



OBSERVATORIO DE LA CRISIS COVID-19

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



BOLETIN N°17

01 de septiembre al 15 de septiembre de 2020

INDICE

Análisis estratégicos

El doctor Pedro Cavadas augura que la vacuna tardará varios años en llegar a toda la población.....	5
Nueve vacunas alcanzan la fase final de investigación y otras nueve estarán en breve.....	5
Alemania: Angela Merkel prevé una lucha contra el coronavirus aún "más difícil" en los meses que vienen.....	6
Coronavirus: cuándo espera la OMS que la vacuna llegue a la población.....	7
Coronavirus: una sola vacuna podría dar "protección global".....	8
Coronavirus: cuáles son las "tres C" que la OMS pide evitar.....	8

Documentos de interés general

Quién, cuándo y por qué este año es más importante vacunarse de la gripe.....	9
Médicos de las UCI en Italia: «El virus no es menos agresivo, los casos de Covid son graves como en marzo».....	10
La vacuna rusa es segura, concluyeron los ensayos clínicos.....	10

Información Nacional

Coronavirus en la Argentina: la explicación de los investigadores tras el fuerte salto de casos.....	11
Coronavirus en la Argentina. Ginés González García: "La vuelta a clases es muy riesgosa desde lo sanitario".....	13
Las Islas Malvinas y el COVID-19.....	16

Información de Latinoamérica

Bolivia supera a China en el número de muertos por Covid-19.....	17
Investigan en Brasil siete posibles casos de reinfección de coronavirus.....	17
VENEZUELA ALCANZA LOS 41.965 CASOS DE COVID-19.....	18

Información de América del Norte y el Caribe

Protestas en Costa Rica contra gestión oficial de la pandemia.....	19
Administración Trump anuncia un acuerdo para 150 millones de nuevas pruebas rápidas de COVID-19.....	19
Cuba-Holguín incrementa capacidad para realizar pruebas PCR.....	20
Secretaría de Salud confirmó que científicos mexicanos trabajan en una vacuna contra el COVID-19.....	21

Información de Europa

Los rebrotes minan la confianza y auguran una mayor caída del PIB en 2020.....	22
Coronavirus en Alemania: otra marcha contra la cuarentena termina con incidentes en Berlín.....	23
Rusia supera el millón de contagios desde el comienzo de la pandemia.....	25
Crece el temor en Europa por una segunda ola de coronavirus.....	25

Información de Asia y Oceanía

Corea del Norte sigue sin detectar un solo positivo de coronavirus, según la OMS.....	26
Cuatro vacunas chinas contra COVID-19 comienzan fase 3 de ensayos clínicos.....	26
India overtakes Brazil as country second-worst-hit by COVID-19.....	27

Información de Medio Oriente

Record infections, few deaths: How Qatar has tackled COVID-19.....	28
Israel hits new high with over 3,400 infections in day, as curfew snarl persists.....	29

Información de África

Sudáfrica COVID-19 set to delay 2021 MSD intake.....31

Senegal's quiet COVID success: Test results in 24 hours, temperature checks at every store, no fights over masks.....31

Links de interés

Link de interés.....33

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 este camión cocina del Batallón de Intendencia 601 se elaboran las raciones calientes que hombres y mujeres del Regimiento de Infantería 1 Patricios distribuyen entre las familias más necesitadas de González Catán.

El presente Boletín nro 17 constituye un nuevo hito en el trabajo académico e intelectual de la Escuela Superior de Guerra Conjunta.

Desde la declaración de la fase primera de la cuarentena, en el mes de marzo, hasta la actualidad, un equipo abierto y a la vez consolidado de investigación ha demostrado que nuestra institución no sólo no se detiene sino que avanza, abriendo nuevas especialidades académicas y a la vez brindando conferencias y análisis a través del prisma de la ciencia de la estrategia y la geopolítica, en diálogo fecundo con otras miradas y perspectivas, desde el sanitarismo hasta la sociología.

En ese sentido, toda nuestra labor muestra su verdadera naturaleza a partir del camino recorrido en tiempos difíciles. Sostenemos una misma actitud, multiplicamos nuestra oferta académica abierta a la comunidad, desarrollamos un nítido perfil investigativo y comunicacional.

Los logros de la Escuela Superior de Guerra Conjunta son el producto del esfuerzo mancomunado de un equipo humano grande y multidisciplinario, pero no hubieran sido posibles sin la inspiración de la virtud del Patriotismo.

En tiempos de relativismo moral y claudicaciones varias, los grandes arquetipos de la nacionalidad, los Generales

Jose de San Martín, Manuel Belgrano y Miguel de Güemes están siempre presentes en la irradiación de un mensaje de lucha y esperanza basado en el amor a la Patria. Aristóteles decía en la Ética a Nicómaco que la virtud se aprende a través del ejemplo del virtuoso y que, en tanto calidad humana, sólo puede manifestarse plenariamente en los actos concretos.

Militares y civiles, aunados e inspirados por los ejemplos de nuestros héroes nacionales, sostenemos con esfuerzo y dedicación nuestras misiones y funciones, y buscamos de ese modo contribuir decisivamente a sostener en tiempos difíciles la entereza de nuestra comunidad y el normal desempeño de las instituciones estatales.

Este nuevo Boletín, que aquí presento, es un testimonio de ese trabajo y esa dedicación.

Cnl My D GABRIEL ANIBAL CAMILLI

DIRECTOR DE LA ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA CONJUNTA

ANÁLISIS ESTRATÉGICOS

EL DOCTOR PEDRO CAVADAS AUGURA QUE LA VACUNA TARDARÁ VARIOS AÑOS EN LLEGAR A TODA LA POBLACIÓN

El cirujano Pedro Cavadas augura que la vacuna contra el coronavirus tardará «varios años» en llegar al conjunto de la ciudadanía. El médico valenciano, que el pasado mes de enero alertó de la peligrosidad del Covid-19 cuando todavía no se había detectado ningún caso en España y avisó del riesgo de una pandemia que podría diezmar la población mundial, conforme ha sucedido, ha expresado ahora su pesimismo respecto a los plazos sobre la generalización de la vacuna del Covid-19.

Pedro Cavadas, que tras siete meses sin pronunciarse en público sobre el coronavirus volvió a exponer su opinión sobre el impacto y la gestión de la pandemia durante una visita al museo de Fauna Salvaje de Valdehuesa, ha vaticinado que «primero se vacunará a la parte rica de la población mundial y hasta que se vacune a los 5.000 o 6.000 millones de personas en el mundo pasarán años».

El cirujano valenciano, que aboga por la realización de una auditoría independiente para determinar los factores que han llevado a España a encabezar la tasa de mortalidad por el coronavirus, pronostica que «las partes pobres del mundo se vacunarán mucho más tarde y eso hará

que la pandemia siga una evolución asimétrica en todo el mundo».

Los cálculos del Gobierno hablan de diciembre. En el caso de España, el ministro de Sanidad, Salvador Illa, calcula que a partir del próximo mes de diciembre podría comenzar a vacunarse a la población. El doctor Pedro Cavadas, por contra, cree que para que se generalice la aplicación del antídoto contra el Covid-19 todavía habrá que esperar un año y medio en las previsiones más optimistas, de acuerdo con las declaraciones recogidas por el «Diario de León» durante su visita la pasada semana a la provincia.

Unos plazos que, unidos a las medidas tardías, descontroladas y descoordinadas para atajar la pandemia del coronavirus auguran, a juicio del cirujano, que «ésto no parece que vaya acabar esto muy bien».

abc.es

NUEVE VACUNAS ALCANZAN LA FASE FINAL DE INVESTIGACIÓN Y OTRAS NUEVE ESTARÁN EN BREVE

El director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró ayer en Ginebra, que este organismo solo recomendará una vacuna que sea segura y eficaz. «Deseamos que se encuentre una vacuna contra la Covid-19, para volver a la antigua normalidad, pero quiero garantizar que sólo la respaldaremos si esta es eficaz».

Por ahora, ninguna vacuna ha finalizado la serie de pruebas necesarias para garantizar los criterios de seguridad y eficacia que permitirán pasar a la fase última de la vacunación masiva de la población. Hay nueve vacunas que están en fase tres y otras nueve que podrán estarlo dentro de muy poco tiempo, precisó el director de la agencia sanitaria de la ONU.

«Las vacunas han contribuido a la erradicación de la viruela y están casi acabando con la polio, son soluciones sanitarias eficaces y la historia confirma lo mucho que han hecho por la humanidad, salvando vidas sobre todo

infantiles», señaló Tedros en una conferencia virtual desde la sede del organismo en Ginebra.

No, hasta mediados de 2021

Por su parte la jefa del departamento científico de la OMS, Soumya Swaminathan, alertó acerca de los riesgos que supone la aprobación prematura de una vacuna que no «se ha comprobado de forma adecuada». Adelantó que a mediados de 2021 se podría esperar su comercialización a gran escala.

Mientras, la OMS recomienda la vacunación por grupos de población. Comenzando por el personal sanitario y la población con más riesgo. «Es demasiado optimista pensar que toda la población podría vacunarse antes de un año ya que hay que fabricar billones de dosis y comercializarlas», precisó Swaminathan.

abc.es

ALEMANIA: ANGELA MERKEL PREVÉ UNA LUCHA CONTRA EL CORONAVIRUS AÚN “MÁS DIFÍCIL” EN LOS MESES QUE VIENEN



La canciller alemana, Angela Merkel, dijo este viernes que prevé que la pandemia del nuevo coronavirus se torne aún “más difícil” en los meses venideros.

“Vamos a tener que vivir con este virus durante mucho tiempo aún (...) La situación sigue siendo grave. Tómense-lo en serio”, dijo Merkel en una rueda de prensa en la que subrayó que se había gozado de una “libertad y protección relativa” en el verano (boreal) gracias al buen tiempo, pero que “algunas cosas van a ser más difíciles en los próximos meses”.

Merkel situó como principal prioridad en la lucha contra la pandemia que los chicos no acaben siendo los perdedores de la situación creada, ante el regreso a la actividad escolar.

La pandemia es un “desafío para la democracia”, subrayó al comienzo de su tradicional comparecencia ante los medios de comunicación, tras el receso vacacional.

Lo prioritario ante la situación creada -“que ninguno de nosotros hubiéramos imaginado posible”, dijo, en alusión a su pasado discurso de año nuevo- es que “nuestros chicos no sean los perdedores” y que ninguno “quede fuera” de la actividad escolar.

Tienen que volver a clase
Posibilitar su regreso a una actividad escolar regular es “nuestro primer objetivo”, añadió la canciller, para enumerar a continuación el lograr que se mantenga la actividad económica actual -tras su práctica paralización que

se generó en los meses de marzo y abril- y el mantenimiento de los puestos de trabajo.

Coronavirus en Europa

El desafío ahora, recalcó, es lograr que sea ratificado por el Parlamento Europeo, para que pueda activarse ya en la primera mitad de 2021 y entre así en el terreno de la realidad.

Regreso escalonado

El regreso a la actividad escolar se produce en Alemania de forma escalonada, de acuerdo a la práctica de su sistema federalista. Entre julio y principios de agosto volvieron a la escuela los alumnos de diez estados federados, mientras que los últimos que lo harán, en septiembre, serán los de Baviera, el segundo “Land” más afectado por la pandemia, tras Renania del Norte-Westfalia.

Según estimaciones del Instituto Robert Koch (RKI), competente en la materia en el país, el regreso a la escuela no ha sido el principal factor para el incremento de los nuevos contagios que se registra desde hace unas semanas.

El origen de los rebrotes

Estos se han derivado principalmente de encuentros familiares, actos religiosos, fiestas o durante las vacaciones en el extranjero, a los que corresponde un 39 % de los nuevos contagios.

Alemania, país de mayor peso demográfico de la Unión Europea (UE) con 83 millones de habitantes, se mantiene

sobre una franja de los 1.500 nuevos contagios diarios. El cómputo de nuevas infecciones se situó este viernes en los 1.571, según las cifras difundidas por el RKI.

Es un nivel similar al de los últimos días, después de que el sábado pasado se superaran los 2.034 diarios, el máximo desde finales de abril. Entre finales de marzo y principios de abril, las cifras de nuevos contagios se situaban

en los 6.000 diarios.

El cómputo total de infecciones desde que se registró la primera, en enero, se sitúa así en las 239.507, de los cuales 213.200 son pacientes recuperados, mientras que la cifra de víctimas mortales está en 9.288.

clarin.com

CORONAVIRUS: CUÁNDO ESPERA LA OMS QUE LA VACUNA LLEGUE A LA POBLACIÓN



La jefa de científicos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Soumya Swaminathan, advirtió este miércoles que no espera que las posibles vacunas contra la Covid-19 estén disponibles para la población general antes de dos años, aunque los primeros grupos de riesgo podrían comenzar a ser inmunizados a mediados de 2021.

“Muchos piensan que a principios del próximo año llegará una panacea que lo resuelva todo, pero no va a ser así. Hay un largo proceso de evaluación, licencias, fabricación y distribución”, resaltó la experta en una sesión de preguntas y respuestas con internautas a través de las redes sociales.

“Es la primera vez en la historia que necesitamos miles de millones de dosis”

La pediatra y científica india señaló que desde la organización se maneja como escenario más optimista la primera llegada de vacunas a diversos países a mediados del próximo año, momento en el que se deberá dar prioridad a los grupos de mayor riesgo.

“Es la primera vez en la historia que necesitamos miles de millones de dosis”, aseguró y comparó la situación con otras campañas de vacunación anual, como la de la gripe, en la que, generalmente, se necesitan cientos de millones de dosis.

Swaminathan indicó que los grupos prioritarios serán los trabajadores de salud, luego los mayores, seguidos por personas con otras enfermedades, “para ir así cubriendo a más y más población, un proceso que llevará un par de años”.

Hasta entonces, subrayó que “la gente debe ser disciplinada”, dando a entender que deberán continuar las medi-

das preventivas actuales como el distanciamiento físico, uso de tapabocas, higiene de manos o similares.

El financiamiento y la distribución de las vacunas
La científica en jefe de la OMS también explicó el funcionamiento de COVAX, el programa con el que la OMS y otras organizaciones internacionales ayudan financieramente a la investigación de vacunas contra la Covid-19 a cambio de que se garantice una distribución de ésta en todo el mundo, no sólo en las naciones más ricas.

Siguiendo esta línea, destacó que cerca de un centenar de países en desarrollo podrían beneficiarse de este programa, y que más de 70 se han mostrado interesados en participar. Para ello, COVAX está en negociaciones con las principales firmas e instituciones que investigan vacunas contra la Covid-19 en todo el mundo para adquirir grandes cantidades de dosis cuando éstas hayan probado su eficacia y seguridad.

“Algunos fabricantes han propuesto precios de coste, mientras otros sugieren que sean más bajos o altos dependiendo de si un país es más o menos rico”, reveló la experta sobre las negociaciones de COVAX con las farmacéuticas.

Sobre el precio aproximado de las dosis, Swaminathan planteó que actualmente podría oscilar entre los 2 y los 30 dólares estadounidenses, aunque aseveró que el mercado “es muy dinámico y cambiará a medida que más vacunas sean disponibles”.

También recordó que la mayoría de los Estados “vacunan a sus ciudadanos gratuitamente o sin apenas coste” directo para los bolsillos de los pacientes.

COVAX forma parte del programa de la OMS Acelerador ACT, que no sólo cubre vacunas sino también herramientas de diagnóstico y terapias para los pacientes de Covid-19.

Tras cuatro meses de lanzamiento de estas iniciativas para garantizar un acceso universal a las herramientas contra la pandemia, Swaminathan aseguró que se han logrado “tremendos progresos” y que la celeridad con la que se investigan vacunas y fármacos no irá en detrimento de la seguridad del paciente.

pagina12.com.ar

CORONAVIRUS: UNA SOLA VACUNA PODRÍA DAR “PROTECCIÓN GLOBAL”

El nuevo coronavirus mostró mutaciones mínimas desde su primer ataque, registrado en diciembre de 2019, por lo que una sola vacuna podría ser suficiente para evitar infecciones globales, aseguraron científicos del Instituto de Investigación del Ejército.

“La rápida propagación del virus que causa Covid-19, SARS-CoV-2, plantea interrogantes sobre la posibilidad de una vacuna universalmente eficaz. El virus puede mutar en un individuo determinado y estas variantes se pueden propagar entre poblaciones y tiempos”, señala el estudio realizado por WRAIR, el centro militar de investigación biomédica especializado en enfermedades infecciosas y víctimas de combate.

“Nuestros resultados sugieren que, hasta la fecha, la diversidad limitada observada en el SARS-CoV-2 no debería impedir que una sola vacuna proporcione protección global”, concluye el estudio, que fue dado a conocer en “Proceedings”, la revista editada por la Academia Nacional de Ciencias de los Estados Unidos (PNAS).

Los investigadores detallaron que analizaron el genoma de más de 27 mil personas infectadas con coronavirus en 84 países, lo que les permitió observar que las variaciones genéticas fueron muy bajas. “No pudimos vincular esta mutación a fuerzas adaptativas específicas. Cuando los virus se replican y se propagan en la población, esperamos ver algunas mutaciones y algunas pueden solucionarse muy rápidamente en una epidemia simplemente por casualidad”, explicó Morgane Rolland, jefe de genética viral y serología de sistemas del Programa de Investigación Militar del VIH WRAIR, quien lideró el equipo de investigación junto con el doctor Kayvon Modjarrad, director del Programa de Enfermedades Infecciosas Emergentes del instituto.

Rolland explicó que “la diversidad viral” es lo que hasta ahora dificultó el desarrollo de una vacunas para prevenir virus como el VIH, la gripe o el dengue. Sin embargo, a partir de las muestras globales examinadas establecieron que “el SARS-CoV-2 es menos diverso que estos virus”.

pagina12.com.ar

CORONAVIRUS: CUÁLES SON LAS “TRES C” QUE LA OMS PIDE EVITAR



El director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, insistió a la población en la importancia que tiene evitar las denominadas “tres C”: espacios cerrados, lugares concurridos y contactos cercanos.

En una rueda de prensa, Tedros ha recordado que para evitar contagiarse del nuevo coronavirus es necesario mantener una distancia de al menos un metro con los demás, lavarse las manos con regularidad y utilizar mascarillas.

“Son cosas esenciales sobre las que todos los países, comunidades y personas se deben enfocar para controlar la transmisión del Covid-19”, ha dicho, para subrayar también la necesidad de evitar acudir a lugares muy concurridos como, por ejemplo, eventos deportivos, discotecas o lugares de culto.

En este sentido, el director general de la OMS ha avisado de la “mayoría” de las personas siguen siendo susceptibles de contagiarse del nuevo coronavirus y de que el virus puede ser mortal en “todas las edades”. Así, ha instado a la población y a los países a proteger a las personas más vulnerables porque, sólo de esta forma, se podrán salvar vidas, evitar que los pacientes evolucionen gravemente y aliviar la presión sobre los sistemas sanitarios.

“Los gobiernos deben tomar acciones personalizadas para encontrar, aislar, probar y cuidar los casos, así como rastrear y poner en cuarentena a los contactos. Las peticiones generalizadas de quedarse en casa pueden evitarse si los países llevan a cabo intervenciones temporales y geográficamente específicas”, señaló Tedros.

Por: Europa Press

lanacion.com.ar

DOCUMENTOS DE INTERÉS GENERAL

QUIÉN, CUÁNDO Y POR QUÉ ESTE AÑO ES MÁS IMPORTANTE VACUNARSE DE LA GRIPE



La campaña de vacunación de la gripe comenzará de forma coordinada en todo el territorio durante la primera quincena de octubre y se dará prioridad a los mayores que vivan en centros residenciales. Es uno de los acuerdos alcanzado entre las comunidades autónomas y el Gobierno en la conferencia multisectorial con los ministros de Sanidad, Educación y Política Territorial. A Sanidad le hubiera gustado adelantar la campaña al mes de septiembre para evitar que las complicaciones de la gripe añadieran más ingresos y tensión en los hospitales a la que, previsiblemente, generará el nuevo coronavirus en otoño-invierno.

Pero ni los laboratorios fabricantes de la vacuna de la gripe estaban preparados para acelerar su producción ni tampoco se podían adelantar mucho las fechas para no perder protección. La cobertura de la vacuna de la gripe dura unos meses y se corría el riesgo de que los primeros inmunizados se quedaran sin protección a finales del invierno, cuando la curva gripal suele estar en su máximo apogeo.

La fecha acordada ha sido la primera quincena de octubre. Aunque el ministro de Sanidad, Salvador Illa, ha pedido que se intente empezar la primera semana. En comunidades como el País Vasco, la campaña comienza tradicionalmente en esas fechas con lo que no supondrá ninguna novedad.

«La vacuna no es solo para mayores»
«Lo más importante de esta campaña es mejorar la cobertura de la vacunación de la gripe. España tiene tasas inferiores por debajo de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. Aquí se entiende que esta vacuna es solo para los mayores, cuando debería entenderse como una forma de estilo de vida saludable, igual que comer bien o hacer ejercicio», señala Raúl Ortiz de Lejarazu, microbiólogo y experto en gripe.

Para el otoño pandémico que se avecina, las recomendaciones

son básicamente similares a las de otros años: a partir de los 65 años de edad, a personal sanitario y sociosanitario o cuidadores de personas vulnerables, mujeres embarazadas y trabajadores de servicios públicos esenciales, con o sin patologías previas. Así como para todas las personas con problemas de salud cuya condición puede empeorar por esta infección respiratoria. Ortiz de Lejarazu cree que se debería facilitar la vacunación del mayor número posible de personas, aunque no se pueda hacer durante la primera quincena de octubre. Recuerda que en Estados Unidos se vacuna a toda la población desde partir de los 6 meses de edad «una buena medida». Esta recomendación tiene sentido con pandemia o sin ella.

Niños, transmisores

Este especialista recuerda que los niños no parecen ser buenos transmisores del coronavirus, sin embargo, sí lo son para la gripe. También sería un buen momento para favorecer su inmunización, asegura. Así como garantizar que, pese a la pandemia, no se pierda el calendario vacunal infantil. De todo esto se hablará en el seminario sobre vacunas que dirige Ortiz de Lejarazu en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo los próximos 31 de agosto y 1 de septiembre.

El Gobierno y las comunidades se han comprometido a alcanzar una tasa de vacunación del 75 % en mayores, preferentemente a partir de los 65 años, y en el personal sanitario y sociosanitario, así como superar el 60 % en embarazadas y en personas con condiciones de riesgo.

Para lograr ese objetivo, se van a poner en marcha campañas institucionales de concienciación y se recabará la ayuda de organizaciones profesionales.

abc.es

MÉDICOS DE LAS UCI EN ITALIA: «EL VIRUS NO ES MENOS AGRESIVO, LOS CASOS DE COVID SON GRAVES COMO EN MARZO»

«La curva epidémica se está elevando, así como también aumenta el número de personas hospitalizadas en la unidad cuidados intensivos. Los pacientes de Covid-19 que están ingresados en las UCI no son menos graves que los que llegaron en marzo o abril». Con esta declaración, Alessandro Vergallo, presidente nacional de la Asociación de anestesistas reanimadores de hospitales italianos, ha querido hacer un llamamiento a no subestimar la gravedad del coronavirus y el aumento de la difusión de los contagios.

En claro contraste con quienes afirman que hoy es menos peligroso contraer el virus, el presidente de los médicos que atienden los casos más graves, los que terminan en las UCI, habla de un aumento de pacientes en terapia intensiva: «No nos convence lo que algunos han dicho en los últimos meses de que el virus se haya vuelto menos agresivo», afirma el doctor Vergallo, quien confirma al mismo tiempo la difusión del virus entre los jóvenes: «Los casos que vemos en las UCI tienen una edad media más baja. Afortunadamente, estamos lejos del nivel de alerta roja de los meses de marzo y abril, gracias a las medidas de

distanciamiento social».

El médico de Berlusconi, un caso emblemático
El presidente de los anestesistas no cita al profesor Alberto Zangrillo, médico personal de Silvio Berlusconi, pero indirectamente se refiere a él cuando señala que algunos médicos han destacado que «el virus se ha vuelto menos agresivo».

Sin duda es emblemático el caso del profesor Zangrillo, director del departamento de terapia intensiva en el hospital San Rafael de Milán, donde está hospitalizado Silvio Berlusconi. Zangrillo levantó gran polémica el 31 de mayo con unas declaraciones a la RAI: «El coronavirus ya no existe desde el punto de vista clínico -dijo Zangrillo-. Hay que volver a la vida normal. Basta ya de tener miedo». En estos días, con Berlusconi ingresado en su hospital, el profesor Zangrillo ha reconocido que su famosa frase de un virus «clínicamente muerto» estuvo «fuera de lugar».

abc.es

LA VACUNA RUSA ES SEGURA, CONCLUYERON LOS ENSAYOS CLÍNICOS



«La curva epidémica se está elevando, así como también aumenta el número de personas hospitalizadas en la unidad cuidados intensivos. Los pacientes de Covid-19 que están ingresados en las UCI no son menos graves que los que llegaron en marzo o abril». Con esta declaración, Alessandro Vergallo, presidente nacional de la Asociación de anestesistas reanimadores de hospitales italianos, ha querido hacer un llamamiento a no subestimar la gravedad del coronavirus y el aumento de la difusión de los contagios.

En claro contraste con quienes afirman que hoy es menos

peligroso contraer el virus, el presidente de los médicos que atienden los casos más graves, los que terminan en las UCI, habla de un aumento de pacientes en terapia intensiva: «No nos convence lo que algunos han dicho en los últimos meses de que el virus se haya vuelto menos agresivo», afirma el doctor Vergallo, quien confirma al mismo tiempo la difusión del virus entre los jóvenes: «Los casos que vemos en las UCI tienen una edad media más baja. Afortunadamente, estamos lejos del nivel de alerta roja de los meses de marzo y abril, gracias a las medidas de distanciamiento social».

El médico de Berlusconi, un caso emblemático
El presidente de los anestesistas no cita al profesor Alberto Zangrillo, médico personal de Silvio Berlusconi, pero indirectamente se refiere a él cuando señala que algunos médicos han destacado que «el virus se ha vuelto menos agresivo».

Sin duda es emblemático el caso del profesor Zangrillo, director del departamento de terapia intensiva en el hospital San Rafael de Milán, donde está hospitalizado Silvio Berlusconi. Zangrillo levantó gran polémica el 31 de mayo con unas declaraciones a la RAI: «El coronavirus ya no existe desde el punto de vista clínico -dijo Zangrillo-. Hay que volver a la vida normal. Basta ya de tener miedo». En estos días, con Berlusconi ingresado en su hospital, el profesor Zangrillo ha reconocido que su famosa frase de un virus «clínicamente muerto» estuvo «fuera de lugar».

abc.es

INFORMACIÓN NACIONAL

CORONAVIRUS EN LA ARGENTINA: LA EXPLICACIÓN DE LOS INVESTIGADORES TRAS EL FUERTE SALTO DE CASOS



A muchos, el salto de casi 2000 casos reportados entre el martes y el miércoles de esta semana les provocó temor, perplejidad o desconcierto. Ayer y hoy, incluso, el Ministerio de Salud informó un nuevo salto de 1600 cada día. Pero para Rodrigo Castro fue un infortunio anunciado: en sus modelos matemáticos, este investigador del Instituto de Ciencias de la Computación de la Facultad de Ciencias Exactas de la UBA había previsto hace ya más de tres semanas que, sin intervenciones adecuadas, a fines de este mes se llegaría a esa cifra de nuevos reportes diarios de Covid-19.

A pesar de que en los últimos tiempos se venía hablando mucho del crecimiento en otras jurisdicciones, Castro destaca que, comparando los informes vespertinos de ambos días, se observa que el incremento se explica en alrededor del 90% por la contribución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y la Provincia de Buenos Aires. El otro 10%, por las de cinco provincias: Chubut, Córdoba, Río Negro, Santa Cruz y Santa Fe. Su interpretación de este crecimiento abrupto, como la de varios especialistas que están siguiendo día a día los números de la pandemia, no es compleja. Con la relajación de las restricciones y de los cuidados individuales, crece la circulación del virus.

¿Puede ser que lo que vemos sea una distorsión causada por un retraso en la carga de los datos?" Es una hipótesis que estamos manejando -afirma-. Nosotros siempre calculamos a partir del inicio de síntomas; entonces, la pregunta es la siguiente: ¿están demorando tanto el procesamiento de las muestras y el registro que no alcanza con olvidarse de los últimos diez días y hay que dejar de lado los últimos veinte? Este dato es un alerta, pero hay que acompañarlo con los registros de varios días más para ver si realmente es una tendencia o una "irregularidad".

Fuentes extraoficiales del Gobierno de la Ciudad consideraron que el aumento se vincula con una "puesta al día" del registro de Epidemiología de los privados, y que esto no modifica la evolución que veníamos observando en la curva de la Ciudad. Para el físico Jorge Aliaga, especialista en análisis de datos, las fluctuaciones que vemos se deben, en parte, a la cantidad enorme de casos que se mantienen como "sospechosos", decenas de miles. Así, el salto puede ocurrir por una combinación de factores que en lugar de compensarse, se suman. En la Capital y el Conurbano había un equilibrio inestable gracias a que un grupo se había contagiado y había mucha gente cuidándose, pero en el momento en que estos últimos empezaron a dejar de tomar precauciones (cre-

yendo que “lo peor ya pasó”), los números se dispararon. “Puede ser que a algo de eso se deba el crecimiento de los últimos días -explica-. El interior se acostumbró al distanciamiento social preventivo y obligatorio con muchas actividades permitidas, pero sin tener las capacidades para detectar y contener focos. Y las jurisdicciones que hasta ahora estaban actuando mejor (como Córdoba y Santa Fe) están siendo sobrepasadas. Tal vez en los próximos días baje de nuevo, pero ya tenemos un nuevo piso que ronda los 8000 diarios”.

Sin embargo, los retrasos burocráticos en principio no alcanzarían para justificar semejante ascenso. Los casos existen, más allá de su lugar en las estadísticas. “A veces, los análisis pormenorizados pueden hacernos creer que la situación está bajo control cuando no es así -dice Castro-. Por ejemplo, uno puede pensar que CABA, el Conurbano y ciertas provincias, están muy bien, pero no hay que olvidarse del contexto ‘macro’. El nuestro es un país centralizado en el AMBA, donde está el 50% del PBI. Si uno relaja las restricciones en Rosario, Córdoba y Mendoza, eso hace que se produzca un flujo entre el centro neurálgico y esas provincias. Al analizar bien las tendencias a nivel país, se puede ver que es un entramado heterogéneo interconectado. Hay que tener cuidado con los mensajes de que estamos controlando el brote porque eso se expande a otros lugares que tal vez no están en condiciones de liberar actividades”.

A juzgar por la multiplicación de brotes en todo el territorio, a Soledad Retamar, investigadora de la Universidad Tecnológica Nacional en Entre Ríos, le llamaba más la atención que hubiera un amesetamiento en el AMBA que el aumento de ayer. “Hasta no hace mucho, exceptuando a Chaco, la pandemia estaba casi totalmente localizada en la Capital y alrededores -subraya-. Hoy, la excepción es la provincia que no confirma casos a diario. Y si hay mayor movilidad, salvo que realmente los cuidados sean mayores y mejores, no veo cómo podrían bajar. Para tomar dimensión del ritmo de aumento, basta con observar que el miércoles pasado el promedio semanal estaba en 6.300 por día; hoy es de 8.200”.

Las cosas ya empezaron mal desde el lunes, cuando hubo una marca inusualmente alta para comienzos de la semana. A Omar Sued, integrante del consejo asesor de presidencia, el salto de martes a miércoles lo dejó sin palabras. Para Enio García, jefe de asesores del gobierno de la Provincia, “la explicación es que todavía tenemos mucha población susceptible y parecería que también está aumentando la circulación de personas. Si el aislamiento social no se cumple con la intensidad de antes, lo más probable es que los casos sigan una tendencia de ascenso”.

Para Martín Barrionuevo, legislador provincial de Corrientes y también “sabueso” de indicadores, “hay un mayor ritmo de contagios y los cuidados de la comunidad no alcanzan a compensarlo. Si se sigue con la idea de que se abre y se abre, se va a complicar, porque el interior está creciendo de forma galopante”.

En este punto coincide con el biofísico de la Universidad Nacional de Córdoba, Rodrigo Quiroga, que observa tam-

bién un crecimiento sostenido y pronunciado en distintas jurisdicciones. Al científico lo que lo sorprende más es el aumento en CABA y provincia de Buenos Aires. “Podemos estar empezando a ver el fin de la meseta -sugiere-. Iba a durar mientras se mantuviera la restricción de la movilidad. Pero era previsible que el ‘combo’ del mensaje tranquilizador más la flexibilización iba a hacer que subieran los casos”.

Y agrega que había cuatro factores que podían hacer descender el contagio en CABA y alrededores: la movilidad más o menos restringida, mayor cuidado individual porque casi todo el mundo tiene un amigo o familiar internado o fallecido, una porción de la población inmunizada, y que los más reacios a cuidarse ya se habían infectado. “El cúmulo de todas esas cosas había llevado el R incluso por debajo de 1 -dice-. Pero en algún momento, la mayor circulación de personas que antes se habían cuidado, sumada a la flexibilización de actividades, podían llevar el R por encima de 1, e inclinar la balanza hacia una mayor transmisión”. El investigador anticipa que, ya con casi 8000 fallecidos, para fines del mes que viene esa cifra podría ubicarse entre 13.000 y 17.000. “Es una situación insostenible en el tiempo, algo hay que hacer”, subraya.

La pregunta del millón es, por supuesto, ¿qué? Según Quiroga, dado que no se hace rastreo correcto en ningún lugar del país, lo único que queda es una restricción fuerte de la movilidad. “Lamentablemente, no queda otra”, reflexiona.

Castro coincide: “Para mí, hay que tratar de hacer un cierre lo más estricto posible”. Pero destaca que las simulaciones que desarrolla permiten diseñar distintos tipos de aperturas y restricciones, incluso sectorizándolas por actividad. “Algo así como aislamientos intermitentes -explica-. Para sobrellevar la fatiga, lo importante es dar predictibilidad y cumplirla, que es lo único que hasta ahora no se intentó. Se pueden hacer de tres semanas y tres semanas, de dos y dos, que en las dos de cierre se pueda salir los sábados y domingos al parque. Lo que nosotros mostramos matemáticamente es que la estrategia de aperturas y cierres efectivos en el mediano plazo va bajando los casos y no satura las unidades de terapia intensiva”.

Una propuesta que parece digna de considerarse. En especial, porque en el mismo trabajo en el que proyectaba 10.000 casos diarios para fines de este mes, calculó que, si no cambia nada, dentro de dos semanas podríamos alcanzar los 15.000 nuevos casos diarios. Contra todo interés académico, en este caso, preferiría estar equivocado. “Ojalá que falle”, desliza.

lanacion.com.ar

CORONAVIRUS EN LA ARGENTINA. GINÉS GONZÁLEZ GARCÍA: “LA VUELTA A CLASES ES MUY RIESGOSA DESDE LO SANITARIO”



El barbijo reposa sobre su escritorio. Ginés González García corta una llamada y a una distancia de unos cinco metros dispara: “Cuarentena, cuarentena hubo de marzo a los primeros días de mayo”. El ministro de Salud acaba de cumplir 75 años y propio de estos tiempos no hubo festejos. Sí una camiseta de Racing que colgó en su oficina justo arriba de un miniestadio del club de sus amores. Pese a las idas y vueltas de estos días y a la cantidad de pronósticos que lo llevaron a protagonizar titulares se lo ve tranquilo. En su mano a mano con LA NACION responde a todo: los testeos, los errores, los mitos sobre el virus y por qué cree que el hartazgo llega en el peor momento.

-¿Hay riesgo de saturación en el sistema sanitario?

-Hay riesgo en la medida en que sigan expandiéndose los casos. En algunos lugares estamos cerca de llegar a momentos críticos. El sistema se ha expandido, lo hemos hecho muy bien, sobre todo considerando la situación crítica de la que veníamos, pero hay un punto donde no se puede expandir más, sobre todo por el recurso humano, que es muy calificado y que cuesta muchos años formarlo. Hemos hecho un trabajo para que otros tipos de especialistas puedan estar también en ese lugar, hemos incentivado mucho la capacitación a distancia, pero hoy, en este momento, no solo no tenemos mucha capacidad para expandir, porque también la gente está muy cansada. Hay lugares como el AMBA donde tuvieron el problema desde el principio, y los terapeutas, kinesiólogos, están agotados porque llevan meses trabajando a tope. No es lo mismo en otras provincias donde recién ahora han comenzado a tener más trabajo.

-La Argentina ha tenido una de las cuarentenas más largas a nivel global, sobre todo en la región del AMBA, ¿en qué se falló?

-Quiero ser cuidadoso, porque siendo un virus tan poco conocido, que otros países han creído resolver y luego les volvió con más intensidad, es para tomar en serio. Todo lo que sea prevenir, todo lo que sea reducir la cantidad de contagios, disminuye la cantidad de contagios y libera las terapias intensivas. Esa fue la lógica, siempre. Y si bien la ciudad de Buenos Aires tiene la mayor tasa de letalidad por millón de habitantes, y el lugar de mayor incidencia, si bien está en cierta estabilidad, no me parece una estabilidad con tendencia a descender. Algunos días tienen más casos, otros menos, pero no veo que sea para tener mucho optimismo en el sentido de la conducta colectiva. Más recursos de los que tiene la ciudad de Buenos Aires, no los tiene otro lugar en la Argentina. Si están como están, al borde del colapso -sobre todo en el sector privado- como lo están hace tantas semanas, yo seguiría siendo cuidadoso y espero que no tomemos esto como que la cosa ya pasó.

-¿Cree que Horacio Rodríguez Larreta y Fernán Quirós no están siendo cuidadosos?

-No quiero decir eso. Están siendo optimistas, pero entiendo que tienen mucha presión porque los comerciantes se quejan, y es una situación difícil de manejar acá y en cualquier lugar del mundo. Hay que tener en cuenta lo que ha pasado y que se cumplan los protocolos. Algunas provincias tenían reglamentaciones y protocolos para la atención de bares y restaurantes y yo he visto con mis propios ojos que no se cumplían. Y la sensación gestual

que se da -a veces me combaten porque hablo de gestualidades- nos puede llevar a pensar que el riesgo pasó, pero no es así. Sigámonos cuidando y tratando que la gente se cuide, sin hacer más cosas de las que realmente se pueden hacer.

-Algunos informes que tenemos hablan de un índice de positividad de los más altos del mundo, que ronda el 50%, y una cantidad de testeos per cápita que es de los más bajos. ¿Cuál es su análisis?

-Como el virus está circulando hace mucho tiempo, ha infectado a más personas. Pero posiblemente esto sea más alto en el AMBA, porque tuvo un pico fuertísimo y tuvo las consecuencias que tuvo, y por eso digo que todavía no se fue, y desde hace dos semanas vemos que se nacionalizó la pandemia. Al comienzo, algunas provincias tuvieron problemas más serios, como Chaco, que felizmente está saliendo, pero ahora hay siete provincias con inconvenientes, y justamente son provincias que creyeron que por tener cuidado en el comienzo esto había pasado, y no pasó.

-¿Es un mito que la cepa que le pega a la Argentina es menor?

-Es un mito. Hay pequeñas diferencias entre el virus europeo, el asiático y el americano, pero no tiene nada que ver con el virus. Tiene que ver más con las conductas, con la atención del sistema, con las medidas adoptadas. Nosotros tenemos un número de contagios alto por habitante, es cierto, y tenemos todavía un número alto cotidiano (arriba de 10.000 todos los días) pero también tenemos una tasa de letalidad muy baja y una tasa de mortalidad que está entre las más bajas del mundo.

-Sin embargo, ya estamos entre los diez países con más contagiados a nivel global...

-Usted sabe que la estadística sirve para muchas cosas. Es cierto que tenemos una cantidad de casos importante, pero también estamos en el continente que es el epicentro de los contagios.

-¿Hoy es el epicentro?

-Sí, sí, claramente. Estados Unidos, Brasil, México, nosotros... a los países más grandes les sucede eso.

-¿Y por qué sucede esto habiendo estado tantos días aislados?

-Usted sabe que la cuarentena no fue igual en todas las zonas del país. Cuarentena, cuarentena, hubo de marzo a los primeros días de mayo, y después se empezó a cambiar mucho por región del país y geografía. Pero volviendo a su pregunta, el tiempo nos permitió adecuar el sistema de salud y evitar picos, que habrían traído consecuencias terribles como sociedad. Lo que vimos en Europa y Estados Unidos podría haber sucedido acá. Porque, mire, yo tenía mucho miedo acerca de cómo manejar una política sanitaria unificada en un país donde la salud depende prácticamente de las provincias y estamos prácticamente confrontados en casi toda temática. ¿Qué

hicimos? Bueno, esto es política sanitaria y empezamos a convencer a todos a que nos dejaran comprar a nosotros los equipamientos y que no sucediera que tuviera ventajas el que llegaba primero. Logramos que la famosa grieta no se metiera en la política sanitaria. Eso es un orgullo para nosotros, y piense cómo están los países federales: Brasil, India, Estados Unidos.

-También está el caso de Uruguay con otra estrategia

-Y ellos andan bien, pero es un país más chico y tienen una tasa de letalidad un poco más alta que la nuestra.

-¿La vuelta a clases es riesgosa desde una perspectiva sanitaria?

-Es muy riesgosa, porque 'el pibe' es un portador que lleva y trae, sobre todo en la escuela primaria. No hay ningún lugar del mundo en que se haya dejado de pensar que la escuela acarrea riesgos enormes. Incluso en Europa las clases deberían volver en estos días y todavía no se sabe qué pasará. Si usted quiere algunas experiencias de países exitosísimos, algunos países como Israel tuvieron complicaciones muy claras a las pocas semanas y eso llevó al propio país a otra categoría de riesgo. Yo sé que no es fácil, que los pibes llevan mucho tiempo en casa, y que no todos los pibes tienen la misma tecnología, pero no creo que los pibes tengan que ir a la escuela a buscar la tecnología, sino que la tecnología les llegue a la casa a los pibes para seguir trabajando desde su casa.

-Se refiere al plan de la ciudad de Buenos Aires...

-Por ejemplo, sí. Por ejemplo.

-¿Hay algún plan para ampliar la estrategia de rastreos? Es crítico en este nivel de contagios y es imposible hacer rastreo y aislamiento efectivo con tan bajo nivel de tests

-Hoy tres gobiernos provinciales me ayudaron a ampliar el programa DetectAR. Funciona muy bien, pero exige un esfuerzo de muchas personas, no solo en detectar los casos, sino también localizar, cuidar y aislar a la persona en riesgo. Es un programa efectivo y ayuda mucho a que tengamos un número controlado de casos. Pero repito, estamos en el continente epicentro, siendo el país número 33 en cantidad de casos por millón de habitantes. Hoy tenemos muchos casos por día.

-Estamos en plena escalada de casos, como dice, y hay un cansancio de la gente. ¿En qué fallamos para llegar así?

-No lo sé. Nosotros como Gobierno no elegimos el temor. Nunca fue la intención, pese a que a veces esto ayuda. Nosotros apostamos por la difusión, la convicción, la información con fuentes certeras y siendo transparentes para contar dos veces por día lo que pasa. Pero sé lo que está diciendo, y sé que esto no es un fenómeno argentino, sino mundial, viendo lo que pasa en Alemania, Francia y el Reino Unido, con un embanderamiento de la gente que está de un lado y del otro como si esto fuera un partido. Hoy más que nunca se necesita de acuerdos, y prefiero no meterme en eso, aunque entiendo que podría haber



razones psicológicas o de índole sociológica respecto a que la gente puede estar cansada o agotada. Yo los siento porque no tengo contacto con la gente que quiero. Confieso que no tengo la receta de cómo ayudar a modelar una conducta responsable, y la mayoría lo cumple pero los que no, piensan que están haciendo la revolución inconclusa u ostentación de libertades.

-El 17 de agosto se produjo un banderazo y desde algunos sectores del Gobierno se habló de un aumento en la contagiosidad

-Yo no quiero echar la culpa a nadie por alentar la salida a la calle de la gente, pero no hay que ser epidemiólogo para entender que las concentraciones masivas de gente sin guardar cuidado no ayudan para nada. Recién hablaba con la ministra de Tucumán porque le hicieron una manifestación en la puerta de su casa por haber limitado la actividad de los bares cuando tienen casos en aumento. Hay zonas del Interior que están en situación bastante complicada, y eso nos preocupa mucho.

-Mendoza, Jujuy...

-Río Negro; también está subiendo en la ciudad de Rosario, y por eso hoy hablé con el gobernador. En Córdoba también está subiendo, Tucumán ya lo dije.

-. la provincia de Buenos Aires...

-La provincia de Buenos Aires viene con casos en aumento, pero es donde está más clara la conciencia de cuidado. Siempre las megalópolis tienen estos problemas por la simple concentración de gente. La capacidad de contagiar a muchas personas al mismo tiempo es notable, y esto sucede. De hecho, lo que pasa en el AMBA pasó de ser el 90% al 70% de los casos totales, pero vuelvo a decir: hay que manejarse con cuidado, intentando que haya menos circulación, y lo cierto es que la vamos llevando sin que se desmadre la gente. Yo le tengo más miedo al agotamiento de las personas más que de los recursos físicos.

-Se habló de la economía contra la salud y viceversa. ¿Cuál es su punto de vista?

-Yo fui muchos años presidente de la Asociación Argentina de Economía de la Salud. Creo que es un falso dilema, y la cuarentena no es lo que arruina la economía. Es el virus el que está generando una catástrofe mundial. A Estados Unidos se le cayó un tercio del PBI, y entiendo que la gente no pueda vivir como lo hacía antes o bien trabajar como lo hacía antes. Los comerciantes son los que más se quejan, pero no creo que puedan trabajar mucho teniendo distintas condiciones. Tenemos que sacarnos cuanto antes sea el virus, esta pandemia, y no creo que esto vaya a terminar hasta que tengamos la vacuna. Y hasta entonces, queremos llegar con la menor cantidad de argentinos contagiados. Mire lo que pasa en el fútbol o en la actividad artística: una pequeña apertura genera enseguida casos.

-Comenzará a producirse la vacuna en la Argentina, ¿ya se sabe de la efectividad?

-No. Se sabe que hay seguridad y que no hay riesgo, que son la fase 1 y 2. La tercera fase confirma la efectividad. De las seis vacunas en carrera, nosotros estamos como Gobierno conversando con tres desde el comienzo. De esas tres, hay dos que están realizando pruebas aquí y un tercero anunciará que hará la fase 3 en la Argentina, y es un orgullo nacional que una de las compañías decida hacer producción nacional para toda la región. Ahora, si me lo dice usted, las pruebas sucederán entre octubre y noviembre, y luego vendrá la producción. Sin embargo, algunos -a riesgo- comenzaron la producción confiando que las pruebas darán bien. Nosotros estamos negociando con varios, porque no vamos a comprarle solo a uno. Estamos evaluando el tiempo y la oportunidad, porque si una no sale bien, queremos tener nuestras alternativas.

lanacion.com.ar

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, de 51/1.854 a 61/2.461 (Nº de confirmados|Nº de acumulados), 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 Ministerio de Salud, Nuevo Coronavirus Covid-19, Reporte Diario Matutino Nro 331 del 27/08/2020, consultado el 27 de agosto de 2020, y Reporte Diario Matutino Nro 357 del 09/09/2020, consultado el 9 de septiembre de 2020.



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 2.261 muestras hasta la fecha sin resultados positivos en 134 días”. Luego en Pruebas para detectar anticuerpos, relacionado con la tercera ronda de pruebas para detectar anticuerpos del SARS-COV-2 realizada por el KEMH (King Edward VII Memorial Hospital), se analizaron 50 muestras y hubo dos resultados positivos. La doctora Rebecca Edwards, directora del Servicio de Salud, señaló que “Estos dos resultados positivos indican que fueron de personas que habrían contraído el virus mientras se encontraban en el Reino Unido y no en las Islas Falkland. El hecho de que estos sean los dos únicos resultados positivos desde que comenzamos con las pruebas demuestra que las medidas tomadas por la comunidad en los últimos meses han sido muy eficaces en limitar la exposición al virus y su propagación, y reafirma lo importante que es seguir las indicaciones del Gobierno. Las pruebas de vigilancia sanitaria demuestran que el virus no se encuentra en la comunidad actualmente, así es que este resultado no debería causar preocupación”¹

¹ <https://fig.gov.fk/covid-19/public-updates/spanish/send/3-spanish/225-02-september-2020-covid-19-public-update-spanish>. Consultado el 2 septiembre de 2020.

La agencia MercoPress el 3 de septiembre, bajo el título Two UK caught Covid-19 cases reported in Falklands through antibody testing; only positive results in months², se hace eco de la información dada por Boletín del Gobierno de las Islas Malvinas, destacando que los únicos dos resultados positivos, que eran de personas que habrían contraído el virus mientras estaban en el Reino Unido, muestran que las acciones de la comunidad durante los últimos meses han sido muy efectivas para limitar la exposición y la propagación del virus. La Dra. Edwards señaló que “Cuando la próxima ronda de pruebas esté disponible, se hará un anuncio pidiendo a la gente que se presente y con detalles sobre cómo solicitar una prueba”. También señala el artículo que en el KEMH se están recibiendo consultas de personas que solicitan se les realice un hisopado de Covid-19 antes viajar, a las que se les recomienda enviar sus datos por lo menos diez días antes.

² <https://en.mercoPress.com/2020/09/03/two-uk-caught-covid-19-cases-reported-in-falklands-through-antibody-testing-only-positive-results-in-months>. Consultado el 3 de septiembre de 2020.

INFORMACIÓN DE LATINOAMÉRICA

BOLIVIA SUPERA A CHINA EN EL NÚMERO DE MUERTOS POR COVID-19



La cifra del número de fallecidos por Covid-19 repuntó hoy en Bolivia y llegó a 89 en una sola jornada. De ese modo, el total arribó a 4.664 muertos. Mientras que el número de casos positivos alcanzó a 110.999. La cifra de 4.664 fallecidos pone a Bolivia por encima de los registrados en China donde tienen 4.634 muertos oficialmente.

De acuerdo con el informe oficial del Ministerio de Salud, este martes el departamento de Santa Cruz vuelve a registrar el mayor número de fallecidos con 31 en total, mientras que La Paz llegó a 22 muertos, les siguen Cochabamba 9, Oruro, Potosí y Chuquisaca con seis cada

uno, Tarija cuatro, y finalmente Beni y Pando que tienen un fallecido en cada región.

En el caso del número de contagiados este martes se registraron 851 casos positivos con un total de 110.999 personas infectadas con coronavirus hasta la fecha, sin contar aquellas personas que se recuperaron de manera particular y no figuran en las estadísticas del Gobierno.

La Paz, como sucede hace semanas, es la región con más contagios, 214 en total, luego viene Santa Cruz con 179, Potosí 112, Tarija 84, Chuquisaca 81, Beni 80, Cochabamba bajó al séptimo lugar con 61 casos positivos, Pando 22 y Oruro con 18 casos positivos de Covid-19.

El número de recuperados llegó a 48.875 que representa poco más del 40 por ciento de pacientes que vencieron la enfermedad, ya sea en sus domicilios o en los hospitales del país. En ese mismo punto, en China hubo 84.996 contagiados y 80.015 recuperados, por lo que los que se restablecieron del mal llegan al 94%.

Los casos acumulados de Covid-19 por departamento son: Santa Cruz 39.616, La Paz 29.149, Cochabamba 12.017, Tarija 7.066, Beni 6.422, Potosí 4.944, Oruro 4.736, Chuquisaca 4.786 y Pando 2.263.

eldeber.com.bo

INVESTIGAN EN BRASIL SIETE POSIBLES CASOS DE REINFECCIÓN DE CORONAVIRUS

En Brasil, el segundo país del mundo con más contagios y fallecidos por coronavirus, se están investigando siete posibles casos de reinfección de covid-19. Según informó el Hospital de las Clínicas, en la ciudad de Sao Paulo, los siete pacientes bajo sospecha están siendo sometidos a exámenes clínicos "adicionales" después de presentar síntomas y dar positivo en el test de diagnóstico "en dos periodos diferentes".

"Todos los casos siguen en investigación", aclaró la clínica ante la repercusión que puede tener la noticia. Esta semana, las autoridades de Hong Kong confirmaron el primer caso documentado de reinfección de un hombre de 33 años que volvió a contagiarse tras un viaje a España. Este martes, también se informaron sobre posibles casos de reinfección en Holanda y en Bélgica.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), sin embargo, ha dicho que los informes que se han recibido hasta el momento sobre personas que se volvieron a contagiar con covid-19 son pocos y "muy raros".

Según informaron los médicos del Hospital de las Clíni-

cas, hasta el momento hay tres hipótesis posibles que explicarían los resultados positivos en estos siete pacientes que ya tuvieron coronavirus.

Las tres hipótesis en estudio

La primera es que se trate de un virus diferente, que podría confundir a los investigadores ante la presencia de "fragmentos inactivos del virus que causa la covid-19 que aún permanecen en el organismo del paciente".

La segunda hipótesis, señaló el hospital en un comunicado, es que sea una reactivación del patógeno tras "un periodo de inactividad" en el cuerpo del enfermo.

La tercer línea de investigación, que es la que mantiene en vilo a investigadores de todo el mundo, es que se trate de una "posible reinfección".

Ante el posible escenario, informaron los médicos en el comunicado, el Hospital de las Clínicas de Sao Paulo ya dispuso un "ambulatorio" específico para acompañar casos de reinfección.

Coronavirus en Brasil

Además de ser el primer país de Latinoamérica en reportar un caso de coronavirus, el 26 de febrero, Brasil se transformó en el segundo país del mundo con más contagios y muertes por covid-19 desde que comenzó la pandemia.

La tasa de mortalidad de la enfermedad en el país se sitúa ahora en los 54,9 fallecidos por cada 100.000 habitantes, según el último balance del Ministerio de Salud.

La gestión del presidente de Brasil, el ultraderechista Jair Bolsonaro, colaboró bastante para llegar a este trágico escenario. El primer mandatario no solo minimizó la pandemia en más de una oportunidad, al punto tal de haberla calificado como "gripecita", sino que también dejó a los brasileños sin las medidas de protección necesarias para contener la curva de contagios. Además, ha recomendado el consumo de cloroquina, un fármaco desaconsejado por la OMS.

pagina12.com.ar

VENEZUELA ALCANZA LOS 41.965 CASOS DE COVID-19



Jesús Pérez | LA PRENSA DE LARA.- Venezuela sumó la noche del miércoles, 26 de agosto, 807 casos adicionales de coronavirus y ocho nuevas muertes en todo el país, para elevar el total de contagios a 41.965 con 351 decesos, así lo anunció la vicepresidenta Ejecutiva, Delcy Rodríguez, a través de su cuenta en la red social Twitter.

El nuevo total de positivos reportados durante las últimas 24 horas (807) se compone por 794 casos de transmisión comunitaria y 13 importados (estos procedentes en su totalidad de Colombia- indicó Rodríguez.

La entidad con el mayor número de casos del balance de este miércoles fue Distrito Capital, con 290 contagios, le siguen los estados Miranda (194), Táchira (105), Apure (44), Trujillo (22), Aragua (20), Nueva Esparta (18), Sucre (17), Lara (16), Zulia (15), La Guaira (13), Carabobo (13), Portuguesa (10), Bolívar (9), Yaracuy (7) y Mérida (1).

En la jornada del miércoles también se reportaron ocho nuevos decesos en todo el territorio nacional, ellos se

ubican en: Distrito Capital (2), Táchira (3), Miranda (1), Zulia (1) y Anzoátegui (1), en total fueron siete hombres y una mujer.

Hasta el momento, las cifras de la pandemia en Venezuela exponen un total de 41 mil 965 casos confirmados, con 351 decesos, 32.931 pacientes recuperados (lo que equivale a un 78% del número de contagios- y 8.683 aún activos.

"El Gobierno Bolivariano ha hecho frente a esta pandemia mediante el casa por casa con el pesquisaje ampliado y personalizado. Al día de hoy en el país se han realizado 1.723.801 para la detección temprana del COVID-19, lo que representa 57.460 test por millón de habitantes", escribió Rodríguez en Twitter.

laprensalar.com.ve

INFORMACIÓN DE AMÉRICA DEL NORTE Y EL CARIBE

PROTESTAS EN COSTA RICA CONTRA GESTIÓN OFICIAL DE LA PANDEMIA

Representantes de diversos sectores sociales de Costa Rica marcharon este miércoles hacia la casa presidencial en contra de la administración de Carlos Alvarado y sus decisiones en medio de la pandemia.

El exdiputado José Miguel Corrales, uno de los líderes del movimiento Rescate Nacional que partió hacia Zapote, expresó que “Costa Rica no tiene líderes políticos, esta marcha se hace para ayudar al presidente, sin embargo, él prefiere hacerse de oídos sordos”.

Dentro de las solicitudes se encuentra el retiro de la ley de empleo público, fortalecimiento de la Caja del Seguro y el Concejo Nacional de Producción y no permitir la venta

de activos.

Si bien la Casa Presidencial aseguró que siguen abiertos al diálogo, los manifestantes alegaron que no recibieron ninguna respuesta por parte de las autoridades competentes.

El viceministro de Diálogo, Randall Otárola, expresó que “han surgido necesidades económicas que hemos escuchado, en la última semana atendimos a 30 comerciantes. Bajo ningún motivo vamos a tolerar los actos de violencia, eso no es democrático de ninguna manera”.

telesurtv.net

ADMINISTRACIÓN TRUMP ANUNCIA UN ACUERDO PARA 150 MILLONES DE NUEVAS PRUEBAS RÁPIDAS DE COVID-19



La administración Trump anunció el 27 de agosto que había llegado a un acuerdo para comprar 150 millones de nuevas pruebas rápidas de COVID-19 que serían distribuidas en todo Estados Unidos.

El acuerdo de USD 760 millones con la compañía estadounidense de atención médica, Abbott Laboratories, recibió la autorización de uso de emergencia (pdf) de la Administración de Alimentos y Medicamentos el día anterior, el 26 de agosto.

La prueba “BinaxNOW COVID-19 Ag Card” (pdf) ofrece resultados en 15 minutos y se venderá por solo USD 5, según Abbott. También es muy portátil (del tamaño de una tarjeta de crédito) y no requiere ninguna máquina especial para analizar los resultados. La compañía resaltó la prueba como “una herramienta rápida, confiable, altamente portátil y asequible para detectar infecciones activas por coronavirus a escala masiva”.

La prueba podría usarse en entornos de punto de aten-

ción, como el consultorio de un médico, las salas de emergencia y, posiblemente, algunas escuelas.

La secretaria de prensa de la Casa Blanca, Kayleigh McEnany, dijo que el anuncio marca “un gran avance que ayudará a salvar más vidas al proteger aún más a los más vulnerables de Estados Unidos y permitir que nuestro país permanezca abierto, que los estadounidenses vuelvan a trabajar y que los niños vuelvan a la escuela”.

Alex Azar, secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS), dijo en un comunicado: “Al distribuir estratégicamente 150 millones de estas pruebas donde más se necesitan, podemos rastrear el virus como nunca antes y proteger a millones de estadounidenses en riesgo que están en situaciones especialmente vulnerables”.

Añadió que las pruebas podrían “implementarse en las escuelas y ayudar a atender a otras poblaciones con necesidades especiales”.

La Casa Blanca señaló que la producción final se escalará a “un nivel, sin precedentes, de 50 millones de pruebas mensuales”. Abbott dijo en un comunicado que se estaba preparando para “enviar decenas de millones de pruebas en septiembre, aumentando la producción a 50 millones de pruebas al mes en octubre”.

El último esfuerzo es parte de la Operación Warp Speed, la iniciativa de la administración para desarrollar rápidamente vacunas y terapias seguras y efectivas para combatir el virus PCCh.

Esta es la cuarta prueba rápida diseñada para detectar antígenos COVID-19, que son proteínas en la superficie del

virus.

Otros dos desarrolladores de pruebas de antígenos, Quidel y Becton Dickinson, dijeron que no han podido satisfacer la demanda de las pruebas. LumiraDx, otro desarrollador, planea entregar sus pruebas de antígenos a fines de agosto.

Cómo funciona

La prueba incluye un hisopo nasal y una tarjeta de prueba, con una tira, que puede detectar el virus.

“Un proveedor de atención médica toma un hisopo de la nariz del paciente y hace girar esa muestra en una tarjeta de prueba con un reactivo de prueba agregado. Después de esperar 15 minutos, el proveedor de atención médica lee los resultados directamente de la tarjeta de prueba”, anunció la FDA sobre el último sistema de prueba.

Los resultados se pueden leer directamente de la tarjeta de prueba, al igual que algunas pruebas de embarazo, dijo la agencia. “Una línea indica un resultado negativo; dos líneas indican un resultado positivo”.

“Esta prueba fue autorizada para su uso en pacientes con sospecha de COVID-19, por su proveedor de atención médica, dentro de los siete días de la aparición de los síntomas”, anotó la agencia, lo que significa que no está autorizada para aquellos que son asintomáticos o presintomáticos.

Sin embargo, la FDA señaló que los resultados de las pruebas de antígenos, en general, son menos confiables cuando se les compara con las pruebas moleculares, que tardan más en devolver los resultados.

“En general, las pruebas de antígenos son muy específicas, pero no tan sensibles como las pruebas moleculares”, anunció la FDA, señalando que la prueba podría arrojar resultados falsos negativos, donde una persona da negativo cuando en realidad está infectada.

La prueba BinaxNOW tiene una sensibilidad del 97,1 por ciento, lo que significa que diagnostica correctamente a las personas que tienen el virus CCP el 97,1 por ciento de las veces. Es 98,5 por ciento específico, lo que significa que descarta correctamente la enfermedad en el 98,5 por ciento de las personas sanas. La compañía dice que estas cifras hacen que la prueba sea confiable.

“Debido al potencial de disminución de la sensibilidad en comparación con los ensayos moleculares, es posible que los resultados negativos de una prueba de antígeno deban confirmarse con una prueba molecular antes de tomar decisiones sobre el tratamiento”, declaró la FDA. “Los resultados negativos de una prueba de antígeno deben considerarse en el contexto de las observaciones clínicas, el historial del paciente y la información epidemiológica”.

theepochtimes.com

CUBA-HOLGUÍN INCREMENTA CAPACIDAD PARA REALIZAR PRUEBAS PCR

A mediados de este mes se espera que quede lista para recibir el equipamiento médico requerido, la instalación que acogerá en Holguín al Laboratorio de Ingeniería Molecular destinado a realizar las pruebas PCR.

El establecimiento científico que podrá procesar hasta mil exámenes en jornadas de 24 horas, atraviesa hoy por la etapa de construcción civil, la cual está a más de un 75 % de ejecución, de acuerdo con la ingeniera Marilín Escobar Cabrera, del Departamento de Inversiones del Hospital Vladimir Lenin.

Es en este centro médico, donde se encuentran los locales que se modifican en correspondencia con un proyecto que, con un monto ascendente a 3 000 cuc en la parte constructiva, asegura el cumplimiento de las normas higiénicas y sanitarias y de máxima seguridad biológica para los procedimientos a realizar.

Antes de iniciar las labores, puntualizó, especialistas en inversiones de la Salud Pública e Higiene y Epidemiología

de la provincia de Holguín intercambiaron con directivos y personal del Laboratorio de Ingeniería Molecular de Santiago de Cuba.

El laboratorio comenzará a funcionar con categoría 2, debido al riesgo de las muestras a procesar, pero los expertos de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente, a cuyo cargo está la elaboración del expediente legal de la instalación, están valorando la posibilidad de que en etapa pos-COVID-19 se realicen pruebas de otras enfermedades, incluso de categoría 4 en cuanto a nivel de peligro.

Para la especialista, la nueva instalación, al tiempo que elevará el nivel científico del Hospital Lenin, ofrecerá a este la posibilidad de transitar hasta Instituto Médico, porque añade un calificado servicio a los más de 30 que ya ofrece, entre ellos Ginecobstetricia, Cardiología, Oncología y Reproducción Asistida.

granma.cu

SECRETARÍA DE SALUD CONFIRMÓ QUE CIENTÍFICOS MEXICANOS TRABAJAN EN UNA VACUNA CONTRA EL COVID-19

El doctor José Luis Alomía Zegarra, director General de Epidemiología, aseguró en conferencia de prensa desde Palacio Nacional que un grupo de científicos en la República Mexicana ya trabajan en el desarrollo de vacunas anti COVID-19, mismas que se encuentran en etapas tempranas de desarrollo o pruebas.

En el mencionado grupo de científicos, destacó el doctor Alomía al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt), quienes, dijo, se encargan de tareas como el dar seguimiento a los desarrollos de vacuna o los planes para aplicar las diferentes vacunas anti COVID-19 que podrían llegar a México.

“Merecen también un reconocimiento los científicos mexicanos involucrados en el desarrollo de una vacuna. Conacyt en un momento determinado -la dependencia que agrupa muchos de estos grupos de científicos- forma parte activa de este conjunto para poder dar seguimiento a los diferentes desarrollos de vacuna, para poder implementar todas las características que debe de cumplir un grupo de científicos, una farmacéutica o algún desarrollador para llevar a cabo los ensayos en la población mexicana. Es lógicamente también el grupo que está trabajando en cómo se realizará la aplicación de la vacuna COVID-19 cuando se tenga disponible más adelante”, dijo.

De acuerdo con Alomía, en México se tiene la capacidad científica y tecnológica para tener una vacuna nacional, mismas que son una buena noticia, sobre todo aquella desarrollada en conjunto con la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la Universidad de Querétaro y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

“Algo que ha expresado el conacyt en este grupo de trabajo, es que hay diferentes grupos de científicos mexicanos que también están trabajando en el desarrollo de una vacuna. Tenemos capacidad a nivel nacional de llevar a cabo estos diferentes procesos, algunos lógicamente están en etapas todavía más de inicio, están por entrar a lo que podrían ser los ensayos etapa 1; no tenía idea de que ya este grupo científico que menciona en Querétaro podría incluso estar en una etapa 2, lógicamente los ensayos en etapa 3 son los más importantes porque son los que se realizan a una mayor cantidad de personas y es precisamente el que cuando se cumple bien, da pie a que se produzca la vacuna” informó.

Por último, aseguró que todas aquellas vacunas que pretendan producirse en México, sobre todo aquellas que se desarrollan en la nación y que cuentan con todo el apoyo del gobierno, tendrán la oportunidad de hacerlo siempre y cuando tengan todos los estándares que buscan.

“Pero sí se conoce y se sabe que hay grupos de científicos mexicanos desarrollando la vacuna. Tienen todo el apoyo a través de las instituciones correspondientes del gobierno, y si estas vacunas, así como otras que se están desarrollando a nivel internacional, llegan a demostrar estos indicadores que hemos mencionado desde un principio



que son tener eficacia, tener calidad, ser seguras, claro que también deberán tener la oportunidad en su momento de pasar a producción”, finalizó.

Durante la primera semana de septiembre, la doctora Esther Orozco, coordinadora del grupo científico que representa a México ante la Coalición para las Innovaciones de Preparación para Epidemias (CEPI, por su siglas en inglés), aseguró que México podría tener su propia vacuna contra COVID-19 en los primeros meses del 2021.

La investigadora detalló que un proyecto basado en el virus que transmite la enfermedad aviar de Newcastle es el candidato más viable para conseguir la primera vacuna mexicana.

Asimismo, precisó que la iniciativa del Laboratorio Avimex, de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la Universidad de Querétaro y el IMSS, ya está en condiciones de arrancar la primera parte de la fase de ensayos con seres humanos.

WWW.INFOBAE 13/09/20.

INFORMACIÓN DE EUROPA

LOS REBROTOS MINAN LA CONFIANZA Y AUGURAN UNA MAYOR CAÍDA DEL PIB EN 2020



Los rebrotes de COVID-19 están socavando la confianza de empresas y consumidores, lo que lleva a augurar a los expertos un deterioro de la demanda que podría provocar a la vuelta del verano un empeoramiento de las previsiones de contracción del PIB para 2020, pese al repunte esperado para el tercer trimestre.

Funcas estimaba en julio que el crecimiento del tercer trimestre llegaría al 15 % -tras la caída del 18,5 % del segundo trimestre-, en línea con otras entidades como el Instituto de Estudios Económicos (IEE) o con el último cálculo de la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (AIReF).

El director de Coyuntura y Análisis Internacional de Funcas, Raymond Torres, ahora piensa que no será posible avanzar ese 15 % a la vista del agravamiento de los rebrotes, que ha impactado en el sector turístico y en la confianza de consumidores y empresas por el temor a nuevas restricciones, aunque el escenario de un confinamiento generalizado parece descartado.

“En el tercer trimestre estaremos por debajo del 15 %, una tasa en la que calculábamos que 7 puntos porcentuales procederían del efecto arrastre y el resto de una recuperación que parecía ir afianzándose y ahora se está frenando”, explica a EFE Torres, que añade que previsiblemente también ajustarán su previsión de contracción para el conjunto del año, actualmente en el 9,8 %.

El panel con el consenso de analistas privados que elabora Funcas ya empeoró en julio su previsión para 2020 al -10,8 %, al igual que lo hizo el BBVA Research, que la bajó al -11,5 %, mientras que el Gobierno mantiene la suya en el -9,2 %.

El Instituto de Estudios Económicos (IEE) mantiene de momento su previsión de contracción para este año en el entorno del 11 %, si bien su presidente, Íñigo Fernández

de Mesa, reconoce a EFE que la aparición de nuevos brotes genera dudas sobre la reactivación del sector turístico, con un peso importante en la actividad y el empleo total de la economía.

En su opinión, “es urgente fortalecer la confianza tanto desde el punto de vista interno, alentando las inversiones necesarias que transformen y adapten a la actividad productiva al nuevo escenario, como de cara al exterior dada la elevada dependencia que tiene la economía de la financiación externa”.

PRESUPUESTOS DE 2021

“Tener Presupuestos para 2021 ayudaría desde el punto de vista de la confianza”, explica Torres (Funcas).

Coincide la directora de Proyectos Internacionales del Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas (Ivие) y catedrática de la Universitat de València, Matilde Mas, para quien la aprobación de los Presupuestos es especialmente importante, “entre otras cosas porque van ligados al destino de los fondos europeos, cruciales tanto para la recuperación de España como para el futuro del proyecto europeo”.

“Resulta fundamental alcanzar consensos y remar todos en la misma dirección”, añade Mas en clave política, porque habrá que abordar reformas estructurales de calado sobre temas tan relevantes como la reforma del mercado del trabajo, el futuro de las pensiones o la gobernanza del sector público, que solo pueden funcionar si se hacen con acuerdo.

Para Fernández de Mesa (IEE) la solución pasa por acertar con la política económica “sin caer en el grave error de subir los impuestos en la actual situación”, sino creando un clima favorable que potencie el dinamismo empresarial.

PRÓRROGA DE LOS ERTE

Entre tanto, señala Mas (Ivies), es necesario ir aclarando otros temas más coyunturales pero que también afectan a la confianza de los ciudadanos, como la prolongación de los expedientes de regulación temporal de empleo (ERTE) asociados al COVID-19.

Torres (Funcas) cree que los ERTE se deberían reconvertir en un instrumento que permita la recualificación de los trabajadores afectados, porque considera que una parte de las alrededor de 700.000 personas que quedan en un ERTE podrían no reincorporarse nunca a sus empresas.

Al respecto, cree que no es eficiente seguir manteniendo con recursos públicos a empresas que pudieran no ser viables, pero reconoce que es muy difícil identificar situaciones de este tipo entre las miles de empresas que siguen en ERTE.

DIFERENCIA CON EUROPA

Para el IEE, las medidas económicas urgentes aplicadas durante el estado de alarma -la financiación avalada y los

diferimientos de tributos, además de los ERTE- han sido positivas, pero inferiores a las aprobadas en otros países, lo que explica en parte el peor desempeño de España respecto a otros países europeos tanto en lo peor de la crisis como en la etapa de recuperación.

Otro factor es la estructura productiva del país, con un mayor peso de los sectores más expuestos a la crisis (turismo, hostelería, comercio y transporte) y de las pymes, más vulnerables a las perturbaciones económicas.

Fernández de Mesa también resalta "la menor libertad económica y libertad de empresa, entendida como mayores rigideces y cargas para adaptarse a la nueva situación y que se materializan entre otros ámbitos en un menor margen de maniobra de la política fiscal".

Coincide Torres (Funcas) en que el menor "espacio fiscal" de España ha influido en su peor evolución económica respecto a otros países como Alemania, mientras que Mas (Ivies) añade que los resultados españoles desde el punto de vista sanitario han sido de los peores de la UE en la primera oleada y los peores en el actual rebrote.

efe.com

CORONAVIRUS EN ALEMANIA: OTRA MARCHA CONTRA LA CUARENTENA TERMINA CON INCIDENTES EN BERLÍN

Miles de personas marcharon este sábado en el corazón de Berlín en una nueva protesta contra las restricciones por el coronavirus en Alemania, que terminó con incidentes y choques con la policía, que dispersó a los manifestantes.

La policía dispersó la marcha, en la que participaban unas 18.000 personas que se oponen al uso obligatorio de barbijos y otras medidas impuestas contra la epidemia de covid-19, mientras Alemania, como otros países de Europa, enfrentan rebrotes del virus.

Según la policía, no se estaban respetando las reglas de seguridad exigidas por el gobierno.

Los manifestantes "incumplieron la distancia mínima (de seguridad entre personas) pese a las reiteradas demandas" de las fuerzas del orden, informó la policía, que justificó que "no hay otra posibilidad que disolver la manifestación".

La protesta fue interrumpida poco después de su inicio, frente en la mítica puerta de Brandemburgo.

Tras el anuncio de la policía, muchos manifestantes se quedaron en el lugar, sentados en el suelo en medio de la calzada, y gritaban "resistencia" o "somos el pueblo", una consigna usada por la extrema derecha, mientras otros entonaban el himno nacional.

"Pensadores libres", activistas antivacunas, partidarios

de la teoría de la conspiración y simpatizantes de extrema derecha coincidieron en esta protesta, bautizada como "fiesta de la libertad y de la paz".

Desde primera hora se habían congregado personas de todas las edades, incluidas familias con niños. "Merkel debe marcharse", era uno de los gritos que brotaban de esta multitud.

"No soy simpatizante de extrema derecha, estoy aquí para defender nuestras libertades fundamentales", decía Stefan, un berlinés de 43 años, con la cabeza afeitada, que llevaba una camiseta gris con el mensaje "¡pensar ayuda!".

Una manifestación similar reunió el 1 de agosto a unas 20.000 personas en Berlín, la mayoría cercanas a la extrema derecha. En aquel caso también fue dispersada por la policía por las mismas razones.

"Estamos aquí para decir: ¡Hay que tener cuidado! Con crisis de coronavirus o sin ella, hay que defender nuestras libertades", dijo a la AFP Christina Holz, una estudiante de 22 años.

La alcaldía de la capital alemana prohibió inicialmente la manifestación de este sábado por "razones de salud pública": la imposibilidad de respetar la distancia de al menos 1,5 metros entre los manifestantes.

Pero el tribunal administrativo dio la razón a los organizadores al dictaminar que "la existencia de un peligro



inmediato para la seguridad pública” no era un motivo válido, aunque puso condiciones.

El malestar de la extrema derecha

Esta protesta se llevó a cabo en un contexto de creciente malestar entre la opinión pública alemana por las restricciones decretadas contra la pandemia, pese a que no han sido tan draconianas como en España o Italia, países mucho más golpeados por el covid-19.

El promotor de la manifestación, Michael Ballweg, un empresario informático sin etiqueta política a la cabeza del movimiento “Pensadores no conformistas-711”, surgido en Stuttgart, describió el intento de prohibición de “ataque a la Constitución” alemana que defiende el derecho de expresión.

Sus partidarios protestan contra la “dictadura” de las medidas por el nuevo coronavirus que consideran un obstáculo para su libertad. Exigen la caída del gobierno de Angela Merkel y nuevas elecciones en octubre de 2020, es decir un año antes de lo previsto.

Varias figuras de extrema derecha hicieron un llamado a secundar las protestas.

Un diputado de Alternativa para Alemania (AfD), Leif-Erik Holm, habló en Twitter de una “victoria por la libertad”. Otra líder de este partido de extrema derecha antiislam y antiMerkel, Beatrix von Storch, se alegró de que “el Estado de derecho haya protegido la libertad de reunión contra

la arbitrariedad” de la alcaldía de izquierda de Berlín.

Varias organizaciones de izquierda habían convocado contramanifestaciones.

El sábado, “será importante que demostremos que no puede haber tolerancia para los racistas, antisemitas, extremistas de derecha y nazis”, dijo Anne Helm, líder de la sección berlinesa del partido de izquierda radical Die Linke.

Rebrotes

Alemania, como muchos países europeos, se enfrenta desde hace semanas a un aumento de los contagios, con una media de alrededor de 1.500 nuevos casos declarados a diario. El sábado, el instituto de vigilancia RKI informó de 1.479 nuevos contagios en 24 horas.

La canciller Angela Merkel dijo el viernes que prevé una evolución de la pandemia “aún más difícil” en los próximos meses.

Este deterioro en los últimos días, en parte atribuido a la vuelta de las vacaciones, ha llevado a las autoridades a adoptar nuevas medidas restrictivas, como la limitación de las reuniones privadas o la imposición de multas a aquellos que no lleven puesta la mascarilla en los lugares donde es obligatoria.

clarin.com

RUSIA SUPERA EL MILLÓN DE CONTAGIOS DESDE EL COMIENZO DE LA PANDEMIA

Los contagios por Covid-19 en Rusia han caído bruscamente en las últimas 24 horas después de cinco días seguidos en ascenso. Desde ayer lunes, se han registrado 4.729 nuevos casos de coronavirus, 264 menos que el día anterior. El total de infectados desde que comenzó la pandemia supera el millón, exactamente 1.000.048 personas. De ellos, lograron superar la enfermedad 815.705. Se han contabilizado además 123 nuevas muertes, 40 más que el día anterior, valor en tendencia ascendente en los últimos días. El total de fallecimientos alcanza los 17.299.

En Moscú desde el lunes se han registrado 641 nuevos contagios por Covid-19, que son 44 menos que el día anterior. El total de infectados en la capital rusa se sitúa actualmente en 263.059 de los que 215.383 se curaron. La primera ciudad del país anota además 11 nuevos fallecimientos, uno menos que el día anterior. Alcanza así la cantidad total de 4.832 decesos.

Según la célula de crisis del Gobierno ruso para la Covid-19, la tasa de crecimiento de casos nuevos en Moscú

es del 0,24%. Esta cifra es un 14,3% menor que hace un mes. El órgano de control Rospotrebnadzor señala que cuando tal indicador se sitúa por debajo del 1% constata que la situación epidemiológica, en este caso en la capital del país, puede considerarse estable. A pesar del aumento progresivo de las pruebas de coronavirus, el número de nuevos casos en la ciudad sigue siendo bajo.

Rospotrebnadzor informa además de que el 41,9% de los casos nuevos en Moscú son personas de 18 a 45 años, el 26,4% de 46 a 65 años, el 10% de 66 a 79 años y el 8,1% corresponde a los mayores de 80 años. El 13,6% de los enfermos son niños. Todos los enfermos, tanto los hospitalizados como los que siguen tratamiento en casa, según las autoridades, están bajo estrecha vigilancia médica. También hay un estricto seguimiento de los familiares de los infectados y de quienes mantuvieron con ellos un contacto estrecho.

abc.es

CRECE EL TEMOR EN EUROPA POR UNA SEGUNDA OLA DE CORONAVIRUS

España sufre "una segunda ola" de la pandemia por coronavirus que podría llegar al resto de Europa en los próximos días, advirtió un estudio elaborado por el Hospital Universitario Germans Trias i Pujol (Can Ruti), de Badalona, y la Universidad Politécnica de Cataluña (UPC).

El estudio, que los dos centros de investigación enviaron esta semana a la Comisión Europea, lleva por título "Análisis y predicción del Covid-19 para UE-EFTA-Reino Unido y otros países" y alerta que el "efecto de bares y restaurantes podría tener grandes repercusiones en la evolución de las epidemias".

También advierte a las autoridades europeas de que el momento actual es crucial para detener la segunda ola y que, caso contrario, se podría volver a una situación parecida a la de marzo.

Los investigadores, que pertenecen al Instituto de Ciencias de la Salud del Hospital Trias i Pujol y Grupo de Investigación en Biología Computacional y Sistemas Complejos de la UPC, se preguntan por qué España lidera en número de casos la segunda ola de coronavirus, un país con altas temperaturas y en el que la ciudadanía se vuelca a la calles en verano, cuando al aire libre la tasa de contagio es 20 veces más baja que en espacios cerrados.

Según publicó RTVE, para el equipo científico, la clave está en que España levantó las restricciones a la movilidad, especialmente entre provincias, antes que los otros países de la UE, en un momento en que "la tasa de casos positivos podría ser tres veces superior a la que realmente se estaba detectando" y la actividad social se incrementó notablemente.

Esta apertura temprana explicaría que España haya sufrido antes que otros países los momentos más duros de esta segunda

ola, caracterizada por un aumento de casos positivos asintomáticos y una cifra más baja de hospitalizaciones y muertes, aunque los científicos recuerdan que "el virus no ha cambiado y el número de personas inmunizadas es probablemente muy bajo".

Las cifras muestran un descenso de los casos positivos en España en los últimos días, aunque los investigadores se muestran reticentes a asegurar que es un cambio de tendencia y esperan que "no se trate de un efecto debido a retrasos en el registro de los datos".

Hasta el 1 de septiembre, España lideraba la incidencia acumulada (IA) de casos por Covid-19 en Europa, con 1.002 afectados por cada 100.000 habitantes, seguida de Suecia (837), Bélgica (737), Portugal (571), Rumanía (461), Italia (447), Francia (438), Holanda (415), Alemania (292), Polonia (179), Grecia (101) y Hungría (65), cifras muy alejadas de las de Brasil (1.859) y Estados Unidos (1.836).

Sin embargo, el estudio afirma que distintos países están siguiendo el mismo camino que España y, en las últimas dos semanas, experimentaron un importante repunte de los casos, como son Francia, con una IA de los últimos 14 días de más de 100 positivos por 100.000 habitantes, Bélgica de 60 y los Países Bajos, que supera los 50 casos, mientras que en España la cifra está por encima de los 200 pacientes.

laprensa.com.ar

INFORMACIÓN DE ASIA Y OCEANÍA

COREA DEL NORTE SIGUE SIN DETECTAR UN SOLO POSITIVO DE CORONAVIRUS, SEGÚN LA OMS

Corea del Norte sigue sin detectar un solo positivo de Covid-19 tras haber testado a más de 2.700 personas, adelantó hoy la web 'NK News' citando al representante de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el aislado país.

Hasta el pasado 20 de agosto, Corea del Norte había realizado pruebas PCR a 2.767 personas y todas dieron negativo, según aseguró el representante de la OMS en Pionyang, el filipino Edwin Salvador.

Con respecto al desertor norcoreano que regresó recientemente al país desde Corea del Sur y que el régimen aseguró que era el primer caso sospechoso -las pruebas realizadas no resultaban «concluyentes»- de Covid-19 en el país, Salvador dijo que Pionyang no ha dado detalles al respecto.

En relación a este caso, unas 3.700 personas que tuvieron contacto con este desertor en la ciudad fronteriza de Kaesong completaron con éxito la cuarentena la semana anterior, cuando aún quedaban unas 1.700 personas en

aislamiento, añadió Salvador. Según el citado representante, el país habría puesto a casi 31.000 personas en cuarentena, con casi 30.000 liberadas hasta el 20 de agosto.

El país ha mantenido sus fronteras cerradas a cal y canto desde final de enero, una medida que está dañando a su debilitada economía. Hace poco, Pionyang limitó, incluso, la entrada de mercancías procedente de su principal socio comercial, China, ante el temor a que estén contaminadas con el patógeno.

La oficina de aduanas china informó esta semana de que el intercambio comercial entre ambos vecinos sumó en julio unos 73,8 millones de dólares (unos 62,3 millones de euros). Eso supone un 24% menos que en junio debido a esas nuevas restricciones activadas por Corea del Norte, un país que ante su escasez de recursos es extremadamente vulnerable al SARS-CoV-2.

abc.es

CUATRO VACUNAS CHINAS CONTRA COVID-19 COMIENZAN FASE 3 DE ENSAYOS CLÍNICOS

BEIJING, 28 ago (Xinhua) -- Cuatro vacunas candidatas chinas contra la COVID-19 comenzaron la fase 3 de los ensayos clínicos, de acuerdo con el mecanismo conjunto del Consejo de Estado para la prevención y el control de la COVID-19.

Se espera que algunos ensayos de fase 3 completen la primera ronda de vacunación a principios de septiembre y se prevé que los datos preliminares estén listos para noviembre.

La fase 3 de los ensayos clínicos normalmente involucra a miles de personas para verificar la seguridad y la efectividad de las vacunas que son claves para su aprobación en el mercado.

Como la epidemia ha estado bajo control en China, el país ya no tiene las condiciones para ensayos clínicos de gran escala, por esa razón todos los ensayos de fase 3 están siendo realizados en el extranjero.

Dos vacunas inactivadas contra la COVID-19 desarrolladas por China National Biotec Group (CNBG) han sido aprobadas para la fase 3 de los ensayos clínicos en varios países en Medio Oriente y Sudamérica, involucrando a más de 30.000 personas, de acuerdo con Yang Xiaoming, presidente de CNBG.

Una vacuna inactivada de la COVID-19 desarrollada por Sinovac Biotech Co. Ltd. está en la fase 3 de los ensayos clínicos en algunos países de Sudamérica y del Sudeste Asiático, de acuerdo con Yin Weidong, presidente de Sinovac.

Una vacuna recombinante contra la COVID-19 con adenovirus defectuoso modificado como vector también está en fase 3 de ensayos.

De acuerdo con una directriz para la evaluación clínica de las vacunas contra la COVID-19 publicada recientemente por la Administración Nacional de Productos Médicos, la vacuna debe ofrecer inmunidad durante al menos seis meses y de preferencia durante más de un año.

Un total de diez vacunas contra la COVID-19 han sido aprobadas para iniciar pruebas clínicas en China. Además de las cuatro vacunas antes mencionadas que han entrado a las pruebas clínicas de fase 3, el resto incluyen vacunas de proteínas recombinantes, vacunas de ácido nucleico y vacunas que utilizan virus de la influenza atenuados como vectores.

Una vacuna de proteína recombinante desarrollada de forma conjunta por la Academia de Ciencias de China y una compañía biofarmacéutica de la provincia de Anhui se encuentra actualmente en las pruebas clínicas de fase 2.

Antes de la producción en masa se tendrá que evaluar y vigilar estrictamente la seguridad y eficiencia de todas las vacunas.

De acuerdo con el mecanismo conjunto del Consejo de Estado para la prevención y el control de la COVID-19, China aprobó una prueba piloto el 24 de junio para el uso de emergencia de vacunas contra la COVID-19 y dio luz verde a dos vacunas para uso de emergencia. El 22 de julio, el país inició de manera oficial el uso de emergencia de las vacunas contra la COVID-19.

Zheng Zhongwei, funcionario de la Comisión Nacional de Salud, dijo que ciertas personas con alto riesgo de exposición al virus y que no pueden tomar medidas de protección

eficaces podrán recibir la vacuna de emergencia.

Pero quienes reciban la vacuna de emergencia también deberán tomar medidas de protección continuas.

Personal médico, trabajadores de prevención de epidemias, funcionarios de migración y quienes garantizan el funcionamiento básico de las ciudades son elegibles para la vacunación de emergencia.

Algunas personas enviadas a trabajar al extranjero han recibido las vacunas inactivadas contra la COVID-19, junto con cierto personal médico y algunas personas que trabajan en mercados.

spanish.xinhuanet.com

INDIA OVERTAKES BRAZIL AS COUNTRY SECOND-WORST-HIT BY COVID-19

India's coronavirus infections have surged past 4.2 million on Monday as it overtook Brazil to become the country with the second-highest number of cases.

With 4,204,613 infections, the country has nearly 70,000 cases more than Brazil, which will post its most recent numbers later on Monday.

India, with a daily record of 90,802 new cases recorded on Monday, also has the fastest-growing caseload. The United States, with more than 6 million cases, remains the worst-affected country.

Deaths in India have been relatively low so far, but it has posted more than 1,000 deaths for each of the last five days.

On Monday, India's health ministry said 1,016 people died of COVID-19, taking total mortalities to 71,642.

Meanwhile, The Delhi Metro transit system that serves India's sprawling capital New Delhi and adjoining areas resumed operations on Monday after five months.

"Despite India recording more cases [daily basis] than any other country in the world, the easing of restrictions are set to continue," Al Jazeera's Elizabeth Puranam reported from New Delhi said.

"That is also despite the fact the serological tests that look for [coronavirus] antibodies and independent health experts say that the real number of cases are many times the confirmed number," she added.

Puranam said later this week bars are re-opening in Delhi as well, similar to other states like Karnataka.

"The message from the Indian government has been that Indians must live with the coronavirus but taking all the precautions."

The capital's metro train network is India's largest rapid transport system. Before closing down in March, the packed trains carried an average of 2.6 million passengers daily.

The reopening comes after India's economy shrank faster than any other major nation's, nearly 24 percent in the last quarter.

Puranam reported the reopening is being done "in a very phased manner" - with limited lines and limited times, including restrictions such as wearing masks and social distancing.

"People are only allowed to sit on alternate seats.," she added.

"The reopening has been a huge relief. People have told us they are really happy to catch the metro to work," Puranam noted.

Economic woes

India's economic pain dates to the demonetisation of the nation's currency in 2016 and a hasty rollout of a goods and services tax the next year.

But the harsh virus lockdown that started on March 24 further exacerbated the country's economic woes.

When Prime Minister Narendra Modi ordered 1.4 billion Indians to stay indoors, the whole economy shut down within four hours.

Millions lost their jobs instantly and tens and thousands of migrant workers, out of money and fearing starvation, poured out of cities and headed back to villages.

The unprecedented migration not only hollowed out India's economy but also spread the virus to the far reaches of the country.

aljazeera.com

INFORMACIÓN DE DE MEDIO ORIENTE

RECORD INFECTIONS, FEW DEATHS: HOW QATAR HAS TACKLED COVID-19



Qatar has witnessed the world's highest per-capita coronavirus infection rate but one of the lowest death rates due to extensive testing, a young population and significant healthcare spending.

With 40,702 cases per million since the pandemic began, Qatar is followed by Bahrain, which has seen nearly 29,000 cases per million, and San Marino at more than 21,000.

Qatar is home to some 2.88 million people, more than two million of whom are migrant workers.

Highest per-capita infection rate

Qatar's health authorities are adamant their high per-capita infection rate is down to one factor above all: Testing.

Almost 600,000 people have been tested for the novel coronavirus as of Tuesday - that is more than a fifth of the population.

"Because of our low threshold for testing, we have identified many more asymptomatic and mild cases of the virus than other countries," the chair of the National Strategic Group on COVID-19 Abdullatif al-Khal told the AFP news agency.

But beyond that, Qatar has faced local outbreaks that spread fast because of its reliance on foreign labourers living in cramped, unsanitary conditions, as it transforms the country leading up to the 2022 football World Cup.

The outlying Industrial Area of the capital, Doha, the sce-

ne of the country's first surge of reported cases, was sealed by security forces and flooded with public health teams to contain the outbreak earlier this year.

Officials also say strict new rules were brought in to improve hygiene in migrant workers' accommodation.

What was the testing strategy?

Unlike some Gulf countries, which have opted for dragnet testing, Doha zeroed in on groups more vulnerable to infection, including migrant labourers and Qataris returning from overseas.

More than one in five residents have now been tested, and at the height of the pandemic, more than one in four of those tests were positive, according to a laboratory source.

Why is the death rate so low?

Gas-rich Qatar's heavy investment in its healthcare system in recent years, coupled with its young population (an average age of 31.5 years), helped keep its death rate among the lowest in the world, authorities and experts say.

A total of 194 people have died as of Tuesday - only 0.17 percent of the total number of those infected - according to official statistics.

Qatar's death rate of 67 deaths per million population is the second-lowest in the Gulf Cooperation Council (GCC)

bloc, behind only the United Arab Emirates at 37 per million. By contrast, the United States, the worst affected country, has reported 523 deaths per million.

Qatar: Drive-through testing to 'allow understanding of virus' (03:03)

"They probably have [one of] the best health systems - they are well-equipped and they were well prepared," Abdinasser Abubakar, from the World Health Organization's (WHO) regional office for the Eastern Mediterranean, said.

Qatar's critical care infrastructure also proved resilient, in contrast to some countries where the death rate has been much higher.

The Gulf state's intensive care units reached only 76 percent capacity at the peak of the outbreak, the health ministry said.

Is there risk of a second spike?

As of August 20, Qatar's "R" rate, the number of people each infected person goes on to infect, had dropped to

"well below one and remains stable", said Khal.

The country has posted new daily infection rates hovering in the 200-range in the past week - but those are far lower than the 2,355 cases reported on May 30.

"Qatar has partially lifted some restrictions and we could expect some resurgence," said the WHO's Abubakar. "But we expect they will maintain some measures and intensify testing and tracing, and management of cases."

Physical distancing rules are enforced in workplaces and public areas, masks are required in shops and when outdoors for reasons other than exercise.

Wary of another wave of infections, authorities have taken extraordinary measures, even including the public naming of Qataris breaching self-quarantine - something unprecedented in the traditional society.

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

ISRAEL HITS NEW HIGH WITH OVER 3,400 INFECTIONS IN DAY, AS CURFEW SNARL PERSISTS

Over 3,400 new coronavirus infections were confirmed Monday, setting a new single-day high, as testing rates climbed amid government disarray over where a nighttime curfew set to go into effect Tuesday evening will be imposed.

The Health Ministry said Tuesday that 3,425 new coronavirus cases were confirmed over the previous day — the highest daily figure since the start of pandemic, shattering a previous record set last week.

According to Health Ministry data, the total number of cases hit 135,288 on Tuesday morning, of which 106,297 have recovered.

Of the 27,962 active cases, 467 are in serious condition, 134 of them on ventilators. Another 154 are in moderate condition, with the rest displaying mild or no symptoms. Overall, 467 people are hospitalized with the disease.

The death toll rose to 1,031, showing nine deaths over the previous 24 hours.

The ministry data also indicated that coronavirus testing had been ramped up, with over 40,382 tests administered on Monday, and 8.7 percent returning positive.

The announcement came as the government's plans to place new restrictions in high infection zones continued to be dominated by turmoil, with ministers failing to finalize a list of some 40 cities and neighborhoods that will be placed under nightly curfew.

The curfews, which include shuttering schools during the day and non-essential businesses at night, were meant to go into effect on Monday night, but were delayed on Mon-

day afternoon after politicians and health officials argued over which cities should be affected.

The Health Ministry on Monday said the final list would be publicized within hours, and the rules implemented on Tuesday at 7 p.m. But as of Tuesday morning, no such information was provided.

Speaking to Army Radio, Science Minister Izhar Shay indicated another postponement was possible.

"If our decision is delayed until the afternoon, we won't come and bother people and tell them within an hour that they must stay home," said Shay. "They'll get the 24 hours they need to prepare."

Mayors from the 40 so-called "red" cities and towns believed slated for restrictions have pushed back against the government rules. According to the government's virus policy, they must be given a chance to appeal the decision, which Prime Minister Benjamin Netanyahu on Monday said was contributing to the delay.

Another outstanding issue is reportedly whether to impose the rules in the resort town of Eilat, with local officials warning it would decimate tourism.

On Sunday night, the government pulled back from its plan to impose lockdowns on some cities with especially high infection rates, instead announcing nighttime curfews and the closing of schools.

The decision to backtrack from the plans for local lockdowns came after heavy pressure on Netanyahu from the ultra-Orthodox community, due to the presence of several



ultra-Orthodox towns on the roster of hot zones that were to have been shuttered.

Four Haredi mayors published an unprecedented open letter Sunday accusing the prime minister of “trampling” their communities and “turning us into disease vectors and enemies of the people.”

Most of the municipalities expected to be on “red” list are Arab municipalities, and with a few exceptions, many Arab Israeli mayors welcomed new restrictions to fight the spread of the coronavirus in their cities and towns.

Officials insist a nationwide lockdown is still a possibility, especially over the upcoming High Holidays. A key cabinet discussion on the matter is expected on Thursday.

According to the Ynet news site, ministers in the so-called coronavirus cabinet will discuss a proposal by virus czar Ronni Gamzu to shutter all schools across the country

over the holiday period, namely from September 18 through October 10.

The transition government imposed harsh lockdown measures during the initial wave of the virus, managing to bring daily case numbers down to a couple of dozen in May. The country swiftly reopened, and since then has seen the pandemic spread at an unprecedented pace.

Officials have blamed the swift reopening of schools and other services, a weak contact tracing system and dwindling public will to maintain guidelines for the spike over the last several months.

Israel’s school system reopened last week. Its new contact tracing system, which will be run by the military, may not be fully operational until November, Gamzu said earlier this week, after numerous delays.

timesofisrael.com

INFORMACIÓN DE ÁFRICA

SUDÁFRICA COVID-19 SET TO DELAY 2021 MSD INTAKE

Another casualty of the coronavirus pandemic in South Africa is the recruitment and selection processes of the national defence force.

The South African National Defence Force (SANDF) this week said due to COVID-19 it took a decision to temporarily suspend all recruitment drives and selection boards planned for the remainder of 2020. The decision includes the suspension of the scheduled Military Skills Development System (MSDS) selection boards for 2020.

defenceWeb is assured the selection boards for volunteers for next year's intake will take place.

"There will be recruits selected to undergo the MSDS (military skills development system)," Brigadier General Sandra Lekalakala, Director: Human Resource Acquisition for the Human Resource Division of the SA National Defence Force (SANDF) said.

"Human Resources is not able to provide statistics for the number of volunteers who submitted MSDS application forms for the 2021 intake due to the services (air force, army, military health and navy) still submitting data for capturing," she said, adding the selection boards for the two-year service period will "take place" in all nine provinces.

The number of successful volunteers will be available when the selection boards conclude their work.

Last year's MSD intake of 1 704 young men and women was just over 1.2% of the 133 278 applicants. Over the last five years more than 600 000 applications for voluntary military service were submitted. Less than 10 000 – under 1.5% – were accepted.

Lekalakala said this week no "exact dates" had yet been set for selection boards to start sitting, with indications they could commence work by the end of next month (September).

"The Directorate: Human Resource Acquisition and the services, in conjunction with SA Military Health Service (SAMHS) are re-planning dates and an instruction will be distributed in due course," she said.

Once the instruction is received by the four services "selected candidates will be invited by means of bulk messages to attend selection boards" in all nine provinces.

The delay, laid firmly at the door of restrictive regulations imposed in terms of the national state of disaster, will in all probability see the planned January 2021 intake postponed for six months.

Other annual SANDF recruitment drives at events such as the Rand and Bloemfontein shows could not take place this year.

defenceweb.co.za

SENEGAL'S QUIET COVID SUCCESS: TEST RESULTS IN 24 HOURS, TEMPERATURE CHECKS AT EVERY STORE, NO FIGHTS OVER MASKS

This isn't the pandemic response in South Korea, New Zealand or another country held up as a model of coronavirus containment success.

It's Senegal, a west African country with a fragile health care system, a scarcity of hospital beds and about seven doctors for every 100,000 people. Yet Senegal, with a population of 16 million, has tackled COVID-19 aggressively and, so far, effectively. More than six months into the pandemic, the country has about 14,000 cases and 284 deaths.

"You see Senegal moving out on all fronts: following science, acting quickly, working the communication side of the equation, and then thinking about innovation," said Judd Devermont, director of the Africa program at the Center for Strategic and International Studies, a nonpartisan foreign policy think tank.

Senegal deserves "to be in the pantheon of countries that

have ... responded well to this crisis, even given its low resource base," Devermont said.

Senegal snagged the No. 2 slot in a recent analysis looking at how 36 countries have handled the pandemic. The United States landed near the bottom: 31st of the 36 countries examined by Foreign Policy magazine, which included a mix of wealthy, middle income and developing nations.

Senegal received strong marks for "a high degree of preparedness and a reliance on facts and science," while the U.S. was dinged for poor public health messaging, limited testing and other shortcomings.

Devermont and others say Senegal's quiet success is due to a combination of quick action, clear communication and its experience during the 2014 Ebola outbreak.

During that health crisis, Senegal confirmed its first case

on Aug. 29; officials immediately identified 74 other people the patient had been in contact with and began monitoring and testing them.

“Testing was prompt and reliable; all results were negative,” the World Health Organization said in declaring the outbreak over just a few months later. “With outbreaks raging just across its borders, Senegal was well-prepared, with a detailed response plan in place as early as March.”

Senegal handled Covid-19 better than many other countries

When the novel coronavirus emerged, Dr. Abdoulaye Bousso, director of Senegal’s Health Emergency Operation Center, said the government began drawing up a contingency plan as soon as the World Health Organization declared an international public health emergency on Jan. 30.

When the country had its first positive case two months later, President Macky Sall immediately imposed a curfew and restricted travel between Senegal’s 14 regions. The country ramped up testing capacity quickly, creating mobile labs that can return results within 24 hours – or as quickly as two hours in some cases, Bousso said.

Sall’s government also made a dramatic promise: Every person who tested positive would have a treatment bed, whether they had symptoms or not. That kept patients away from home, where they might transmit the virus to family members.

“We saw at the beginning that if you do that, we can very rapidly stop the transmission,” Bousso said.

Another small but significant step: Every day, an official from the health ministry delivers a grim update, disclosing the number of new infections, how many people have been cured and how many have died.

“If we have six people who died, we say it. If we have one person, we say it,” Bousso said. The aim is to be fully transparent, to keep people mobilised and to counter any suggestion that the virus is not a serious threat, he explained.

Shannon Underwood, an immigration lawyer from Seattle who moved to Senegal with her family two years ago, said the government’s response has been impressive, if not perfect. Underwood said it’s been “bizarre” to watch the U.S. response from afar, adding that she would much rather be living in Dakar.

“There hasn’t been a moment where my family was thinking, ‘Oh, we should have evacuated. We always felt being here was the better choice,’” Underwood said.

Her Senegalese friends are flabbergasted that Americans are arguing over whether to wear masks and that some are questioning the severity of the virus.

The US health system is far better positioned than Senegal’s to fight outbreaks, global index says

The Global Health Security Index uses six categories to evaluate 195 countries’ health systems. The yardsticks include each nation’s capacity to treat the sick and to protect health workers, its overall risk environment, and its compliance with international norms, such as addressing health care gaps and guarding against biological threats. How the U.S. and Senegal compare, with lower scores indicating higher rank:

“People here ask us, ‘This isn’t true, right?’” Underwood said. “The way the society and the culture is here ... it’s unimaginable that a person would reject wearing a mask to protect the people around them.”

She and others have gotten used to the new norm in Senegal, which includes getting temperature checks and a squirt of hand sanitizer whenever they venture out for food or other necessities.

At every grocery store, restaurant, and other facility, “there’s a security guard standing at the door with a thermal forehead thermometer and a bottle of sanitizer,” she said. Everyone complies without a fuss, she said, working “together as a community ... to keep each other healthy.”

Coronavirus: Trump goes maskless in Kenosha, and urges others to do so despite COVID-19 order

Devermont said Senegal’s success in tackling Ebola gave them a blueprint to respond to COVID “right out of the gate.” And he noted that Sall enjoys high confidence across Senegal, ensuring that people take his warnings and the government restrictions seriously.

He noted that Sall has also led by example, deciding to self-isolate after being exposed to the virus, even though he tested negative.

“Senegal is not out of the woods,” Devermont said, noting there may be gaps in testing and other uncertainties about how the virus will progress there. But so far, the country has shown that it doesn’t take a world-class health system and gobs of money to keep the virus in check.

“Your level of preparedness is incredibly important, and the resource base that you have is important,” Devermont said. “But leadership trumps all of that. ... And I think Macky Sall and his government has shown extraordinary leadership.”

Bousso agreed Senegal cannot say yet that it has the virus under control.

“But we are optimistic that if we continue on our way, we can stop this outbreak in the country,” he added.

thepoint.gm

LINK DE INTERÉS

SITUACIÓN ACTUALIZADA COVID 19 EN GRÁFICOS

[HTTPS://DRIVE.GOOGLE.COM/FILE/D/1E60FVUEQBF-20XG8ITQKWSHI4MCZP_PI/VIEW?USP=SHARING](https://drive.google.com/file/d/1E60FVUEQBF-20XG8ITQKWSHI4MCZP_PI/view?usp=sharing)

VENTILADORES DE TECHO PARA FRENAR EL COVID-19

[HTTPS://ABCBLOGS.ABC.ES/INMOBILIARIO-PUERTAS-ADENTRO/OTROS-TEMAS/VENTILADORES-DE-TECHO-PARA-FRENAR-EL-COVID-19.HTML](https://abcblogs.abc.es/inmobiliario-puertas-adentro/otros-temas/ventiladores-de-techo-para-frenar-el-covid-19.html)

CORONAVIRUS: EL VERANO EUROPEO TERMINA CON VARIOS MENSAJES PARA LA ARGENTINA

[HTTPS://WWW.LANACION.COM.AR/EL-MUNDO/CORONAVIRUS-VERANO-EUROPEO-TERMINA-VARIOS-MENSAJES-ARGENTINA-NID2434474?UTM_SOURCE=N_&UTM_MEDIUM=NL_TITULARES_DEL_DIA&UTM_CAMPAIGN=NOTA_TITULO_3](https://www.lanacion.com.ar/el-mundo/coronavirus-verano-europeo-termina-varios-mensajes-argentina-nid2434474?utm_source=N_&utm_medium=NL_TITULARES_DEL_DIA&utm_campaign=NOTA_TITULO_3)

SOME COVID-19 PATIENTS LATER PLAGUED WITH 'AFTEREFFECTS'

[HTTP://WWW.ASAHI.COM/AJW/ARTICLES/13647039](http://www.asahi.com/AJW/ARTICLES/13647039)

CUATRO INVENTOS ISRAELÍES AYUDAN A LIMPIAR EL AIRE DE COVID-19

[HTTPS://WWW.AURORA-ISRAEL.CO.IL/CUATRO-INVENTOS-ISRAELIES-AYUDAN-A-LIMPIAR-EL-AIRE-DE-COVID-19](https://www.aurora-israel.co.il/cuatro-inventos-israelies-ayudan-a-limpiar-el-aire-de-covid-19)

WHAT IS BEHIND THE RECORD RISE IN GLOBAL COVID-19 INFECTIONS?

[HTTPS://WWW.ALJAZEERA.COM/PROGRAMMES/INSIDESTORY/2020/08/RECORD-RISE-GLOBAL-COVID-19-INFECTIIONS-200823190249892.HTML](https://www.aljazeera.com/programmes/insidestory/2020/08/record-rise-global-covid-19-infections-200823190249892.html)

ITALY'S BUSY SUMMER LIGHTS FUSE ON CORONAVIRUS RESURGENCE FEARS

[HTTPS://WWW.ALJAZEERA.COM/NEWS/2020/08/ITALY-BUSY-SUMMER-LIGHTS-FUSE-CORONAVIRUS-RESURGEN-CE-FEARS-200828145748138.HTML](https://www.aljazeera.com/news/2020/08/italy-busy-summer-lights-fuse-coronavirus-resurgence-fears-200828145748138.html)

LA PANDEMIA DE COVID-19: ¿ES UNA AMENAZA A LA SEGURIDAD NACIONAL E INTERNACIONAL?

[HTTPS://CEEEEP.MIL.PE/2020/08/01/LA-PANDEMIA-DE-COVID-19-ES-UNA-AMENAZA-A-LA-SEGURIDAD-NA-CIONAL-E-INTERNACIONAL/](https://ceeeep.mil.pe/2020/08/01/la-pandemia-de-covid-19-es-una-amenaza-a-la-seguridad-nacional-e-internacional/)

ISRAEL PASSES BLEAK MILESTONE OF 1,000 CORONAVIRUS DEATHS

[HTTPS://WWW.TIMESOFISRAEL.COM/ISRAEL-PASSES-BLEAK-MILESTONE-WITH-OVER-1000-CORONAVIRUS-DEA-THS/?UTM_SOURCE=THE+DAILY+EDITION&UTM_CAMPAIGN=DAILY-EDITION-2020-09-06&UTM_MEDIUM=EMAIL](https://www.timesofisrael.com/israel-passes-bleak-milestone-with-over-1000-coronavirus-deaths/?utm_source=THE+DAILY+EDITION&utm_campaign=DAILY-EDITION-2020-09-06&utm_medium=EMAIL)

SEIS MESES DE PANDEMIA: QUÉ SE HIZO BIEN Y QUÉ SE HIZO MAL, SEGÚN EXPERTOS Y FUNCIONARIOS

[HTTPS://WWW.LANACION.COM.AR/SOCIEDAD/SEIS-MESSES-PANDEMIA-QUE-SE-HIZO-BIEN-NID2440806?UTM_SOURCE=N_&UTM_MEDIUM=NL_TITULARES_DEL_DIA&UTM_CAMPAIGN=NOTA_TITULO_4](https://www.lanacion.com.ar/sociedad/seis-meses-pandemia-que-se-hizo-bien-nid2440806?utm_source=N_&utm_medium=NL_TITULARES_DEL_DIA&utm_campaign=NOTA_TITULO_4)

ESPAÑA QUIERE REDUCIR LA CUARENTENA A SOLO DIEZ DÍAS

[HTTPS://WWW.LAVANGUARDIA.COM/VIDA/20200908/483365236069/ESPANA-CUARENTENA-CORONAVI-RUS-DIEZ-DIAS.HTML](https://www.lavanguardia.com/vida/20200908/483365236069/espaa-cuarentena-coronavirus-diez-dias.html)

Aclaración:

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