causan inundaciones que llevan a un aumento de mosquitos que infectan con la fiebre a las ovejas, y de las ovejas la enfermedad pasa a las personas.

Podemos determinar cuánto debe llover para que aumenten considerablemente los mosquitos, y de acuerdo a esos indicadores establecer categorías de riesgo para dar alertas.

Así que los entomólogos que estudian insectos, los científicos del clima, los veterinarios y los expertos en salud humana deben trabajar juntos.

El concepto Una Salud es novedoso para muchos de nosotros. ¿Cuándo surgió?

La idea de Una Salud tiene una larga historia. Algunos la vinculan a un epidemiólogo estadounidense, Calvin Schwabe, que habló hace más de medio siglo de “Una Medicina”, aunque incluía solo la salud humana y animal, no el medio ambiente.

La idea se extendió sobre todo durante la gripe aviar y la epidemia de SARS (2002-2004) en el Sureste Asiático. Y se formalizó en el llamado Acuerdo Tripartito que firmaron la Organización Mundial de la Salud, la Organización Mundial de Sanidad Animal y la FAO, para cooperar en el contexto de Una Salud.

“El modelo de desarrollo capitalista es una especie de virus para nuestro planeta”

Pero quiero mencionar que Una Salud tiene un campo que es pariente cercano y surgió en Sudamérica.

Me refiero a una idea llama Ecosalud, que comenzó en el contexto de la explotación de la Amazonía, y que abarca también las zoonosis y la degradación ambiental.

La Ecosalud ya se investigaba en los 90, aunque no era muy conocida fuera de Latinoamérica.

En realidad deberíamos hablar de Una Salud/Ecosalud. Es básicamente lo mismo.

El ecólogo Thomas Gillespie comentó tras leer el informe que si no se atacan las causas de las pandemias, vendrán otras mucho más graves que la del covid-19. ¿Usted está de acuerdo?

Sí. Estamos jugando a los dados y con muchas combinaciones posibles.

La epidemia del SARS mató a cerca de un 30% de las personas infectadas, pero no se transmitía fácilmente. El



covid se esparce fácilmente pero no es tan letal en comparación.

Las mismas variaciones ocurren con las influencias, pero de pronto apareció una como la gripe española que no sólo se transmitía con facilidad sino que mató mucha gente.

Si miras al pasado, la viruela solía matar al 30% de la población cada año, la gripe española mató tal vez hasta 100 millones de personas, las estimaciones varían.

Sucedió antes y puede volver a suceder.

¿Estamos ahora mejor preparados?

Nos gusta pensar que podemos dominar estos virus con tratamientos, pero hallarlos lleva tiempo.

Piensa que en el caso de virus como el VIH o la malaria, los científicos han estado buscando soluciones durante medio siglo, pero aún no han logrado vacunas efectivas.

Así que no debemos asumir en forma automática que cuando venga un problema aún mayor, la superpandemia, podremos controlarla a tiempo.

bbc.com

INVESTIGADORES COMPRUEBAN QUE UN MEDICAMENTO PARA REDUCIR EL COLESTEROL PODRÍA CONVERTIR EL COVID-19 EN UN RESFRIADO COMÚN



Investigadores de la Universidad Hebrea (Israel) y del Centro Médico Mount Sinai de Nueva York (Estados Unidos) han descubierto que el medicamento fenofibrato -utilizado para reducir el colesterol- podría convertir al Covid-19, la enfermedad que provoca el nuevo coronavirus, en un resfriado común.

Y es que, según el trabajo, este fármaco podría inhibir la capacidad de reproducción de Covid-19 en las células pulmonares, dado que se ha observado que es eficaz para tratar el tejido humano infectado y reducir de manera muy significativa los efectos dañinos del virus. No obstante, su eficacia ahora tendrá que ser probada en ensayos clínicos en humanos.

Los virus son parásitos que carecen de la capacidad de replicarse por sí mismos, por lo que toman el control de nuestras células para ayudar a cumplir esa tarea. «Al comprender cómo el SARS-CoV-2 controla nuestro metabolismo, podemos recuperar el control del virus y privarlo de los mismos recursos que necesita para sobrevivir», han explicado.

Esta nueva comprensión del nuevo coronavirus puede ayudar a explicar por qué los pacientes con niveles altos de azúcar en la sangre y colesterol a menudo tienen un riesgo particularmente alto de desarrollar Covid-19.

Sabiendo esta peculiaridad del virus, los expertos comenzaron a analizar los medicamentos aprobados por la

Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) que podrían interferir con la capacidad de reproducción del virus.

El virus desaparece a los 5 días de tratamiento. En estudios de laboratorio, el medicamento para reducir el colesterol mostró resultados muy prometedores. Y es que, al lograr que las células pulmonares quemen más grasa, el fenofibrato rompe el control que tiene el virus sobre esas células e impide su reproducción. Es más, en cinco días de tratamiento sobre los tejidos del laboratorio, el nuevo coronavirus desapareció casi por completo, según el estudio.

Si bien hay muchos esfuerzos internacionales en curso para desarrollar una vacuna contra el coronavirus, los estudios sugieren que las vacunas solo pueden proteger a los pacientes durante unos pocos meses. Por lo tanto, bloquear la capacidad de funcionamiento del virus, en lugar de neutralizar su capacidad de ataque en primer lugar, puede ser la clave para cambiar las tornas de la epidemia.

«Si nuestros estudios clínicos confirman nuestros hallazgos, este curso de tratamiento podría convertir a Covid-19 en nada peor que un resfriado común», han zanjado los investigadores.

abc.es

RUSIA ANUNCIA RESULTADOS EXITOSOS DE UNA VACUNA CONTRA LA COVID-19

El Ministerio de Defensa de Rusia ha anunciado este lunes la conclusión exitosa de la fase de pruebas clínicas de una vacuna contra la Covid-19 realizadas conjuntamente con el Centro Nacional de Epidemiología y Microbiología Gamaleya.

“La mañana del 20 de julio un segundo grupo de voluntarios fue dado del alta”, ha señalado Defensa en un comunicado, en el que precisó que las pruebas clínicas se llevaron a cabo en Moscú, en el Hospital Militar Central Burdenko.

“Respuesta inmunitaria”

Según la nota de prensa, “los resultados de los análisis muestran de manera inequívoca que todos los voluntarios desarrollaron una respuesta inmunitaria como resultado de la vacuna”. La vacuna no causó complicaciones ni efectos secundarios o reacciones indeseadas.

Los voluntarios fueron vacunados el pasado 23 de junio y el próximo 4 de agosto se les realizarán una serie de análisis de control para confirmar estos resultados y la inocuidad de la vacuna.

Defensa subrayó que estas pruebas clínicas de la vacuna se llevaron a cabo “en estricta concordancia con la metodología científica y la legislación vigente, sin acortar los plazos de la investigación, a fin de evitar riesgos posteriores”.

De acuerdo con los últimos datos oficiales, en Rusia se ha registrado más de 770.000 positivos por coronavirus y más de 12.300 fallecimientos a causa de la Covid-19.

lavanguardia.com

IDENTIFICARON SEIS TIPOS DE COVID-19: ¿CUÁLES SON Y QUÉ SÍNTOMAS PRESENTA CADA UNO?

El análisis de los datos de la aplicación Covid Symptom Study, dirigida por investigadores del King's College London, reveló que hay seis tipos distintos de covid-19, cada uno de los cuales se distingue por un grupo particular de síntomas. Los seis tipos identificados se correlacionan con los niveles de gravedad de la infección y con la probabilidad de que un paciente necesite ayuda para respirar si es hospitalizado.

En cuanto a los síntomas, si bien la tos, fiebre y pérdida del olfato generalmente se destacan como los tres principales de la enfermedad, los datos recopilados de alrededor de 1.600 usuarios de la aplicación Covid Symptom Study en el Reino Unido y Estados Unidos muestran que las personas pueden experimentar una amplia gama de síntomas diferentes, como dolores de cabeza, dolores musculares, fatiga, diarrea, confusión, pérdida de apetito o falta de aliento, entre otros, según el estudio publicado este por medRxiv.

Los 6 tipos de Covid 19:

Estado gripal sin fiebre: dolor de cabeza, pérdida de olfato, dolores musculares, tos, dolor de garganta, dolor en el pecho;

Estado gripal con fiebre: dolor de cabeza, pérdida de olfato, tos, dolor de garganta, ronquera, fiebre, pérdida de apetito;

Gastrointestinal: dolor de cabeza, pérdida de olfato, pérdida de apetito, diarrea, dolor de garganta, dolor en el pecho, sin tos;

Nivel severo uno, fatiga: dolor de cabeza, pérdida de olfato, tos, fiebre, ronquera, dolor en el pecho, fatiga;

Nivel severo dos, confusión: dolor de cabeza, pérdida de olfato, pérdida de apetito, tos, fiebre, ronquera, dolor de garganta, dolor en el pecho, fatiga, confusión, dolor

muscular;

Nivel severo tres, abdominal y respiratorio: dolor de cabeza, pérdida de olfato, pérdida de apetito, tos, fiebre, ronquera, dolor de garganta, dolor de pecho, fatiga, confusión, dolor muscular, falta de aliento, diarrea, dolor abdominal.

Los científicos descubrieron que solo el 1,5 % de las personas del grupo 1, el 4,4 % de las del grupo 2 y el 3,3 % del grupo 3 necesitaban asistencia respiratoria.

Estas cifras aumentaban hasta el 8,6 %, el 9,9 % y el 19,8 % para los grupos 4, 5 y 6, respectivamente, mientras que casi la mitad de los pacientes del grupo 6 terminaron en el hospital, en comparación con el 16 % de los del grupo 1.

Además, las personas de los grupos 4, 5 o 6 tendían a ser mayores y más frágiles, y tenían más probabilidades de tener sobrepeso y afecciones preexistentes, como diabetes o enfermedad pulmonar, en comparación con las de los grupos 1, 2 o 3.

Como resultado, tras identificar los seis tipos y combinar toda la información, los investigadores lograron crear un modelo que predice de manera temprana y con mayor precisión en qué grupo se encuentra cada paciente y la probabilidad de que requiera tratamiento hospitalario y asistencia respiratoria. “Estos hallazgos tienen implicaciones importantes para la atención y el monitoreo de las personas que son más vulnerables al covid-19 grave”, declaró la investigadora Claire Steves.

rosario3.com

TRAS 4 DÍAS DE NEGOCIACIONES LA UNIÓN EUROPEA LLEGÓ A UN ACUERDO HISTÓRICO Y CREARÁ UN GIGANTESCO FONDO PARA LA RECUPERACIÓN TRAS EL CORONAVIRUS



No fue la cumbre más larga de la historia de la Unión Europea por apenas 25 minutos. A las 05:31 de este martes, el presidente del Consejo Europeo Charles Michel anunciaba en Twitter: “Acuerdo”. Acababa así una reunión había empezado el pasado viernes a las 10 de la mañana, que había visto drama, tensión, encontronazos, casi insultos y que, al final, como casi siempre en Bruselas, había encontrado ese pequeño punto en el que 27 dirigentes vieron un lugar de encuentro para sumar, en dos paquetes, 1,82 billones de euros para hacer frente a la profunda crisis que dejará la pandemia de coronavirus.

No es el acuerdo ideal para nadie pero es un acuerdo histórico, esa palabra tan manoseada que en algunas ocasiones sí tiene sentido usar. Por primera vez, la UE acudirá a los mercados no para prestar a algún Estado miembro –eso ocurre desde los años 70- sino para financiar inversiones a fondo perdido. Como si fuera un Estado. El acuerdo, sólo por ese punto, es ya un precedente que fuerza un paso más en la integración política y económica de la UE. Y es, sobre todo, un dique contra la crisis. “¡Día histórico para Europa!”, estallaba el francés Emmanuel Macron.

La última propuesta de Charles Michel, lanzada en la tarde del lunes, fue la buena. Un monto de 390.000 millones de euros en transferencias y 360.000 millones en préstamos. La original de la Comisión Europea eran 500.000 y 250.000. Los más austeros (Austria, Dinamarca, Finlandia, Países Bajos y Suecia) no habían querido pasar nunca en cuatro días de 350.000 y 350.000. Italia recibirá unos 80.000 millones de euros que nunca deberá devolver. España unos 72.000.

La idea es que el 70% del dinero se desembolse entre 2021 y 2022, para concentrar la potencia de fuego del nuevo fondo en los años en los que debe arrancar la recuperación económica.

Los presupuestos comunitarios se financian con transferencias de dinero nacional de los Estados miembros. Este fondo innova. La Comisión Europea irá a los mercados con una emisión de deuda para captar 750.000 millones de euros, avalada con los presupuestos europeos. Cada país será responsable de avalar como máximo su cuota en esos presupuestos.

Esa emisión se pagará con los propios presupuestos europeos y con ingresos propios de la UE –básicamente aranceles pero podrían ponerse en marcha nuevos impuestos, como al plástico no reciclado o al carbono durante 30 años. Que la UE se endeude para financiar inversiones a fondo perdido en sus Estados miembros era algo que el norte de Europa había rechazado tajantemente hasta que Angela Merkel, a raíz de la pandemia, decidió girar. El cambio alemán dejó solos a los pequeños países del norte.

“Freno de emergencia”

Los 27 pactaron un sistema de gobernanza que rechaza que un solo país tenga derecho de veto sobre los desembolsos. Se llama ‘freno de emergencia’ y está copiado de una ley belga, la ‘sonnette d’alarme’. En Bélgica, cuando una de las tres regiones o una de las tres comunidades lingüísticas cree que sus “intereses vitales” están amenazados por otra o por el gobierno federal, puede bloquear cualquier legislación y convocar un comité de concertación. En él puede negociar pero no tiene derecho de

veto.

El 'freno de emergencia' europeo consiste en que, por ejemplo el primer ministro holandés Mark Rutte –porque es el que ha insistido en esa herramienta- podría, después de que la Comisión Europea valide un programa nacional de reformas, tocar el silbato y frenar los desembolsos si cree que ese programa se desvía fundamentalmente de los objetivos que debería cumplir. Sería una situación políticamente tóxica pero los ministros de Economía deberían revisar de nuevo el programa. Tampoco habría derecho de veto. En la práctica un gobierno podría retrasar hasta tres meses los desembolsos a otro.

Austria, Dinamarca, Finlandia, Países Bajos y Suecia, liderados por el holandés Mark Rutte, llegaron el viernes a Bruselas exigiendo que no hubiera ni un euro en transferencias, que hubiera derecho de veto para desembolsar los fondos y que las condiciones fueran de duros ajustes fiscales y más reformas de pensiones y laborales.

Se van sin lograr sus objetivos pero con mayores cheques compensatorios de su contribución neta a los presupuestos europeos. Países como Luxemburgo, Bélgica, Irlanda, Italia, Francia y pronto Eslovenia o España, también son contribuyentes netos y no han pedido nunca esos cheques. Los frugales también querían un presupuesto europeo "moderno", es decir, aumento de las partidas que más podrían beneficiarles y reducción de aquellas que usan menos, como la Política Agrícola Común. Los presupuestos europeos apenas cambian.

El texto del acuerdo recoge que los programas de reformas nacionales, de presentación obligatoria para recibir desembolsos del nuevo fondo cuando este se ponga en marcha, deberán cumplir con las recomendaciones que hace la Comisión Europea en su ejercicio llamado Semestre Europeo, que hasta ahora eran eso, recomendaciones, pero que pasarán a ser de obligado cumplimiento si se quiere dinero del nuevo fondo.

Bruselas no pide en ese ejercicio ajustes fiscales sino modernización administrativa, digitalización, inversiones en transición energética y lucha contra el cambio climático, estabilidad en el empleo e inclusión social, lucha contra la precariedad y apoyo a las empresas y a los trabajadores.

Un paradigma totalmente contrario a las exigencias de ajustes de la década pasada. En esas recomendaciones algunos países –Irlanda, Países Bajos, Luxemburgo- vienen viendo cómo se les señala por su "agresividad fiscal", otra forma de hablar de sus prácticas cercanas a las de los paraísos fiscales.

Michel consiguió lo que parecía imposible, hacer que los dirigentes aprobaran también el Marco Financiero Plurianual (MFP) 2021-2027, los próximos presupuestos europeos. Básicamente continuistas (1,0743 billones de euros), respetan casi todos los grandes fondos –política agrícola, fondos estructurales y de cohesión-, introducen algunos nuevos con pequeñas cantidades –Defensa, Inmigración- y servirán de percha legal para el nuevo fondo pos pandemia, que utilizará los presupuestos comunita-



rios como aval para emitir deuda.

Polonia y Hungría pueden darse por satisfechos con el resultado de la cumbre. El viernes muchos gobiernos amenazaban con impedir que obtuvieran fondos si no respetaban al dedillo las recomendaciones sobre respeto de las normas del Estado de derecho que les hacía la Comisión Europea. Los dos llevan una deriva iliberal, por no decir autoritaria en el caso de la Hungría de Viktor Orban, que Bruselas no consigue frenar eficazmente.

Tras cuatro días de cumbre se elimina esa condición para dejar en el texto apenas una vaga referencia: "El Consejo Europeo subraya la importancia del resto al Estado de derecho".

A Bruselas no le preocupa únicamente la deriva autoritaria sino el mal uso de los fondos europeos y las sospechas de que en algunos países –Hungría, Eslovaquia o la República Checa- están sirviendo para enriquecer a lo oligarcas cercanos al poder.

El Consejo -la presidencia alemana- y la Comisión Europea deberán convencer ahora a un Parlamento Europeo que en principio no debe estar dando saltos de alegría porque quería un fondo pos pandemia más potente y, sobre todo, porque ve como su propuesta de presupuestos comunitarios de 1,3 billones de euros queda reducida hasta los 1,074 billones. El acuerdo no es perfecto pero como decía Macron en la madrugada del martes: "El mundo no es perfecto".

clarin.com

INFORMACIÓN NACIONAL

CORONAVIRUS. PROBARÁN EN LA ARGENTINA VACUNAS CONTRA EL VIRUS

LA PLATA.- La empresa farmacéutica estadounidense Pfizer y la alemana BioNTech anunciaron que eligieron a la Argentina, especialmente al Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), para probar una vacuna contra el nuevo coronavirus (Covid-19).

Las pruebas forman parte de un ensayo global en humanos, que, según las compañías, tuvo buenos resultados en las primeras fases de tests en laboratorio. Así, la Argentina se suma a las pruebas que se harán también en Estados Unidos y en Alemania.

Hoy, el presidente Alberto Fernández recibió, en la Quinta de Olivos al investigador principal del estudio en el país, el infectólogo Fernando Polack, y a Nicolás Vaquer, gerente general de Pfizer Argentina.

Las empresas eligieron al Hospital Militar Central Dr. Cosme Argerich como el centro donde se harán las pruebas por “la experiencia científica y las capacidades operativas del equipo investigador principal”. Además, resaltaron “la experiencia previa de la Argentina en la realización de estudios clínicos”. En ese centro, se reclutará a los voluntarios del AMBA para el estudio, que podría comenzar el mes próximo. “Estamos orgullosos de que la comunidad científica argentina tenga un papel clave en los esfuerzos de investigación global y en la lucha contra Covid- 19”, señaló Polack

ROSSI EN BARADERO Y ZÁRATE DESTACÓ LA IMPORTANCIA DE “LA COORDINACIÓN INTERAGENCIAL DEL ESTADO” AL SUPERVISAR EL TRABAJO DE LAS FUERZAS ARMADAS ANTE EL COVID-19

“La actuación de las Fuerzas Armadas en todo el territorio nacional desde que empezó la pandemia ha sido excelente. Para esta asistencia dividimos el país en 14 regiones de emergencia, donde ya efectuamos 8250 tareas”, aseveró Rossi, y agregó que para lograr todas estas acciones “hemos trabajado adecuadamente con los intendentes, tanto de Baradero como de Zárate, que han realizado una enorme tarea que nos ha permitido diagramar con sus equipos estas campañas hacia las islas, donde se encuentran las poblaciones más comprometidas y vulnerables”, señaló el titular de Defensa, tras las recorridas por estas dos localidades.

A su turno, el intendente Sanzio valoró la visita del ministro a la ciudad de Baradero al mencionar que su llegada “genera un respaldo fundamental” para todo el trabajo que se está realizando. Y ponderó al personal del Ejército Argentino y de la Armada Argentina que “ponen a disposición el material logístico y humano para poder llegar a los sectores donde se nos hace difícil acceder, en esta compleja situación que nos toca vivir. Cuando hablamos del Estado presente tiene que ver con esto, con no dejar nada al azar y estar en cada una de las acciones que se generan”.

Por su parte, el intendente de Zárate, destacó “la importancia de la implementación de las políticas públicas, sobre todo en estos momentos de emergencia”, y agradeció la colaboración del Ministerio de Defensa y el trabajo de las Fuerzas Armadas ante la pandemia, en especial expresó su agradecimiento a la Armada Argentina “por su trabajo con el corazón”.

Desde marzo, en el marco de la Operación “General Manuel Belgrano” - nombre dado al despliegue de las Fuerzas Armadas, ante la pandemia del Covid- 19- la Armada

Argentina se encuentra brindando apoyo con su personal y medios a las actividades de ayuda a la comunidad en los municipios de San Pedro, Baradero y Zárate, los que se encuentran dentro del área de responsabilidad de la Zona de Emergencia Buenos Aires Norte.

La Armada Argentina lleva a cabo estas acciones de ayuda humanitaria en la zona de islas con los buques multipropósito ARA “Ciudad de Rosario” y ARA “Ciudad de Zárate”, el patrullero ARA “King” y el Batallón de Infantería de Marina N°3. Este trabajo lo realiza en coordinación con las municipalidades de San Pedro, Baradero y la Escuadrilla de Ríos, dependiente del Área Naval Fluvial.

Entre las actividades de apoyo a la comunidad en la ciudad de Zárate, la Armada Argentina en coordinación con la municipalidad, brinda asistencia humanitaria en el Barrio Cementerio con personal del Batallón de Infantería de Marina N°3 (BIM3), de la Base Naval Zárate y de la Secretaría de Desarrollo Humano del municipio.

Acompañaron al ministro en su recorrida la secretaria de de Coordinación Militar en Emergencias, Inés Barboza Belistri; el jefe del Estado Mayor Conjunto de las FFAA, general de Brigada Juan Martín Paleo; el titular de la Armada, contraalmirante Julio Guardia; y el Comandante Operacional del EMCO, general de Brigada Martín Deimundo Escobal. También asistió el senador por la provincia de Buenos Aires, Francisco Paco Durañona, además de otros funcionarios municipales.

argentina.gob.ar

PARA ESPECIALISTAS VACUNACIÓN CONTRA COVID COMENZARÁ RECIÉN A FIN DEL 2021 EN ARGENTINA



Mientras los laboratorios del mundo trabajan incansablemente para encontrar la vacuna contra el Covid-19 y anticipan que las primeras dosis podrían estar listas para fines de este año, los especialistas advierten que de ser así las vacunas de forma industrial estará disponible en el segundo semestre del 2021 y se estima que recién en dos años va a estar vacunada toda la población de riesgo de la Argentina.

“Hay dos puntos fundamentales a tener en cuenta a la hora de estimar los tiempos. El primero tiene que ver con la disponibilidad de dosis a nivel global. Seguramente en algún tiempo habrá más de un tipo de vacuna. El siguiente punto fundamental es determinar cuáles son los grupos beneficiados de la vacuna” explicó el médico infectólogo José Luis Montes, que trabaja como director de infectología, vacunas y medicina general en MSD Argentina, Chile y Perú.

El precio de la vacuna para coronavirus tendría un techo de u\$s40 como máximo.

No hay dudas que para los especialistas los primeros que deben vacunarse es el personal de la salud, tanto médicos, enfermeros, como personal que trabaja en los hospitales y están en continuo contacto con pacientes con coronavirus. “Primero se vacuna a los más vulnerables, estos son mayores de 60 años y que tienen alguna enfermedad pre-existente, sería un público similar a los que se dirigen por la gripe. Son aquellos de los que se demuestre mayor mortalidad”, ejemplificó Montes. “Lo niños no serán el foco inicial, porque la transmisión parece ser del adulto a niño y no a la inversa”, aclaró.

Los especialistas calculan que, una vez aprobada la vacuna, la Argentina necesitará una cantidad de dosis muy similar a las que se adquieren hoy contra la gripe –que se recomienda dar entre abril y mayo todos los años en la población de riesgo-. “El gobierno este año compró 12 millones de vacunas antigripales para una población objetivo, es decir aquellos de riesgo”, indicó Florencia Cahn,

médica infectóloga y presidente de la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE).

“Hay que ser muy cautos a la hora de hablar de fechas. Una vez que los laboratorios puedan mostrar a través de los estudios que la vacuna es segura y eficaz de ahí a que pasa a gran escala, puede pasar mucho tiempo. Debe ser aprobado por Anmat, debemos tener acceso, como país a la misma”, explicó Cahn. Para todos los especialistas consultados hay una certeza: el año que viene habrá más de una vacuna disponible contra el Covid-19. Y es que un solo laboratorio no podría abastecer la demanda a nivel mundial. “Seguramente va a haber más de una vacuna. Habrá transferencia de tecnología, para que otros laboratorios la puedan fabricar, esto es que se comparten o venden las fórmulas, para que se puedan hacer de forma masiva”, agregó Cahn.

Para el médico infectólogo, Eduardo López, la vacunación podría comenzar en el segundo semestre del año que viene, aunque lo clave será la accesibilidad que tenga el país a la vacuna. “Más allá de que la Argentina escalone a quien vacunar, puede que la Unión Europea vacune in toto y eso hará que falten vacunas para otras regiones”, indicó López. “La clave va a ser que cantidad de dosis que le van a dar al país, que hagamos pruebas con Pfizer no garantiza nada, hay que seguir negociando para tener vacunas para marzo y abril del 2021”, recomendó.

“Hay que pensar que las vacunas están en estudio de fase 3. Esta fase necesita un seguimiento de un año, si bien se aceleran los procesos por el contexto, lo cierto es que hasta 2021 no va a haber vacunas. En la Argentina tiene que estar la aprobación de los ensayos por la Anmat, después el registro de las vacunas y por último el acceso a las mismas. Yo creo que no se empezaría a vacunar hasta el segundo semestre del año que viene o el primero del 2022, siendo muy optimista”, Finalizó Montes.

ambito.com

LAS ISLAS MALVINAS Y EL COVID-19

EMERGENCIA SANITARIA - STATUS

Si bien en este período se registraron nuevos casos de COVID 19 en la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, la cifra asciende actualmente a 398 positivos, 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)”.¹

¹ Si bien en este período se registraron nuevos casos de COVID 19 en la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, la cifra asciende actualmente a 398 positivos, 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)”.

Noticias destacadas

El Boletín del Gobierno de las Islas Malvinas, en Últimas noticias sobre el COVID-19, Novedades, Tomas de muestras en el Hospital, señala que “Se han analizado 1816 muestras hasta la fecha sin resultados positivos por más de 80 días”¹. En la misma página habla que “todas las personas que lleguen a las Islas Falkland deben hacer cuarentena por un periodo de 14 días”, tal como fija el Reglamento 2020 de Control de Enfermedades Infecciosas (Coronavirus, Cuarentena)²; en caso de incumplimiento, se lo considera un delito penal, por el que una persona puede ser multada hasta £2000, o ser encarcelada hasta por 3 meses. Bajo el título Encuesta sobre la respuesta relacionada con el Covid-19, en la segunda página del Boletín, se informa que Gobierno de las Islas Falkland está realizando una encuesta “para recopilar la opinión de la comunidad con el fin de explorar cómo el COVID-19 y la respuesta a una posible epidemia han afectado la vida diaria de las personas”. Y da la razón de ella: “queremos saber su opinión es para que podamos estar mejor preparados para responder antes un posible brote en el futuro, ayudarnos a estar seguros de que



nuestra respuesta es apropiada y entender y abordar el impacto en las personas”.

La agencia MercoPress el 23 de julio, bajo el título Falklands: 80 days with no coronavirus positive tested cases; 14 days quarantine for all arriving passengers³, señala que el gobierno local anunció que al miércoles, 22-07, se habían procesado 1816 pruebas de coronavirus, sin recibir resultados positivos durante más de ochenta días. Asimismo recuerda que todas las personas que lleguen a las Islas Malvinas se pondrán en cuarentena, por un período de catorce días, tal como se establece en el Reglamento 2020 de Control de Enfermedades Infecciosas.

¹ <https://fig.gov.fk/covid-19/public-updates/spanish/send/3-spanish/215-22-july-2020-covid-19-public-update-spanish>. Pág. 1. Consultado el 22 de julio de 2020.

² Entró en vigor el lunes 6 de julio de 2020.

³ <https://en.mercopress.com/2020/07/23/falklands-80-days-with-no-coronavirus-positive-tested-cases-14-days-quarantine-for-all-arriving-passengers>. Consultado el 23 de julio de 2020.

INFORMACIÓN DE LATINOAMÉRICA

FUERZAS ARMADAS DE ECUADOR: DIEZ FALLECIDOS Y 3178 CONTAGIADOS POR COVID-19

Hasta hoy, las Fuerzas Armadas (FF.AA.) de Ecuador registran diez fallecidos y 3178 contagiados por COVID-19, de los cuales 2.524 se han recuperado y 652 siguen con el virus, según informó el Comando Conjunto, esta tarde.

Junto al reporte de las víctimas de COVID-19, el Comando Conjunto actualizó las cifras de las actividades militares en el contexto de la emergencia sanitaria, en la que han participado 31.646 efectivos.

Los militares han entregado 280.165 kits de alimentos, 136.300 libras de alimentos y medicinas transportadas vía aérea, 53.333 operaciones en apoyo a la Policía Nacional, 830 horas de vuelo en apoyo a la emergencia y

347 vuelos en apoyo a la emergencia.

Además, de las labores de seguridad y vigilancia. Se ha realizado vigilancia en 77 zonas de seguridad del Estado, control de 158 pasos migratorios no autorizados, seguridad en dos pasos migratorios autorizados.

Las Fuerzas Armadas también lideraron la Fuerza de Tarea Conjunta Guayas para contrarrestar la pandemia en Guayas y, entre otras labores, recoger cadáveres de domicilios y calles.

eluniverso.com

COVID-19 HACE ESTRAGOS EN AMÉRICA LATINA



MEXICO, 18 jul (Xinhua) -- La pandemia de la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID-19) hace estragos en la salud y en la economía de los latinoamericanos, dejando a miles de personas sin empleo y los hospitales a punto del colapso ante la cantidad de enfermos por el virus.

En Brasil, con 2.046.328 contagios y 77.851 muertos, la ciudad de Sao Paulo, la urbe más grande de Sudamérica, canceló el viernes las fiestas populares de Año Nuevo que ocurren en la Avenida Paulista y que convocan a unos 2 millones de personas, a causa de la pandemia, anunció el alcalde Bruno Covas.

“Estamos anunciando que no tendremos la fiesta de Año Nuevo en la Avenida Paulista en la noche del 31 de diciembre al 1 de enero próximo. El equipo de vigilancia sanitaria entiende que es muy temerario organizar un evento para más de un millón de personas”, dijo Covas.

El alcalde también dijo que está dialogando con las escuelas de samba para definir una nueva fecha para la realización de los desfiles del Carnaval de 2021, en línea con lo que se está debatiendo en otras ciudades como Río de Janeiro y Salvador, estado de Bahía.

Por lo pronto, el estatal Instituto Brasileño de Geografía y Estadística divulgó que al menos 12,4 millones de personas estaban sin empleo en la última semana de junio como consecuencia de la pandemia en el país sudamericano.

En Argentina, con 119.301 casos, de los cuales 2.178 fallecieron, el gobierno extendió hasta el 2 de agosto la cuarentena que rige desde el 20 de marzo para mitigar la propagación del virus.

“Entre el 18 de julio y el 2 de agosto vamos a ir tratando de volver a la vida habitual en este nuevo mundo, en este mundo que nos exige cuidados diferentes, y lo vamos a hacer escalonadamente”, dijo el presidente.

Dijo que el aislamiento permitió ralentizar la velocidad de contagios y el uso de camas de terapia intensiva en hospitales, pero esa situación “tiene la precariedad que nos impone la pandemia, por lo que si es necesario, volveremos para atrás”.

“No hicimos todo este esfuerzo para que alguien piense que podemos tirarlo por la borda. Para estar libres, primero hay que estar vivos. La regla de la libertad primero reclama que estemos vivos. No estamos coartando libertades, estamos preservando la salud de la gente”, señaló.

En Chile, con 326.539 enfermos y 8.347 decesos, las autoridades han destacado una mejoría en las cifras de la pandemia, que indican una disminución sostenida de los nuevos contagios, así como también una baja en la ocupación hospitalaria y la cantidad de fallecidos.

Por esto, ya se ha comenzado a hablar de una “nueva normalidad” en el país sudamericano y del eventual levantamiento de cuarentenas y medidas restrictivas en ciertas localidades, como ya ocurrió en el sur de Chile.

El país está bajo estado de catástrofe y toque de queda nocturno, acciones resguardadas por policías y militares. Hasta la fecha, se mantiene el cierre de fronteras, la suspensión de clases y la paralización de las actividades comerciales.

En Ecuador, con 72.444 positivos y 5.250 defunciones, para frenar los contagios en la capital Quito, desde el viernes la Policía, las Fuerzas Armadas y el Municipio intensificaron los operativos de control para despejar las calles y concientizar a los ciudadanos de la necesidad de respetar las restricciones sanitarias.

Tras cuatro meses y medio de pandemia, las autoridades argumentan que aún existe indisciplina e incumplimiento a medidas de restricción como el toque de queda, por lo que no descartan revisar el horario nocturno en que rige la medida en Quito.

La escalada de contagios en la capital se produjo desde el pasado 3 de junio cuando se relajó la cuarentena para reactivar la economía.

En Colombia, con 182.140 casos y 6.288 muertos, el

alcalde de Cartagena, William Dau, anunció que los ciudadanos podrán caminar o trotar en las playas, pero no podrán bañarse en ellas.

“Se va permitir caminar y trotar en la playa, no se pueden bañar en el mar, pero sí pueden caminar y trotar como si fuera un paseo peatonal. No es para quedarse a asolearse en la playa, acostarse o hacer deportes, nada de eso, es trotar y caminar”, declaró el burgomaestre.

Entretanto, la Organización Panamericana de la Salud donó a la capital colombiana 90.000 pruebas diagnósticas de la COVID-19 para mejorar la estrategia de búsqueda activa de casos.

En Bolivia, la canciller Karen Longaric señaló que el país está entre los primeros países que recibirán la vacuna de Oxford contra el coronavirus, luego de que terminen las pruebas.

“El país ya está en la lista de países seleccionados para obtener la vacuna a un menor precio o quizás gratuitamente. La primera vacuna que se está gestionando es la de Oxford; queremos darle este tipo de buenas noticias a los bolivianos”, afirmó.

Por lo pronto, el gobierno interino apoyado por la oposición oficializó la instauración de un seguro por 100.000 bolivianos (14.400 dólares) por muerte e invalidez para los policías como consecuencia del coronavirus.

En Venezuela, el canciller Jorge Arreaza dijo que el papel que ha cumplido la Organización Mundial de la Salud (OMS) durante la pandemia es un ejemplo del “multilateralismo que es necesario”.

Arreaza hizo estas declaraciones durante su intervención ante el Segmento de Alto Nivel del Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas, que se desarrolló en la modalidad de videoconferencia.

Resaltó que la OMS “debe actuar y hablar de manera fiel, no debe doblegarse ante presiones, extorsiones y ataques de los poderosos, debe confirmar su autoridad moral, sus capacidades científicas y la cooperación en base a la solidaridad”.

Finalmente, autoridades de República Dominicana reportaron un acumulado de 50.113 casos y 942 muertos por la COVID-19. Fin

spanish.xinhuanet.com

MADURO HABILITA EL POLIEDRO DE CARACAS PARA ATENDER A PACIENTES ASINTOMÁTICOS



El presidente de Venezuela, Nicolás Maduro, ordenó este jueves habilitar el Poliedro de Caracas, un icónico espacio de la capital, para albergar a los pacientes de coronavirus que no requieren atención médica.

“Aquí, en Caracas, he mandado a preparar el Poliedro de Caracas y el estacionamiento para atender los casos asintomáticos”, expresó el mandatario en una cadena oficial Venezolana de Televisión (VTV).

Maduro explicó que se instalarán varios hospitales de campaña proporcionados por la Fuerza Armada Nacional Bolivariana (FANB) para atender a los pacientes asintomáticos, informó el portal de noticias Efecto Cocuyo, citado por la agencia de noticias Europa Press.

No obstante, indicó que si la ocupación de las camas su-

pera el 80%, el Gobierno dispondrá de otros espacios similares para garantizar la atención sanitaria.

Venezuela cuenta con 10.428 casos de coronavirus, incluidas 100 víctimas mortales, si bien Maduro asegura que la mayoría de los contagios tienen su origen en los migrantes de su país retornados desde Colombia y otras naciones vecinas.

Maduro declaró una cuarentena nacional con el inicio de la pandemia que ha flexibilizado pasando a un sistema que consiste en alternar una semana de confinamiento y otra de reapertura.

Esta semana, Venezuela se encuentra en la fase flexible.

telam.com.ar

INFORMACIÓN DE AMÉRICA DEL NORTE Y EL CARIBE

CUBA CONTINÚA SU MINUCIOSO TRABAJO FRENTE A LA COVID-19



Dos mil cuatrocientos cuarenta y cuatro pacientes positivos a la COVID-19 se han confirmado en Cuba desde el pasado 11 de marzo. De ellos, apenas 111 mantienen fuente de infección desconocida y 168 se contagiaron en el extranjero, el resto son todos contactos de casos diagnosticados.

Tales cifras, expuestas en la tarde de este viernes por el ministro de Salud Pública, José Ángel Portal Miranda, durante la reunión del grupo temporal de trabajo para la prevención y control del nuevo coronavirus, encabezada por el Presidente de la República, Miguel Díaz-Canel Bermúdez, y el Primer Ministro, Manuel Marrero Cruz, más que simples dígitos evidencian el minucioso esfuerzo que se ha realizado en el país para aislar desde el primer momento a todas las personas diagnosticadas con la enfermedad y sus contactos, así como a cualquier sospechoso, manera de actuar que se ha convertido en un principio clave para cortar caminos a la transmisión.

Incluso en la actualidad, cuando la mayoría de los territorios –excepto las provincias de La Habana y Mayabeque– se alistan para pasar a la tercera fase de la primera etapa de la recuperación de la COVID-19, la Mayor de las Antillas continúa empeñada en minimizar los riesgos de contagio entre la población. De tal manera, Portal Miranda refirió que para la atención y vigilancia de la enfermedad este viernes se encontraban ingresadas 1 085 personas, tanto en hospitales como en centros de aislamiento para contactos, viajeros o sospechosos de menor riesgo.

Como una importante herramienta de trabajo para tomar ventaja sobre la enfermedad desde los primeros momentos, definió también la pesquisa activa a la población, con

la cual se ha llegado de manera sistemática en las últimas jornadas a más de tres millones de personas en las diferentes comunidades del país, una tercera parte de las cuales por lo general corresponde a adultos mayores.

En una jornada donde continuó como tendencia el procesamiento de más de tres mil muestras PCR, el titular de Salud Pública destacó, además, el comportamiento favorable del movimiento hospitalario. Ciento diecinueve fueron los ingresos asociados a la enfermedad y 158 las altas concedidas, 15 de ellas se corresponden con pacientes recuperados de la COVID-19, en ambos casos las mayores cifras se concentran en la capital, especificó.

Esto hace –puntualizó– que sean 55 los casos que permanecen activos en el país, lo cual representa el 2,25% del total de diagnosticados, y se acumulan 2 300 personas recuperadas.

Sobre los 47 eventos de transmisión local abiertos hasta la fecha, precisó que solo permanecen activos tres, todos en la provincia de La Habana: dos son en el municipio de Centro Habana, en los consejos populares Los Sitios y Colón y el otro se ubica en el municipio de Cerro, en el consejo popular Pilar-Atarés. En ninguno de ellos se reportaron nuevos casos durante la pasada jornada, aseguró, en tanto se continúa el estricto seguimiento y control de foco en los municipios Cotorro, Cuatro Caminos, Diez de Octubre y Habana del Este.

Asociado a ello, el gobernador de La Habana, Reinaldo García Zapata, acotó que en dichos eventos se continúa trabajando de manera reforzada, teniendo en cuenta las medidas que garanticen mantener en ellos la situación

bajo control y por tanto una estabilidad en el cumplimiento de ese indicador sanitario, determinante también para el cambio de fase en la provincia.

De manera intencionada –aseveró- se atiende además el comportamiento de los otros cuatro indicadores sanitarios estipulados por el Ministerio de Salud Pública, cuya evolución permitirá avanzar en las fases de la recuperación en la capital. En los últimos 15 días, explicó, la tasa de incidencia es de 3,93 por cada 100 000 habitantes; el índice reproductivo es de 0,64; los casos activos suman 52 y apenas son cuatro los positivos con fuente de infección sin demostrar.

Durante el intercambio de este viernes, donde también participó el vicepresidente de la República, Salvador Valdés Mesa, rindieron cuenta, además, las autoridades de los consejos de defensa de Villa Clara, Sancti Spíritus y Cienfuegos, provincias que mantienen una estabilidad en la situación epidemiológica y ultiman detalles para iniciar,

el próximo lunes 20 de julio, su tránsito gradual por la tercera fase de la etapa de recuperación.

En dichos territorios, paulatinamente se continúan retomando las actividades habituales, al tiempo que se han ido ampliando servicios como las atenciones hospitalarias, la gastronomía, el transporte, el comercio, los trámites notariales y el turismo. A la par, coincidieron en destacar los tres gobernadores, se sigue prestando especial atención a las labores de pesquisaje a la población, la preparación del curso escolar y la producción de alimentos.

Y así, poco a poco, Cuba avanza hacia una nueva normalidad, en la que gradualmente se reactivan las actividades sociales y productivas, sin perder ni un segundo en el titánico empeño de continuar cerrando caminos a una enfermedad que en el mundo ha causado la muerte a más de 500 000 personas.

granma.cu

MÉXICO SE HUNDE EN EL CAOS: HAY UN MUERTO POR CORONAVIRUS CADA DOS MINUTOS

La pandemia de coronavirus sigue en fase ascendente en México en pleno período de desconfinamiento, con un muerto cada dos minutos y un contagio cada 14 segundos, y en varios estados comienza a reportarse la saturación de hospitales.

En medio del desacuerdo entre el gobierno de Andrés Manuel López Obrador y los gobernadores sobre cuándo reabrir actividades, el coronavirus no cede en el segundo país con más infecciones y fatalidades en América Latina, donde crecen las acusaciones de la oposición sobre el mal manejo de la crisis sanitaria.

La Comisión que deberá lograr el dictamen sobre ambas iniciativas fue convocada para las 11.

Actualmente se contabilizan 295.268 casos positivos, y 34.730 muertos, pese a lo cual 15 estados ya reanudaron actividades, aunque 17 todavía esperan el fin de la larga cuarentena instaurada el 23 de marzo, tras la aparición del primer caso de Covid-19 el 28 de febrero.

En el centro veraniego sureño de Zihuatanejo algunos hospitales públicos comenzaron a reportar que no tenían ninguna disponibilidad de camas para nuevos enfermos de coronavirus.

Según reportes periodísticos, una persona de unos 80 años se desplomó muerto frente a una droguería ubicada en el centro de la ciudad turística, víctima de coronavirus. Dos mujeres que lo acompañaban dijeron que llevaba 15 días con insuficiencia respiratoria pero no había podido ingresar a un hospital por falta de disponibilidad.

Fue el segundo caso en la semana de una persona que falleció a la espera de ser atendido y con síntomas de coronavirus.

En otro centro balneario del mismo estado, Acapulco, un

indigente también murió en pleno centro de la urbe cuando esperaba su traslado a un centro médico.

En la sureña ciudad de Mérida, capital del estado de Yucatán, y en el norteño estado de Baja California Sur, cerca de la frontera con Estados Unidos, autoridades reportaron también hospitales a punto del colapso y falta de personal médico para atenderlos.

El estado meridional de Tabasco, costas del Golfo De México, se acerca peligrosamente al nivel de saturación y lo mismo ocurre con las ciudades fronterizas de Matamoros y Reynosa, vecinas al estado norteamericano de Texas, uno de los epicentros actuales de la epidemia de coronavirus en Estados Unidos.

En el principal epicentro de la pandemia en México, la capital Ciudad de México y su zona metropolitana, habitado por 21 millones de personas, los casos y muertes parecen comenzar a disminuir, aunque hay algunos “focos rojos” en localidades rurales de la urbe, pero la jefa de gobierno Claudia Sheinbaum llamó a “no bajar la guardia”.

Además, en algunas zonas como el centro histórico, la concentración diaria de personas tras el inicio del desconfinamiento va en aumento.

Sin embargo, en otras zonas del país, como el estado norteño de Durango, que registra 22% de casos activos, semejante al promedio mundial, pero por encima de la media nacional del 16%, las cosas parecen ir de mal en peor.

El vocero para la crisis de coronavirus, Hugo López-Gatell, se declaró preocupado por lo que sucede en esa región y dijo que “esto habla de una epidemia en período de crecimiento, con 55% por semana”.

ambito.com

DONALD TRUMP ENDURECE EL TONO ANTE EL CORONAVIRUS Y ASEGURA QUE LA PANDEMIA “VA A EMPEORAR ANTES DE IR A MEJOR”



Donald Trump ha vuelto a dar un viraje radical en su discurso, el enésimo. Con la crisis del coronavirus asfixiando sus opciones de reelección en noviembre, el mandatario ahora dice que llevar mascarilla es un gesto “patriótico” después de cinco meses de negarse a llevar una. Poco le importaron entonces las recomendaciones de los expertos de medio mundo y de su propio equipo de especialistas al respecto. Pero ahora los números cantan. Están los del Covid-19, que llevan semanas disparados en Estados Unidos, con 56.000 nuevos casos el lunes, 140.900 muertos y al menos 3,8 millones de contagios, y los de los sondeos que dan una ventaja considerable de 12 puntos a Joe Biden en la carrera por la Presidencia. Arriba esas mascarillas.

“Algunas zonas de nuestro país están muy bien”, dijo Trump en la primera rueda de prensa sobre la Covid-19 en casi tres meses. “Otros están menos bien”, añadió. “Probablemente y desafortunadamente va a empeorar antes de que haya una mejora”.

Trump no sólo ha decidido apoyar ahora la causa de taparse la boca y la nariz para prevenir la propagación del virus. También parece dispuesto a volver a comandar las ruedas de prensa diarias sobre la situación del Covid-19 a nivel nacional después de semanas de ausencia. Algunas voces cercanas al presidente aseguran que “el virus le aburre” pero que los números le han obligado a volver a volver a dar la cara.

“Estamos Unidos en nuestro esfuerzo por derrotar al virus invisible de China, y muchas personas dicen que es patriótico llevar una mascarilla facial cuando no puedes practicar el distanciamiento social. ¡No hay nadie más patriótico que yo, vuestro presidente favorito!”, escribió junto a una foto suya con la boca y la nariz tapadas.

Huele a reacción tardía. La situación es grave en estados

como Florida, California, Arizona, Texas o Georgia, donde los contagios se han disparado en las últimas semanas. En varias partes del país se está estudiando volver al principio, a obligar a la población a permanecer encerrados en sus casas. En el condado de Hidalgo, en Texas, un juez ya ha dictado esa orden por la situación en los hospitales de la zona. No pueden recibir a más pacientes.

Los Ángeles está estudiando hacer lo mismo. Sería la primera gran ciudad del país que decreta una cuarentena por segunda vez durante esta pandemia. Eric Garcetti, el alcalde de la ciudad, ya ha dicho que la decisión se tomará esta semana o la siguiente en función de la evolución de la crisis. Confían en que la decisión de volver a cerrar una parte de la economía de hace unos días surta efecto mientras California está a punto de alcanzar los 400.000 contagios.

El problema añadido es el aumento de positivos entre personas menores de 45 años en varias partes del país, la saturación en los hospitales y la falta de recursos desde Washington para combatir la pandemia. Las críticas han arreciado incluso desde el bando republicano. Larry Hogan, el gobernador conservador de Maryland, dijo el lunes que hay indicaciones de que la pandemia “ya no es una prioridad” para el presidente y el vicepresidente. Piden fondos ya para salir de una crisis monumental.

elmundo.es

INFORMACIÓN DE EUROPA

EMPEORA LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS EN ALGUNAS REGIONES RUSAS



Mientras en el conjunto de Rusia la situación tiende a mejorar y en Moscú, el territorio del país más afectado por la COVID-19, muestra una evolución positiva en los indicadores de contagios y muertes por la enfermedad, en las regiones de Cheliábinsk (Urales) y Kuzbass (Siberia) la situación empeora. El epidemiólogo ruso, Alexándér Guíntsburg, director del Centro de Investigación Nacional de Epidemiología y Microbiología Gamaléi de Moscú, no descarta que en determinadas zonas del país se vuelvan a disparar los contagios.

Desde ayer sábado, en la región de Cheliábinsk se registraron 146 nuevos contagios por coronavirus, lo que eleva el total a 10.225 casos de infección desde el comienzo de la pandemia, según la sede regional para la lucha contra el coronavirus. El día anterior hubo 145 nuevos casos, cinco personas murieron y, desde el 3 de julio, el número de nuevas infecciones ha ido aumentando paulatinamente. El ritmo de fallecimientos ha sido de cinco diarios, se asegura en el comunicado de la célula de crisis.

Cheliábinsk se encuentra todavía en la primera fase de la desescalada, el modo de alerta máxima expira el 26 de julio. Los eventos masivos, el funcionamiento de los establecimientos de ocio, los parques infantiles y las piscinas siguen estando prohibidos. El uso de mascarillas, guantes y la obligación de observar el distanciamiento social continúan vigentes incluso en la calle.

En Kuzbass, según su gobernador, Serguéi Tsiviliev, desde el sábado ha habido 52 nuevos contagios y 18 fallecimientos. El total en toda la región asciende a 2.796 infectados. Las dos localidades más afectadas de Kuzbass, según el órgano de control Rospotrebnadzor, han sido Novokuznetsk y Kémerovo, con 20 y 14 casos en un

día respectivamente. Las autoridades locales hablan de un “fuerte aumento” de la incidencia del coronavirus en estos dos centros de población.

En declaraciones a la agencia TASS, Guíntsburg ha dicho que tales datos hacen temer la posibilidad de que los contagios se disparen en otras regiones de Rusia. Según sus palabras, “en el mundo aún no se ha alcanzado el pico máximo de la pandemia (...) y la situación en algunos de nuestros vecinos está empeorando”.

El epidemiólogo no especificó a qué países se refería, pero todo parece indicar que hablaba de Kazajstán, cuya frontera se encuentra muy próxima a las regiones de Cheliábinsk y Kuzbass precisamente. A partir de junio, el Gobierno ruso permitió a sus ciudadanos viajar al extranjero por causas familiares y de trabajo y a los foráneos llegar a Rusia por los mismos motivos. Entre Rusia y Kazajstán el flujo de personas siempre ha sido significativo por ambas razones.

El aumento de las muertes y los contagios obligaron a las autoridades kazajas a principios de julio a frenar la desescalada y a reimplantar el régimen de confinamiento obligatorio. Muchos de sus hospitales, según los medios de comunicación rusos, se encuentran al borde del colapso. El número de contagios supera los 1.600 por día y registra más de 70.000 infectados desde que comenzó la epidemia.

En Moscú, sin embargo, siguen disminuyendo los decesos y el número de contagios diarios por COVID-19, con algún que otro altibajo, ya que hoy se detectaron 591 nuevas infecciones cuando el sábado fueron 578. El número de muertes lleva dos días siendo 14 mientras la semana pasada estaba en la veintena diaria. Pese a ello, su alcalde Serguéi Sopianin, no se muestra muy optimista. En una

entrevista a la radio Komsomólskaya Pravda, aseguró el jueves que “tendremos que esperar mucho tiempo antes de ver al último enfermo -de coronavirus- (...) se pueden imaginar, ha sido imposible erradicar la gripe o la mucosidad nasal debida a la rinitis”.

A juicio de Sobianin, “conviviremos con el coronavirus para siempre. Necesitamos solamente aprender a diagnosticarlo, tratarlo y vacunarlo a tiempo”. El alcalde estima también que “fueron las pruebas masivas, el confinamiento oportuno y el tratamiento de los pacientes en la etapa inicial lo que ayudó a suavizar el pico de la enfermedad”. Según su punto de vista, “a la espera de que llegue la vacuna, la inmunidad de grupo es la única receta para detener una infección tan agresiva como esta”.

En Rusia la situación realmente mejora. Desde ayer sábado, se han registrado 6.109 nuevos casos de coronavirus, 125 menos que el día anterior, cuando también hubo una acusada disminución. El total desde el comienzo de la pandemia se eleva así a 771.546 infectados, de los que se han curado 550.344. Se han contabilizado además 95 nuevas muertes, 29 menos que el día anterior. Esta misma cifra se repitió a finales de junio, pero hay que remontarse a mayo para observar un número de víctimas inferior. El total de fallecimientos se sitúa ahora en 12.342. Sigue habiendo, por tanto, 208.860 casos activos.

abc.es

RUSIA EL PRIMER GRUPO DE PARTICIPANTES DE LOS ENSAYOS CLÍNICOS DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 SE DIO DE ALTA DEL SUCURSAL DEL HOSPITAL CLÍNICO MILITAR GENERAL N.N. BURDENKO



El primer grupo de voluntarios de los ensayos clínicos de la vacuna contra la infección de coronavirus CoViD-19 que se realizan por el MINISDEF de Rusia junto con el Centro Nacional de Investigación de Epidemiología y Microbiología N.F. Gamaleya terminó su participación en las investigaciones y se dio de alta del sucursal del Hospital Clínico Militar General N.N. Burdenko.

Antes de darse de alta los voluntarios pasaron la examinación de control y el análisis de sangre para la investigación de formación de respuesta inmunológica.

El objetivo principal de la investigación para el primer grupo formado por 18 personas fue verificar la seguridad y tolerancia de los componentes de la vacuna.

Durante los ensayos los voluntarios estaban bajo la observación ininterrumpida de los especialistas médicos del

Hospital Clínico Militar General N.N. Burdenko los que todos los días examinaban a los voluntarios, mediaban la tensión arterial, la frecuencia de pulso, la temperatura de cuerpo, examinaban el estado de las membranas mucosas, cutículas y otros índices, realizaban todo el abanico de investigaciones de laboratorio y de utensilios incluidas en el protocolo de ensayos y necesarios para estudiar la intensidad de la respuesta inmunológica.

Durante 28 días después de la invacunación los índices de las funciones vitales quedaban en los límites normales, no se fijaron fenómenos serios indeseables, quejas de salud, agravaciones ni reacciones laterales.

Los datos obtenidos de las investigaciones de laboratorio y de utensilios permiten seguramente hablar de la seguridad y buena tolerancia de la vacuna.

En el 42.º día después de la invacunación los participantes de los ensayos están por regresar al hospital para pasar la examinación médica y los diagnósticos de control, así como la autorización de todos los documentos necesarios.

Referencia:

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 Shoigu le informó que el 48.º Instituto Central de Investigaciones Científicas de las tropas de protección nuclear, química y biológica 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 pruebas preliminares de toxicidad, seguridad, inmunogenicidad en animales grandes y pequeños fueron realizadas sobre la base del 48.º Instituto de Investigaciones Científicas del MINISDEF de Rusia.

El 16 de junio el Ministerio de Sanidad de la Federación de Rusia expidió el permiso de realizar los ensayos clínicos de la vacuna por voluntarios sobre la base del Hospital Clínico Militar Principal N.N. Burdenko.

Según los resultados del tamizaje de control, se eligieron los voluntarios quienes seguían el aislamiento de dos semanas para el primer grupo de participantes del experimento formado por 18 personas los que pasaron la invacunación el 18 de junio. Nueve voluntarios recibieron uno

componente de la vacuna, otros nueve recibieron el otro.

Al recibir los primeros datos de la examinación del primer grupo de voluntarios para la seguridad y tolerancia de la vacuna, el 23 de junio la vacuna fue inyectada a 20 voluntarios más. El segundo grupo de participantes del experimento recibió el medicamento como alimentador: en tres semanas después de la primera invacunación les inyectaron el segundo componente de la vacuna.

Los voluntarios están aislado en la residencia sanitaria y se ubican bajo la observación permanente de los especialistas más experimentados del Hospital Clínico Militar Principal N.N. Burdenko quienes anteriormente tomaban parte en los ensayos clínicos de medicamentos, incluso vacunas.

Sigue realizándose todo el abanico de las investigaciones de laboratorio y de utensilios incluidos en el protocolo de investigaciones y necesarios para estudiar la intensidad de la respuesta inmunológica humoral.

Entre los participantes del experimento hay como militares de las Fuerzas Armadas de la Federación de Rusia (oficiales, alféreces, militares de contrato en las tropas de protección NBQ y en las entidades médicas del MINISDEF de Rusia), tanto los voluntarios civiles.

Las investigaciones clínicas de la vacuna contra el coronavirus que se realizan por el MINISDEF de Rusia junto con el Centro Nacional de Investigación de Epidemiología y Microbiología N.F. Gamaleya están por acabarse hasta el fin de julio de 2020.

es.mil.ru

DEBATE PARA RECUPERARSE

Los líderes europeos extendieron al domingo su maratónica negociación sobre el plan para reconstruir sus economías tras la pandemia, al no lograr, en las dos primeras jornadas, levantar las reservas de los Países Bajos y sus socios "frugales". "El plenario del Consejo Europeo terminó. El presidente [Charles Michel] lo reunirá de nuevo mañana al mediodía", anunció poco antes de la medianoche del sábado su vocero, Barend Leyts, al término de una cena de trabajo de los mandatarios.

Los esfuerzos de Michel se centraron el sábado especialmente en convencer con nuevas propuestas a las naciones que defienden un mayor rigor fiscal --Países Bajos, Austria, Dinamarca y Suecia--, después de que el viernes dejaran claras sus exigencias. "Nos estamos enfrentando a Países Bajos y a otros países dichos 'frugales' que no comparten la necesidad de una respuesta tan consistente", había advertido en la tarde el primer ministro italiano, Giuseppe Conte, 31 horas después del inicio de la cumbre.

Las diferencias son sobre el monto total del plan de 750.000 millones de euros (840.000 millones de dólares) basado en la emisión de deuda común, su reparto entre subvenciones (medio billón) y préstamos (250.000 millo-

nes) y las condiciones de acceso.

Una primera modificación de plan de Michel, desvelada en la mañana, mantuvo el monto del fondo, pero 50.000 millones de las ayudas pasaron a ser préstamos. "Es necesario reducir [más] los subsidios", reclamó el dirigente austríaco Sebastian Kurz.

Para tranquilizar a los países del sur como España e Italia, más castigados por la pandemia, el nuevo plan propuso reforzar las subvenciones destinadas a superar la crisis hasta los 325.000 millones, reduciendo la partida consagrada a programas europeos. España, según fuentes de su delegación, vio "positiva" la propuesta porque mantiene el volumen total del fondo y refuerza el instrumento para la recuperación, pero reconoció que "la gobernanza [del fondo] sigue siendo un obstáculo".

La discusión del viernes ya había terminado al filo de la medianoche sin acuerdo, sobre todo por las exigencias sobre el control del fondo del primer ministro holandés, Mark Rutte, para quien los beneficiarios deberían hacer "reformas" como del mercado laboral.

pagina12.com.ar

INFORMACIÓN DE ASIA Y OCEANÍA

NORTH KOREA SAYS IT'S DEVELOPING VACCINE AGAINST NEW CORONAVIRUS



North Korea, which asserts it has not had a single case of COVID-19 infection, announced it is developing a vaccine against the novel coronavirus.

The July 18 announcement was made on the website of North Korea's State Commission of Science and Technology.

There is much speculation as to whether North Korea has the skills to develop a vaccine as so little is known about the country's level of medical care.

Some analysts in South Korea say the announcement may have been intended purely to rally the people's spirits as domestic propaganda.

According to the announcement, a medical biology institute under the Academy of Medical Science is developing the vaccine.

"The vaccine utilizes an enzyme being used when the

coronavirus enters the cells of a (human) host," the post read.

The commission also provided some details of the vaccine, saying it is being developed based on the genome sequence of a protein on a spiky portion of the virus.

North Korea strengthened its measures to prevent the virus from entering the country by closing its borders with China at the beginning of this year, after the novel coronavirus outbreak flared in the central city of Wuhan.

North Korea's state media maintains that no one has tested positive for the virus in the reclusive country.

asahi.com

CHINA: CONTENCIÓN DE REAPARICIÓN DE COVID-19 EN BEIJING LEVANTA MORAL EN LUCHA CONTRA PANDEMIA, DICE PRENSA EXTRANJERA



BEIJING, 20 jul (Xinhua) -- Tras no reportar ningún caso nuevo de COVID-19 durante 14 días consecutivos el domingo, el Gobierno municipal de Beijing ha decidido reducir el nivel de alerta sanitaria, del nivel II al III, desde hoy lunes, una medida que, según los medios de otros países, elevará la moral en la lucha china contra la pandemia.

Bloomberg resaltó en un artículo el domingo que “al menos 335 personas se contagiaron en el brote que se inició a mediados de junio, lo que desató el temor ante una segunda ola en China, pero finalmente se contuvo relativamente rápido” en unos 30 días.

Al igual que otras ciudades en la región, como la ciudad china de Hong Kong y la capital japonesa, Tokio, Beijing ha experimentado un resurgir de los contagios, pero la contención “en este centro político y cultural impulsará la confianza de China en la lucha contra la pandemia”, según Bloomberg.

En su otro artículo, publicado en el sitio web de la organización mediática internacional Fortune el 7 de julio, Bloomberg aseguró que Beijing puso en práctica “medidas focalizadas” que “podrían servir de lección a otros países que luchan contra el retorno inevitable del virus”.

La capital china recurrió a “pruebas focalizadas a una velocidad sin precedentes” y “cierres focalizados”, subrayó y añadió que Beijing aprendió lecciones de Wuhan para estar mejor preparada ante el virus, al tiempo que mantiene “la cautela”.

Chen Bei, subsecretaria general del Gobierno municipal, dijo el domingo que los habitantes de Beijing tienen ahora menos riesgo de contagio dado que la propagación del coronavirus en las comunidades residenciales se ha contenido y hay, así, menos peligro de que la ciudad exporte casos a otras regiones.

Hasta las 15:00 hora local (07:00 GMT) del domingo, 219 de los 335 pacientes con COVID-19 fueron dados de alta del hospital

después de su recuperación y 116 aún permanecían hospitalizados, pero no hay casos ni graves ni críticos, dijo en rueda de prensa el portavoz de la Comisión Municipal de Salud de Beijing, Gao Xiaojun.

Según las autoridades locales, más de 11 millones de personas en Beijing, aproximadamente la mitad de la población de la capital china, se sometieron a pruebas de ácido nucleico entre el 11 de junio y el 6 de julio.

“China no ha visto el tipo de aumentos registrados en otros países, principalmente debido a su estrategia de pecar por exceso de precaución”, informó el viernes pasado el diario singapurense The Straits Times, al citar a Huang Yanzhong, investigador de salud mundial del grupo de expertos estadounidense Consejo de Relaciones Exteriores.

“(El país) también ha mostrado determinación de acabar de raíz con el aumento de casos respondiendo rápidamente tras la identificación de los primeros contagios”, añadió.

Según afirmó, “de lo que China ha hecho bien en la gestión del coronavirus, se podrían sacar lecciones valiosas para otros países en la región que ahora luchan contra rebrotes”.

Un artículo publicado por la revista estadounidense Time en su página web a principios de julio señaló que el contraste entre el liderazgo de China y EE. UU. “es sorprendente”.

Mientras los funcionarios chinos hablaron de un “modo de guerra” en el “campo de batalla” del mercado Xinfadi de Beijing, el presidente de Estados Unidos, Donald Trump, dijo que el virus “simplemente desaparecería” cuando su país registraba más de 52.000 nuevas infecciones a comienzos de julio, detalló la citada fuente.

<http://spanish.xinhuanet.com/>

INFORMACIÓN DE DE MEDIO ORIENTE

IRAN SENDS ANTI-CORONA MEDICAL AID TO IRAQ

Masjedi stressed that there is good health cooperation between the two sides in the current situation, expressing hope that the cooperation will continue.

Iranian Foreign Minister Mohammad Javad Zarif arrived in the Iraqi capital, Baghdad, on Sunday morning for a one-day visit.

The number of people diagnosed with coronavirus in Iran reached 273,656 on Sunday, of whom 14,188 have died

and 237,788 recovered so far. Over the past 24 hours, 2,182 new cases of people having the virus have been identified, and 209 died, Health Ministry spokeswoman Sima Sadat Lari said.

Currently, 3,556 patients with coronavirus are in critical condition, she added.

tehrantimes.com

EL REBROTE DE CORONAVIRUS EN ISRAEL PROFUNDIZA LA DIVISIÓN POLÍTICA



Israel vive momentos dramáticos y no solo por la aprobación este viernes del confinamiento los fines de semana y las nuevas restricciones para neutralizar el desatado rebrote del coronavirus. Una crisis sanitaria y económica sin precedentes motivada por la pandemia que ha elevado el descontento social y ha profundizado la ya de por sí honda división interna en torno al primer ministro Benjamín Netanyahu, y las luchas políticas en el heterogéneo Gobierno conforman un cuadro inquietante para un país que hace escasas fechas podía presumir de haber superado exitosamente la pandemia.

De los 50 nuevos contagios diarios hace mes y medio a la cifra récord de 1929 en la última jornada. El motivo no

es solo el gran aumento de las pruebas sino sobre todo la desescalada más rápida en Occidente y una gestión sin estrategia alguna. La única luz en el túnel al que los israelíes han vuelto en las últimas dos semanas es el número relativamente bajo de muertos -392 desde marzo- básicamente por las medidas en asilos.

A sus 70 años, Netanyahu afronta su verano más caliente. No le faltan motivos: generalizadas críticas por su gestión para evitar el rebrote, desastrosos datos económicos por primera vez en sus once años seguidos en el cargo, el juicio por corrupción que se reanuda este domingo, su deseo frustrado -por la pandemia- de desarticular el Gobierno de rotación que formó en mayo con el líder

centrista y ministro de Defensa Benny Gantz y convocar elecciones aprovechando el desmembramiento de la gran alternativa de poder tras la decisión de Gantz, numerosas manifestaciones de protesta, la imposibilidad de anexionar en julio como prometió los asentamientos judíos en Cisjordania según el plan del presidente estadounidense Donald Trump...

La ira se escenificó este martes por la noche en tres actos simultáneos con diferentes voces. Un millar de jóvenes se manifestó contra la gestión económica en Tel Aviv donde días antes alrededor de 20.000 personas desafiaron el temor al contagio para congregarse en la Plaza Rabin y pedir ayudas en especial a los autónomos al borde del colapso. Al mismo tiempo en la localidad ultraortodoxa Beitar Illit, airadas protestas por el cierre de sus barrios mientras varios miles del movimiento "Banderas Negras" se manifestaron ante la residencia del primer ministro en Jerusalén exigiendo su dimisión por "corrupción y daño a la democracia". "No puede ser que un imputado por soborno, fraude y abuso de confianza dirija el país", acusa uno de sus líderes el ex general de brigada Amir Haskel acampado en la calle Balfour y desmarcándose de los violentos incidentes con la policía protagonizados por jóvenes.

Pero Netanyahu no teme las manifestaciones de la izquierda que se suceden desde hace tres años sino un estallido de protestas sociales como las que inundaron las calles en 2011. Es su Talón de Aquiles ya que muchos militantes del Likud creen en su inocencia en sus tres casos a juicio, aplauden sus críticas al sistema judicial y medios e incluso le perdonan que le hayan regalado champán y puros durante años pero no que empeore su situación económica.

En este adverso panorama y en una medida contraria a su militante agenda capitalista, Netanyahu lanzó un plan (1.540 millones de euros) para entregar dinero de forma inmediata a todos los ciudadanos. De 190 euros a cada adulto a 765 euros a cada familia con al menos 3 hijos. El gobernador del Banco Central, Amir Yaron, que se enteró por los medios, y altos funcionarios en el ministerio de Finanzas se oponen al reparto que ampliará el agujero de las arcas y no diferencia entre ricos y pobres. Los analistas denuncian que es una medida populista destinada a neutralizar las protestas. El 58% de los israelíes apoya esta iniciativa al tiempo que el 56% cree que tiene motivación política, según un sondeo del Canal 12.

"Que nadie me dé lecciones de economía. Cuando Israel necesitó aplicar recortes en 2003, como ministro de Finanzas no dudé en hacerlo pero ahora la realidad muy diferente ya que estamos en una crisis mundial. Necesita-

mos ayudar a todos los ciudadanos y reactivar el consumo", replica Netanyahu.

El economista Adrián Filut comenta a EL MUNDO que "repartir dinero sin ningún criterio es un caso clásico de populismo. Por ejemplo un multimillonario padre de dos hijos recibirá más dinero que uno sin hijos que se muere de hambre. Tenemos ahora un cóctel desastroso porque se junta la peor crisis económica y de salud con la política de economía de elecciones de Netanyahu que quiere desviar la atención de su fracaso en la gestión y de su juicio". Según este analista del principal diario económico Calcalist, "la respuesta del Gobierno en la primera ola fue buena y rápida aunque su implementación fue desastrosa ya que no llegó todo el dinero. El problema es que después el político Netanyahu proclamó que él ganó al virus y se dedicó a promover la anexión. La desescalada fue demasiado rápida y sin tomar medidas adecuadas".

¿Habrá nuevas protestas como 2011? "Entonces la situación era muy buena en comparación con la actual ya que el crecimiento era de casi del 4%. Hoy, es negativo, la tasa de desempleo incluyendo los que fueron enviados a casa sin sueldo es del 21% y el descenso del PIB, entre el 6 y el 9%, es el mayor en la historia de Israel", contesta Filut que señala la división interna como la más grande en los últimos veinte años.

El amplio Gobierno, creado precisamente para combatir el virus sanitario-económico, parece el Titanic sin rumbo y arrastrado por la segunda ola. Mientras las protestas se suceden en el barco y en la cubierta se reparten billetes, en la cabina los capitanes Netanyahu y Gantz se pelean bajo la amenaza de hundimiento.

"La irresponsabilidad de Gantz que hace política llevar a tener que volver al confinamiento con todos sus efectos económicos", denunciaron en el entorno de Netanyahu. El partido de Gantz replicó: "Netanyahu está en pánico e intenta encontrar alguien a quien culpar. En lugar de quitarse la responsabilidad de su gestión debería traspasar poder en la gestión a Defensa".

Cuando rompió su principal promesa electoral al pactar con Netanyahu para liquidar un año de agrio bloqueo político y evitar las cuartas elecciones, Gantz anunció la creación de una comisión de reconciliación "para cerrar las heridas de la sociedad". Desde entonces, no hay reconciliación ni comisión en un país cada vez más polarizado donde la tensa crispación se asoma como el virus más peligroso.

elmundo.es

INFORMACIÓN DE ÁFRICA

CORONAVIRUS: HOW FAST IS IT SPREADING IN AFRICA?



The World Health Organization (WHO) has warned that Africa might be headed for a much larger outbreak than current numbers are suggesting.

We've looked at the situation across the continent, and examined which countries are of most concern.

How fast is coronavirus spreading?

Michael Ryan, who leads the WHO's emergencies programme, has said: "I am very concerned right now that we are beginning to see an acceleration of [the] disease in Africa."

In terms of overall numbers, Africa currently accounts for only a small proportion of total global cases, but the acceleration in rates of infection in some countries is of increasing concern to health authorities in the region.

The proportion of cases that are from Africa rose from 2.8% in early June to 5% of all cases reported globally by mid-July.

The upward trend is starting to resemble other parts of the world that have been badly hit by the coronavirus. Most African countries are now experiencing community transmission, according to the WHO.

This is when a person gets Covid-19 without having been in contact with a known case from abroad or a confirmed domestic case.

Where are Africa's hotspots?

The two countries with the highest numbers of cases are South Africa and Egypt. They accounted for 75% of all the new cases reported by mid-July.

South Africa has the highest recorded number of total cases and reported deaths, and accounts for more than half of all the cases in Africa.

It has the fifth highest number of confirmed cases worldwide, although reported deaths appear lower compared with other countries badly hit by coronavirus.

Could South Africa's fatality rate be misleading?

Research from the South African Medical Research Council (SAMRC) indicates the number of people who have died from the virus could be much higher than officially reported.

It says excess deaths, which is the difference between deaths reported over a particular period and the historical average, rose by 17,000 - that's a 59% increase compared with previous years.



The top five are:

Chad (8.4%)
 Liberia (6.3%)
 Sudan (6.3%)
 Niger (6.2%)
 Burkina Faso (5%)

But Githinji Gitahi, the head of Amref Health Africa, an NGO which specialises in health matters, says the higher fatality rates could be an indication of much higher infection levels not being captured because of low levels of testing.

The fewer tests you carry out, the fewer cases you find, and so the number of deaths appears relatively high.

Different methods of recording deaths attributed to Covid-19 may also affect the number.

How much testing is done in Africa?

Ten countries account for about 80% of the total tests conducted - South Africa, Morocco, Ghana, Egypt, Ethiopia, Uganda, Mauritius, Kenya, Nigeria and Rwanda.

There are wide variations in testing rates, with South Africa doing the most and Nigeria doing relatively few, according to Our World in Data, a UK-based project which collates Covid-19 information.

By 21 July, South Africa had done about 43 tests per 1,000 people, compared to 122 in the UK and 143 in the US.

Nigeria has achieved 0.9 tests per 1,000 people, Ghana 11 and Kenya 4.

It's worth pointing out that for some African countries, it is impossible to know what exactly is happening due to a lack of any data or data being incomplete.

"We have to take the numbers with a pinch of salt," says Chiedo Nwankwor, a lecturer in African affairs at Johns Hopkins University in the US.

In Tanzania, President John Magufuli has voiced doubts about the validity of virus testing results at the national laboratory, and has allowed only limited data on infection rates and testing to be made public.

Equatorial Guinea had a row with the WHO after accusing its country representative of inflating the number of Covid-19 cases. For a while it held back its data, but has now started sharing it again.

Gauteng province, which includes Johannesburg, has seen a steady increase in cases and accounts for more than a third of the total cases. But Western Cape province (where Cape Town is located) accounts for more than half of the deaths.

Egypt has seen case numbers rising rapidly since mid-May, but there are indications that this may now have reached a peak with recorded new infections levelling off slightly in early July.

There is also concern about what is happening in Nigeria, which is third in terms of total cases recorded so far on the continent.

It's worth stressing that some parts of the continent have seen relatively few cases, such as some areas of central and East Africa.

The Africa CDC (Centres for Disease Control and Prevention) says that five countries account for more than 75% of all the reported cases on the continent.

How many people are dying in Africa?

The reported death rate per capita has been low compared to other parts of the world, despite the poor health infrastructure in many African countries.

The WHO says this could be partly because of the relatively young population in Africa - more than 60% under the age of 25. Covid-19 is known to have a higher mortality rate for older age groups.

In terms of what proportion of people who get Covid-19 go on to die, there are ten countries with rates comparable with or higher than the most recent global average rate of 4.2%.

LINK DE INTERÉS

ESTADO ACTUALIZADO SITUACIÓN COVID -19 EN EL PAÍS

[HTTPS://DRIVE.GOOGLE.COM/FILE/D/1PWI1_ESS0ZFRV08QS9HYF9YXQI_GO8AN/VIEW?USP=SHARING](https://drive.google.com/file/d/1PWI1_ESS0ZFRV08QS9HYF9YXQI_GO8AN/view?usp=sharing)

CUIDADO CON LA DESINFORMACIÓN DE ESTE VIDEO SOBRE CÓMO EVITAR Y DETECTAR EL NUEVO CORONAVIRUS

[HTTPS://FACTUAL.AFP.COM/CUIDADO-CON-LA-DESINFORMACION-DE-ESTE-VIDEO-SOBRE-COMO-EVITAR-Y-DETECTAR-EL-NUEVO-CORONAVIRUS](https://factual.afp.com/cuidado-con-la-desinformacion-de-este-video-sobre-como-evitar-y-detectar-el-nuevo-coronavirus)

ESPAÑA Y LA CRISIS DEL CORONAVIRUS: UNA REFLEXIÓN ESTRATÉGICA EN CONTEXTO EUROPEO E INTERNACIONAL

[HTTP://WWW.REALINSTITUTOELCANO.ORG/WPS/PORTAL/RIELCANO_ES/CONTENIDO?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/ELCANO/ELCANO_ES/ZONAS_ES/DOCUMENTO-ESPANA-Y-LA-CRISIS-DEL-CORONAVIRUS?UTM_SOURCE=NEWS-LETTER237&UTM_MEDIUM=EMAIL&UTM_CAMPAIGN=JUL2020&_CLDEE=ZMXPYXNNDWVNQHLHAG9VLMLO&RECIPIENTID=CONTACT-15551D62DB9DE911A988000D3A233E06-CE0C6E7E821D4146BA1402CDA2D8CEEB&ESID=2774F32B-54CB-EA11-A812-000D3A210CF2](http://www.realinstitutoelcano.org/wps/portal/riecano_es/contenido?wcm_global_context=/elcano/elcano_es/zonas_es/documento-espaa-y-la-crisis-del-coronavirus?utm_source=news-letter237&utm_medium=email&utm_campaign=jul2020&_cldee=zmxpyxnndwvnlhag9vml0&recipientid=contact-15551d62db9de911a988000d3a233e06-ce0c6e7e821d4146ba1402cda2d8ceeb&esid=2774f32b-54cb-ea11-a812-000d3a210cf2)

LA PRODUCCIÓN DE INSTRUMENTOS RUSOS PARA DETECTAR AL CORONAVIRUS EN EL AIRE COMENZARÁ EN 2021

[HTTPS://ES.RBTH.COM/TECNOLOGIAS/85619-PRODUCCION-INSTRUMENTOS-RUSOS-DETECTAR-CORONAVIRUS](https://es.rbth.com/tecnologias/85619-produccion-instrumentos-rusos-detectar-coronavirus)

OXFORD CORONAVIRUS VACCINE TRIGGERS IMMUNE RESPONSE, TRIAL SHOWS

[HTTPS://WWW.THEGUARDIAN.COM/WORLD/2020/JUL/20/OXFORD-CORONAVIRUS-VACCINE-TRIGGERS-IMMUNE-RESPONSE-TRIAL-SHOWS](https://www.theguardian.com/world/2020/jul/20/oxford-coronavirus-vaccine-triggers-immune-response-trial-shows)

COVID -19: SPIKE IN INFECTIONS PROMPT LOCKDOWN IN CERTAIN KEY SPOTS IN INDIA AND SOUTH EAST ASIA

[HTTPS://GULFNEWS.COM/PHOTOS/NEWS/COVID--19-SPIKE-IN-INFECTIONS-PROMPT-LOCKDOWN-IN-CERTAIN-KEY-SPOTS-IN-INDIA-AND-SOUTH-EAST-ASIA-1.1594799685264?SLIDE=2](https://gulfnnews.com/photos/news/covid--19-spike-in-infections-prompt-lockdown-in-certain-key-spots-in-india-and-south-east-asia-1.1594799685264?slide=2)

YOUNGER L.A. COUNTY RESIDENTS ARE INCREASINGLY CATCHING COVID-19

[HTTPS://WWW.LATIMES.COM/CALIFORNIA/STORY/2020-07-20/CORONAVIRUS-SPREADING-RAPIDLY-AMONG-YOUNGER-LA-COUNTY-RESIDENTS](https://www.latimes.com/california/story/2020-07-20/coronavirus-spreading-rapidly-among-younger-la-county-residents)

OLYMPICS/ MORI: GAMES NOT POSSIBLE UNDER CURRENT CONDITIONS

[HTTP://WWW.ASAHI.COM/AJW/ARTICLES/13569301](http://www.asahi.com/AJW/ARTICLES/13569301)

LA PANDEMIA Y EL MAR

[HTTPS://WWW.CENTRONAVAL.ORG.AR/BOLETIN/BCN853/853-VALLADARES.PDF](https://www.centronaval.org.ar/boletin/bcn853/853-valladares.pdf)

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.