



OBSERVATORIO DE LA CRISIS COVID-19

Secretaría de Investigación.

Recopilación de Prensa y sitios web de interés.



BOLETIN N°8

20 de mayo al 27 de mayo de 2020

INDICE

Análisis estratégicos

Cara a cara: General Juan Martín Paleo: “La pandemia no tiene mucha diferencia con una guerra bacteriológica”.....	4
Un destacado experto italiano aseguró que el coronavirus es cada vez menos agresivo: “Para cuando esté la vacuna, ya habrá desaparecido”.....	8
Sylvie Briand, infectóloga en la OMS: “El riesgo cero de coronavirus no existirá”.....	9
Para combatir el coronavirus, el mundo debe reconciliarse con la verdad.....	10

Documentos de interés general

Coronavirus: por qué el ejemplo de España muestra que el mundo necesitará nuevas cuarentenas.....	12
Dolencias emergentes y nuevos virus, la gran amenaza del futuro.....	15

Información Nacional

“Nos sentimos un arma biológica”: cómo es estar en la primera línea de lucha contra el coronavirus en Argentina.....	17
La Armada tendrá a su cargo el centro de aislamiento en el Barrio 31 de Retiro.....	19
Las Islas Malvinas y el COVID-19.....	20

Información de Latinoamérica

El foco de la pandemia pasa a América.....	21
Incertidumbre en la marina de Brasil por continuidad de proyectos ante efectos del covid-19.....	22
Chile decreta el “estado de catástrofe” en todo el país por 90 días ante el avance de la enfermedad.....	22

Información de América del Norte y el Caribe

El éxito de Costa Rica, el país centroamericano con menos fallecidos por Covid-19.....	23
El FBI acusa a China de intentar robar datos sobre la vacuna contra la covid-19.....	24

Información de Europa

Gran Bretaña inició ensayos con cloroquina.....	25
Coronavirus en Suecia: el debate que despierta la singular estrategia del país europeo de no confinar a su población durante la pandemia.....	26

Información de Asia y Oceanía

En Nueva Zelanda proponen una semana laboral de cuatro días.....	28
Prueba de vacuna de China contra COVID-19 muestra resultados prometedores: The Lancet.....	29
China anuncia medidas concretas para impulsar lucha global contra COVID-19 durante discurso de Xi en sesión de AMS.....	29
Interés común de la humanidad.....	29
Comunidad global de salud para todos.....	30

Información de Medio Oriente

Egipto estrecha el cerco contra la prensa.....	31
El ganador de la guerra de los precios del petróleo de 2020: Arabia Saudita.....	32

Información de África

Guinea Ecuatorial El viceministro de sanidad se sincera sobre el covid-19 en un foro de whatsapp.....	33
---	----

Links de interés

Link de interés.....	34
----------------------	----

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 Salta, La Vta Brigada de Montaña junto con el Ministerio de Desarrollo Social de Salta y la Policía de Salta, elaboran y distribuyen comida caliente para los vecinos más necesitados del barrio

Como lo venimos haciendo regularmente hoy nos es grato presentar el boletín Nro 8 del Observatorio de la Crisis COVID-19.

Queremos compartir con Uds parte de un texto periodístico reciente:

“...estamos viviendo una situación difícil, como es la epidemia de coronavirus, ante la cual debe robustecerse la solidaridad con nuestros compatriotas. Sin perjuicio de sentirnos también solidarios con el resto del mundo, alcanzado por el flagelo.

La solidaridad se pone a prueba en las malas. Es fácil sentirse solidario en las buenas, como ser en el festejo por la obtención de un campeonato mundial de fútbol. Pero no lo es tanto cuando las circunstancias son adversas. Y la difusión de la epidemia es una circunstancia adversa.

¿Y cómo ha de expresarse esa solidaridad ante la pandemia? Sencillamente cumpliendo las indicaciones de las autoridades sanitarias, quedándose en casa y evitando cualquier forma de contagio, a fin de no contribuir a que se extienda el mal...

Sólo el análisis de la realidad sin sesgos, inspira decisio-

nes correctas.

Debemos comprender la necesidad de estar cohesionados detrás de un Pensamiento Estratégico Nacional que, frente a la amenaza invisible que ataca a los argentinos, posibilite sostener la consecución de objetivos que faciliten la armonía, el desarrollo, el bienestar, la Defensa y la Seguridad de la Patria.

Nuestra voluntad de luchar y vencer, se ven manifestados por la abnegación y los sentidos de responsabilidad y de compromiso, con que las Fuerzas Armadas están desarrollando los apoyos requeridos por el Ministerio de Defensa.

La Escuela Superior de Guerra Conjunta de las Fuerzas Armadas, en el marco de sus funciones específicas y fiel a su cultura organizacional de contribuir con ideas y aportes de información al análisis y toma de decisiones de nivel estratégico y operacional, instrumenta el Observatorio de la Crisis COVID-19, como un acto de servicio a sus ciudadanos.

Cni My D GABRIEL ANIBAL CAMILLI

DIRECTOR DE LA ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA CONJUNTA

ANÁLISIS ESTRATÉGICOS

CARA A CARA: GENERAL JUAN MARTÍN PALEO: “LA PANDEMIA NO TIENE MUCHA DIFERENCIA CON UNA GUERRA BACTERIOLÓGICA”



El general Juan Martín Paleo asumió el 27 de febrero pasado el cargo de mayor jerarquía militar del país, jefe del Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Armadas. Apenas tres semanas más tarde, se decretaba la cuarentena obligatoria, empezaba el desafío de transitar la pandemia de coronavirus y los militares eran requeridos para una operación de protección civil que consideran “sin precedentes”.

- Van más de dos meses ya de cuarentena, y sigue. ¿Qué balance hace desde lo que toca al rol de las Fuerzas Armadas?

- Con la flexibilización hace un par de semanas, aceptamos que para nosotros iba a implicar un mayor esfuerzo, se está produciendo mayor circulación e incremento de contagios, y mayor necesidad de asistencia, de protección civil. Por eso lejos de que significara un relajamiento, es al revés, estar más alertas, alistados e imaginando los escenarios que puedan presentarse.

-¿Qué ven más crítico en estos momentos?

-Vemos que se van configurando claramente zonas calientes, como decimos nosotros, en el AMBA, Córdoba, Chaco, Bariloche, en menor medida Santa Fe y Entre Ríos, donde hubo muy buenas estadísticas últimamente. Pero son los grandes centros urbanos donde se va concentrando la necesidad de apoyo.

-Se ha dicho que es el mayor despliegue desde la gue-

rra de Malvinas, ¿por qué esto es así?

-La operación Malvinas fue focalizada geográficamente, en la isla propiamente dicha, en el Teatro de Operaciones Atlántico Sur, en el continente en menor medida. Y tuvo un tiempo acotado, que fue lo que duró el conflicto. Hoy nos encontramos con una fuerza mucho más reducida, la época de Malvinas eran arriba de 150.000 hombres solamente del Ejército. Hoy las Fuerzas Armadas, el total de efectivos está rondando los 80.000 y estamos cubriendo un despliegue de todo el país. Es un esfuerzo sostenido y somos conscientes de que va a continuar. No sabemos cuánto, pero por un par de meses seguro, en una visión optimista. O sea que largamente va a significar un empeñamiento muy superior en tiempo y en espacio respecto de lo que fue Malvinas.

-Quizás ha ido variando, pero ¿cuál es la principal demanda que tienen?

-La alimentación. Si bien tenemos inicialmente un despliegue que se enfocó y que está muy alistado respecto de la función sanitaria. Pero luego la distribución y elaboración de comida, está teniendo la mayor trascendencia. Al día de hoy se han distribuido más de 3,5 millones de raciones individuales. Hay más de 47.000 efectivos involucrados. Es como el iceberg, ves una cantidad de gente distribuyendo, volando, controlando temperatura, lo que sea, pero detrás hay toda una estructura logística. El Hércules vuela con una tripulación de 10, 12 hombres, pero para eso hay una cantidad de personal en tierra.

-¿La Matanza sería el punto de mayor intervención?

-Si, por superficie, magnitud y medios empeñados.

-Hay experiencias en misiones de paz, ¿se parece?

-Lo más parecido puede haber sido a una misión como Haití, o Chile en alguna catástrofe que se dio apoyo. De hecho el comandante a cargo de la operación en el conurbano fue jefe del batallón del Ejército en Haití. Es motivador ver la forma en que son recibidos los efectivos militares. Vamos desarmados y con presencia policial, pero no tengo conocimiento que haya habido incidente de algún tipo. Se ha desarrollado un expertise con Naciones Unidas, en otras zonas también como en los Balcanes [en los años 90], las tropas de paz argentinas son reconocidas por saber entablar una buena relación con la gente, no sé si será por nuestra característica de latinos.

- ¿Cree que hay peligro de inestabilidad regional por la crisis que hay en Brasil con la pandemia? Hace unos días Colombia también llevó tropas a su ciudad de Leticia, fronteriza con Tabatinga, en Brasil.

- Las fronteras no es responsabilidad nuestra sino de seguridad. La situación de Brasil, comparto la preocupación. Los estados que están más complicados no son los que tienen frontera con nosotros sino los del norte. No obstante las fuerzas armadas brasileñas son las más importantes de Sudamérica, no se van a ver sobrepasadas.

-Se suele escuchar seguido: “Para qué queremos fuerzas armadas”. ¿Qué respuesta daría?

-Las Fuerzas Armadas, quizás es el razonamiento más duro pero es así, son una institución de la República establecida por la Constitución Nacional. Lógicamente que en una zona en términos estratégicos de baja conflictividad como puede ser el Atlántico Sur, donde con nuestros vecinos tenemos una buena relación, no existe una percep-

ción diaria de la necesidad de la función defensa. Pero lo que estamos haciendo y que tan buena aceptación tiene ante la sociedad, lo podemos hacer porque estamos preparados para algo más complejo y de riesgo, que son las operaciones militares.

- ¿Y la defensa, específicamente?

- La necesidad del instrumento militar, la Argentina es el octavo país del mundo en superficie que tiene un litoral marítimo cinco veces superior a la superficie terrestre, que tiene proyección hacia el continente antártico, que tiene una parte de nuestra porción territorio -constitucionalmente así expresado- bajo dominio de una potencia extranjera, y con montón de recursos que son bienes que se deben proteger. Tenemos mucho por defender.

- ¿Es de los que piensa que después de esta pandemia el mundo cambiará? ¿Podría afectar a los militares?

- No me atrevería a decir que va a ser el mismo mundo, por lo menos no exactamente igual. No sé cómo va a quedar en términos de relaciones de potencias, superpotencias, si va a ser polar, multipolar, cuál va a ser la relación entre los principales actores de la escena internacional. De ello se va a desprender cuál va a ser el instrumento militar necesario para ese escenario.

-Han pasado muchos eventos en los últimos lustros, que presagiaban escenarios y cambios pero siempre el recurso declinó para las fuerzas y siempre el camino fue de ir achicando.

-Sí, pero este año pasó algo, realmente entramos en operación y la sociedad percibió la necesidad, las encuestas así lo marcan. Esto yo no le veo mucha diferencia con los resultados de una guerra bacteriológica. O sea que el ambiente QBN (químico, bacteriológico, nuclear), existe. En el mundo existen armas biológicas.



-Igual el presupuesto sigue en niveles de subsistencia.

-Los niveles presupuestarios no son los necesarios, eso es claro. Y como decís venimos de una tendencia histórica. Pero también es cierto que esta vez tenemos un instrumento que nos permite ver con optimismo el futuro. El concepto del FONDEF (Fondo para la Defensa, sancionado por ley a fin del año pasado), que un ministro (Agustín Rossi, que fue su impulsor) se hiciera cargo con una herramienta de este tipo. Habla de consciencia de la necesidad de invertir en el instrumento militar. En términos de porcentaje de PBI que hoy está cerca de 0.8, sería razonable pretender que en 4 años alcanzar el 1% y luego será responsabilidad de quienes sigan llegar a los estándares regionales, que está en 1.2, un valor más adecuado.

- ¿Siguen habiendo juicios por el pago de salarios con suplementos no remunerativos, “en negro”?

-Sí. Se mejoró en la gestión anterior, hubo un pequeño avance en reducir la brecha entre lo que es el salario en blanco y los suplementos, pero todavía queda una cantidad, por eso el principal objetivo es solucionarlo y es intención de la conducción política de Defensa como también la preocupación de los Jefes de Estado Mayor. Es estratégico por las implicancias. El Estado está pagando mucho dinero en sentencias. Y por la parte que no está en blanco no se pueden llevar aportes a la obra social, que se desfinancia.

-Cuando se ve de afuera a las Fuerzas Armadas hay un pensamiento que lleva aún a la década del 70, las dictaduras, la represión ilegal. ¿Dónde está en el militar promedio ese pasado, qué es lo que le preocupa?

-Es difícil expresar esto. Para que tengas una idea, mi primer día de oficial en el año 83, en la unidad militar como oficial subteniente, el presidente era el doctor Raúl Alfonsín. De ahí en adelante no conocí otra variante.

-A fin de 1983 egresó del Colegio Militar...

-Exacto. Toda mi vida de oficial la realicé y soy el más antiguo de las tres fuerzas, no hay nadie hacia abajo en otra situación, toda la carrera en democracia. Si a mí me cuesta a veces leer o escuchar cosas respecto de la conexión de las Fuerzas Armadas con el pasado, imagino para la gente que ingresa hoy, tenientes, capitanes, sargentos, o soldados que se incorporan. En la vida y la actividad diaria nuestra nos parece extemporáneo seguir hablando de eso, una película que pasó y es en blanco y negro. Creo que desde diciembre del 90 las Fuerzas Armadas dejaron de tener cualquier tipo de injerencia.

-Se refiere al 3 de diciembre de 1990, cuando se reprimió el alzamiento carapintada, como punto de inflexión.

-Fue el último de los movimientos... A partir de ahí no hubo nunca más un levantamiento.

-Martín Bonnet era jefe del Ejército, y Martín Balza el subjefe, que recupera Palermo usando incluso artillería.

¿Dónde estaba usted?

-Yo era teniente, estaba en Campo de Mayo. Los militares de hoy cuando se nos habla del pasado nos parece... poco moderno. La inquietud es lo que te digo, la gente ingresa porque quiere desarrollarse como profesional, en una fuerza militar, ya sea en el aire, tierra o en el mar. Y quiere prepararse, para defender a la patria, que la patria se defiende en el peor de los casos a los tiros, pero hay una gama enorme de situaciones entre las cuales nos encontramos hoy con la pandemia. No es un fin en sí mismo tirar tiros, ni todas las operaciones militares son cruentas.

- ¿Entonces?

Hay una profunda vocación de servicio, y lo que se pretende es un presupuesto para disponer de materiales adecuados, nadie pretende de última generación pero sí acordar a lo existente en la región, un salario digno. Y que al momento del retiro tener un cierre de ciclo que sea digno.

- Hay una situación muy compleja con el IOSFA, la obra social de las Fuerzas Armadas.

- Así es. Compartimos una seria preocupación los jefes de Estado Mayor y el ministro (Rossi). Existe una deuda consolidada muy seria, de 4.600 millones de pesos, que se produjo por una conducción ineficaz e irresponsable de la gestión anterior, el presidente de la Obra Social es elegido por el Ministerio, no por los militares. En la gestión anterior se produjo una tormenta perfecta, una tercerización de las prestaciones. Produjo un desfinanciamiento de nuestros hospitales militares. Está en vías de solución pero es traumático. Se está renegociando un montón de deuda y cortando prestaciones. Va a llevar tiempo. Es la quinta obra social del país.

Un comando y paracaidista que busca recuperar la profesión militar Juan Martín Paleo es un militar “de acción”, si en eso puede traducirse haber hecho casi toda su carrera en las fuerzas especiales. Como subteniente hizo el curso de comando, y aún se ejercita en salto en paracaídas, porque “está probado”, afirma, que el jefe debe seguir saltando, para “traccionar” la aptitud en sus subordinados. Nació en Jujuy hace 58 años porque su padre, hoy coronel retirado, estaba destinado allí, aunque la familia es oriunda de Trenque Lauquen. Era un bebé cuando su madre falleció trágicamente, en un accidente automovilístico.

Su llegada a “número uno” de las Fuerzas Armadas es significativo de la renovación porque su promoción -y no puede haber oficial más “antiguo” que él- egresó del Colegio Militar, cuando se recuperaba la democracia en diciembre de 1983. También implica que ya no habrá, como en los últimos 10 a 15 años, muchos jefes militares veteranos de Malvinas.

Pensó que lo destinarían a la Patagonia, donde estaban las unidades más potentes y numerosas, pero alguien vio “jujeño”, le quiso hacer el favor... y su primer destino fue Tartagal (Salta), de donde guarda los mejores recuerdos y una anécdota reciente con la que ilustra la necesidad imperiosa de reequipamiento. Ya general e Inspector General del Ejército, volvió hace dos años a su vieja unidad



para una inspección y encontró -funcionando, eso sí- el mismo viejo camión Unimog.

Paleo fue jefe de la custodia del jefe del Ejército, Martín Bonnet, y de su sucesor, Martín Balza, a principios de los 90. Eran tiempos difíciles y con Balza -el general que con su célebre autocrítica de lo actuado en los años de la represión ilegal marcaría un antes y un después- se tomaban estrictas medidas de seguridad.

A Paleo le preocupa la retención del personal, porque el atraso salarial ha dejado a los militares muy por debajo de los ingresos de las fuerzas de seguridad, adonde muchos emigraron en los últimos años.

Destaca que en la pandemia, los retirados (la gran “reserva”) piden volver para colaborar. Pero hacia adelante afirma, y sostiene que es un objetivo compartido con la conducción política de Defensa: “Nuestra gestión apunta a aquellos aspirantes, cadetes, que ingresaron a las escuelas de Aviación Militar, al Colegio Militar de la Nación y a la Escuela Naval en febrero de este año y que son los brigadieres y almirantes del 2055. Ahora ¿cómo hacemos para que en 4 años que terminen su formación y van a pretender volar, navegar o tener instrucción militar terrestre, si ven que no pueden hacerlo? Van a tener frustración profesional, si a eso se suma el salario insuficiente, lo más probable es que se vayan a otro lugar. Y es lo que

nos ha pasado en los últimos años con una gran cantidad de gente que se nos fue a fuerzas de seguridad. Uno de nuestros objetivos es equiparar los salarios a las fuerzas de seguridad”.

Itinerario

El general Juan Martín Paleo nació el 4 de mayo de 1962 en Jujuy, donde su padre estaba destinado por el Ejército. Del arma de Infantería, se formó como comando, estuvo años en la Compañía 601, y llegó a ser jefe de la 602 de comandos, del Regimiento de Asalto aéreo de Campo de Mayo y ya como coronel, de la Agrupación de Operaciones Especiales. Fue comandante de la IV Brigada Aero-transportada, agregado militar en China, y comandante de la Fuerza de Despliegue Rápido, asumiendo en esa posición la seguridad de la Cumbre del G-20 de Buenos Aires en 2018. Es padre de tres hijos varones, de su esposa Daniela, que falleció.

clarin.com- 11/05/20

UN DESTACADO EXPERTO ITALIANO ASEGURÓ QUE EL CORONAVIRUS ES CADA VEZ MENOS AGRESIVO: “PARA CUANDO ESTÉ LA VACUNA, YA HABRÁ DESAPARECIDO”

El coronavirus es menos agresivo en comparación con el comienzo de la pandemia y desaparecerá antes que se logre una vacuna, aseguró este viernes Giuseppe Remuzzi, director del Instituto de investigaciones farmacológicas Mario Negri de Milán y uno de los mayores expertos italianos sobre el tema.

“Los pacientes de hoy son completamente diferentes de los de hace tres o cuatro semanas”, explicó Ramuzzi durante el programa Piazza Pulita. “Las hospitalizaciones y los ingresos en cuidados intensivos continúan disminuyendo. Antes a la sala de emergencias llegaban 80 personas, todas con dificultades respiratorias graves. Hoy llegan diez y ocho pueden ser enviadas a casa”, aseguró.

Ramuzzi, director del Instituto Mario Negri de Investigación Farmacológica de Milán, es reconocido por su seriedad y confiabilidad y por no exponerse antes de que las intuiciones de su equipo sean corroboradas por las evidencias experimentales. Por eso sus palabras tuvieron especial eco.

“La situación ha cambiado en todas partes, no solo en Bergamo y Milán, sino también en Roma y Nápoles”, dijo el especialista. “¿Por qué? No sé si ha cambiado el virus o si ha cambiado la carga viral de cada paciente, lo único que puedo decir es que parece que estamos enfrentando una enfermedad muy diferente a la que puso en crisis nuestras estructuras sanitarias al comienzo de la pandemia”.

Es decir, aunque no es posible saber si el virus se ha debilitado, es un hecho que las personas que se infectan hoy se encuentran mucho mejor en comparación con las que se contagiaron hace dos meses.

Remuzzi agregó que “si las cosas siguen como ahora” para cuando esté la vacuna, el coronavirus ya habrá desaparecido.

“Aunque (la vacuna) va a servir para la próxima vez, para otro virus”, dijo. “Yo veo a estos enfermos que no son los mismos de antes. No es algo menor. Es algo grande, algo impresionante. Ahora estamos haciendo unos estudios. Es algo maravilloso para los enfermos. Estamos haciendo estudios y ya no conseguimos enfermos para hacer los estudios”, dijo el médico, que trabaja en una de las zonas de Italia más golpeadas por la pandemia.

Una posible solución: el plasma de los curados

Remuzzi también planteó un camino alternativo para volver a la normalidad antes que se logre una vacuna. Para el especialista italiano, la solución sería usar el plasma de los curados para crear los anticuerpos con los cuales curar a los enfermos.

“Es una solución muy antigua, ya se hizo con la polio y la gripe española”, dijo. “Ya hubo resultados y yo soy muy optimista de que el plasma funcione. Nosotros usamos un

sistema innovador que extrae del plasma los anticuerpos que luego son inyectados en los enfermos. Pero es mejor no hablar de los resultados hasta cuando el estudio no haya finalizado”, afirmó.

“Antes concluyamos la experimentación y sólo entonces -cuando, como yo creo, los test nos dirán que el plasma funciona- vamos a poder hacerlo accesible a todos”, agregó.

Este sería un avance importante aunque no concluyente porque también dependería del plasma disponible de los recuperados y nadie podría verse obligado a donar su sangre.

“Nuestra experimentación sería un paso adelante para construir los anticuerpos en el laboratorio”, dijo Remuzzi. “Ya hay varias compañías que están trabajando en ello y están en una fase muy avanzada. Llegarán pronto, en mi opinión antes de la vacuna, y en ese caso realmente estaríamos frente a una solución porque ya no será necesario tener un donante”.

División entre los especialistas

Remuzzi no es el único especialista que en los últimos días habló de un supuesto debilitamiento del SARS-Cov-2.

No obstante, lo cierto es que entre virólogos y expertos no hay uniformidad de puntos de vista sobre si el COVID-19 realmente se está volviendo menos agresivo o la caída de infecciones (y muertes) solo se debe al bloqueo.

Matteo Bassetti, director de la unidad operativa de la clínica de enfermedades infecciosas del Policlínico San Martino en Génova, fue uno de los primeros en argumentar, aunque con gran precaución, que el virus estaba en retirada. “La sensación es que perdió fuerza y esa agresividad que tuvo a mediados del mes de marzo”, dijo en una entrevista publicada el 24 de abril con el periódico La Verità.

“Un virus puede volverse más o menos agresivo de forma natural”, subrayó el especialista en enfermedades infecciosas. “Ha sucedido históricamente con muchas otras epidemias del pasado, desde la gripe hasta la de otros virus, no hay nada nuevo. Esperamos que también está sucediendo con el coronavirus y que tal vez en 2 o 3 años será un virus menos agresivo similar al de la gripe o un síndrome más leve”, manifestó. Sin embargo, Bassetti no ha descartado la posibilidad de que COVID-19 parezca menos agresivo solo porque “ya ha afectado a los sujetos más frágiles”.

Según los expertos, el SARS-COV-2 está llevando a cabo varias mutaciones para sobrevivir y continuar circulando. Sin embargo, todavía no hay evidencia científica convincente a este respecto, como lo explicó Massimo Clementi, director del Laboratorio de Microbiología y Virología del Hospital San Raffaele de Milán.

“En Italia, se estableció una red entre laboratorios de virología de varios hospitales: el objetivo es monitorear las secuencias del virus juntas en varios sujetos de muestra. El estudio final nos dirá cómo se movió. Esperamos que este coronavirus se vuelva gradualmente inofensivo, como le sucedió a sus ‘primos’, responsables del simple resfriado”.

Francesco Le Foche, jefe de enfermedades inmunoinfecciosas en el hospital de día del Policlínico Umberto I en Roma, también cree que es posible que COVID haya perdido su agresividad inicial. “Hoy vemos síndromes clínicamente menos importantes. Esto podría ser dado por una reducción en la virulencia del virus. Reservamos cuidados intensivos para casos muy raros”, dijo a Rai Radio.

Otros virólogos son más pesimistas sobre un supuesto cambio en COVID-19.

El profesor Massimo Galli, director del departamento de enfermedades infecciosas del hospital Sacco de Milán, expresó fuertes dudas de que el coronavirus ahora sea menos letal.

“La situación ha cambiado porque los ancianos y los sobrevivientes más frágiles después de la primera ola se encerraron en la casa en condiciones de máxima seguridad. Pero decir que el virus se ha calmado me parece estar fuera de toda lógica”, afirmó.

SYLVIE BRIAND, INFECTÓLOGA EN LA OMS: “EL RIESGO CERO DE CORONAVIRUS NO EXISTIRÁ”



Después de lo vivido en los cuatro meses transcurridos desde que el nuevo coronavirus apareció fuera de China, si algo está claro es que el riesgo cero de infectarse con el coronavirus no existirá y que para reanudar una vida más o menos normal tendremos que aceptarlo. Entrevistada por EFE, en estos términos se pronuncia la doctora Sylvie Briand, responsable de la gestión de riesgos infecciosos en la Organización Mundial de la Salud (OMS). Lo que sigue es un apretado resumen de la entrevista.

-Numerosos países han empezado a levantar las cuarentenas o están por hacerlo, y ya se habla de una segunda

“No existe evidencia científica que dice que el virus ahora es menos malo que antes. No hemos visto cambios que sugieran una menor virulencia del virus”, dijo a Askaneews.

También Alessandro Vespignani, epidemiólogo de la Universidad de Boston, dijo: “Si hubiera evidencia científica de esto, todos estaremos contentos, pero sinceramente, de todos mis contactos con otros expertos del no hay tal evidencia internacional”.

Según Vespignani, por lo tanto, estas son “opiniones personales” no respaldadas por hechos.

El virólogo Guido Silvestri, profesor de la Universidad Emory de Atlanta, defendió por su parte que se hable de la cuestión. “Discutir esta última posibilidad a la luz de la experiencia clínica y el conocimiento teórico no significa hacer ‘pseudociencia’, escribió en una columna en las redes sociales.

infobae.com- 11/05/20

ola de la pandemia. ¿Cómo pueden los países reducir los riesgos en esta nueva fase?

-Cada país debe analizar cuáles fueron para ellos los principales factores de transmisión. No hay recetas milagrosas y hay que reducir al mismo tiempo la transmisión en las escuelas, en los centros laborales y en los lugares públicos. No hay que reabrir todo de una vez, sino primero los lugares donde había menor riesgo. El segundo paquete de medidas consiste en proteger a las personas con mayor riesgo, como los mayores y los enfermos crónicos.

-El rol de los niños en la propagación de la pandemia todavía no está del todo claro, pero en varios países de Asia y Europa están retornando a los colegios porque se considera que son responsables de una parte mínima de contagios. ¿Los niños ya pueden entonces volver a frecuentar a sus abuelos?

-Nunca podremos reducir el riesgo a cero y si intentamos hacerlo nunca reanudaremos una vida normal. Habrá un pequeño riesgo y lo importante es saber gestionarlo lo mejor posible, evitando que ese riesgo tenga consecuencias nefastas. Por eso es tan importante que la gente entienda cómo este virus se transmite y qué puede hacer para reducir el riesgo al máximo, pero todos tendremos que aceptar que el riesgo persistirá.

-Hay estudios que dicen que al menos un tercio de la gente tendría algún tipo de inmunidad por contacto anterior con algún otro tipo de coronavirus ¿Es una información creíble?

-Hay varios tipos de coronavirus. Hay cuatro coronavirus estacionales que circulan todo el tiempo y son benignos. Luego tenemos los infecciosos de origen animal, como la

COVID-19, el SARS (síndrome respiratorio agudo grave) y el MERS (síndrome respiratorio de Oriente Medio). Ahora se hacen estudios para buscar anticuerpos en los pacientes (de COVID-19) y a veces se encuentran algunos producidos por los otros coronavirus, lo que puede volverse un factor de confusión a la hora de interpretar los test de COVID-19. Si los anticuerpos de los otros coronavirus dan o no una protección: esto es lo que intentamos saber. Podemos encontrar anticuerpos en la sangre, pero esto no necesariamente significa que protejan. Es como tener un paraguas con agujeros. Además, hay que recordar que los anticuerpos para los coronavirus estacionales no protegen más de un año.

-¿Hay razones para pensar que los anticuerpos del COVID-19 protegerán por un periodo más largo que el resto de coronavirus?

-Quizás sí, porque hemos visto que personas que fueron infectadas por el MERS o el SARS todavía tienen anticuerpos varios años después de cursar la enfermedad.

elpais.com.uy-19/05/20

PARA COMBATIR EL CORONAVIRUS, EL MUNDO DEBE RECONCILIARSE CON LA VERDAD

El coronavirus es invisible a los ojos, pero tan real como que infecta, enferma y mata. Los anticuerpos y las drogas con los cuales se procura atenuar su virulencia contrastan su efectividad contra datos objetivos de recuperación. La vacuna que añora el planeta para remediar la pandemia atraviesa etapas de investigación y protocolos para asegurar que su difusión masiva y su inoculación creen defensas concretas y verificables. Las medidas sanitarias que toman distintos países basados en la experiencia comparada y en las restricciones propias de su contexto retroalimentan modelos estadísticos que proyectan curvas de contagio (que se procuran aplanar), y picos de contagios y de muertes que establecen hitos objetivos en la proliferación de la pandemia.

Cuando desde la economía se advierte sobre las consecuencias del “coma inducido” en el nivel de actividad y la necesidad de ir levantando restricciones a la circulación de personas, bienes y servicios, también se apela a datos objetivos de aumento del número de desocupados, de impacto en los números de pobreza, y de la quiebra de muchas empresas. Hay una realidad objetiva y externa a nosotros que no se puede construir ni cambiar con relato. Para combatir este virus malo (una excepción, entre los muchísimos buenos aliados de la vida) el mundo debe reconciliarse con la verdad. El Covid 19 empieza a dinamitar los cimientos posmodernos de las “verdades líquidas” y su descendencia putativa: las fakenews.

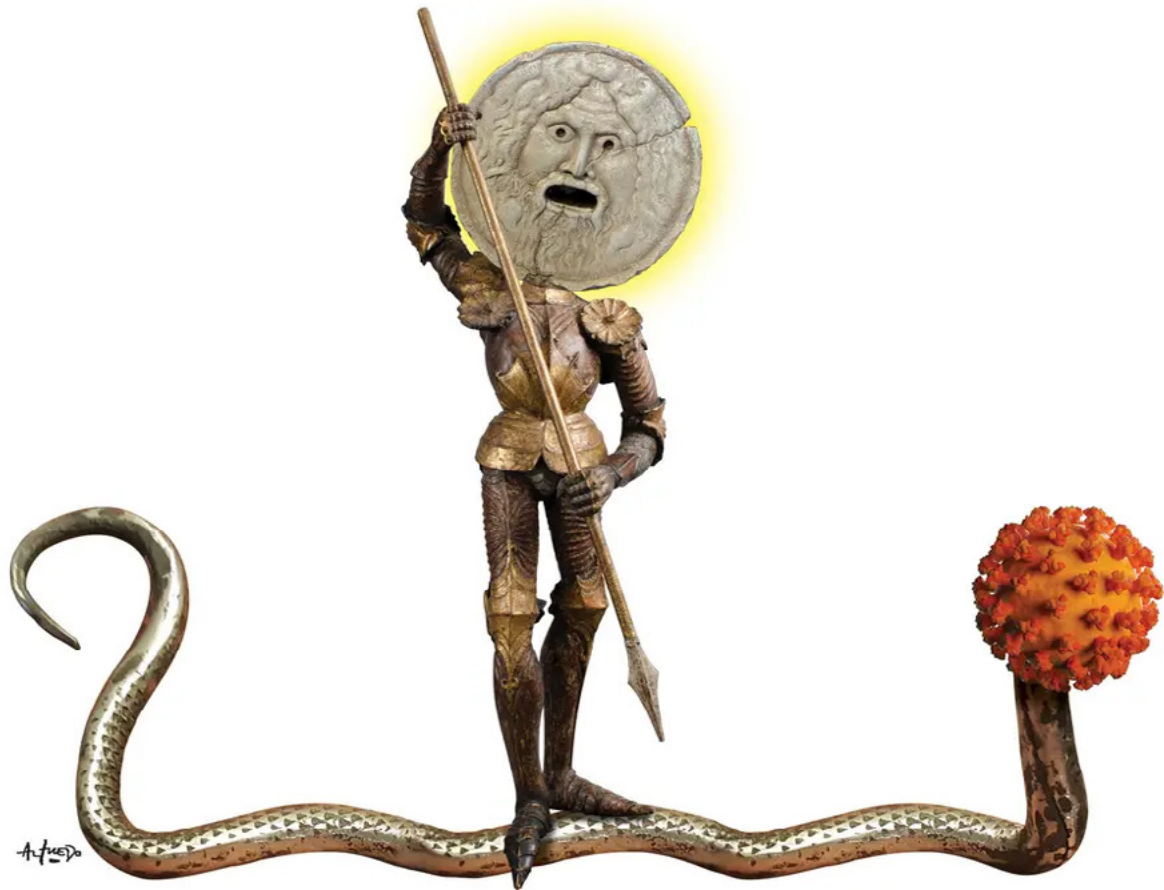
Coronavirus hoy en la Argentina y el mundo: minuto a minuto y las novedades

Cuando Popper publicó su famosa obra *La lógica de la investigación científica* (1934) todavía no conocía la teoría de la verdad desarrollada por Alfred Tarski. Tarski en definitiva rehabili-

ta la vieja teoría de la verdad como correspondencia entre los enunciados y los hechos (una teoría es verdadera si y solo si corresponde a los hechos). Popper no niega esto, pero sostiene que nunca es posible saber con certeza si algo es verdadero. Por eso, prefiere hablar de “aproximación a la verdad”. El conocimiento progresa por ensayo y error. La “verificabilidad” que los positivistas lógicos habían esgrimido como criterio demarcatorio de la verdad de un enunciado científico fue reemplazada por la “falsabilidad”: un enunciado debe poder ser refutado. Un enunciado es verdadero hasta que un nuevo dato empírico de la realidad lo desacredite como falso. Es siempre una “conjetura” de una verdad que espera su correspondiente “refutación”.

Pero atención, tanto cuando se asume la verdad como “correspondencia” con los hechos como cuando se la asume como “verosimilitud” sujeta a refutación, estamos en el dominio de la razón. De la razón fundante en el primer caso, de la razón crítica en el segundo. En el fondo, lo que propone la razón crítica es una correspondencia atenuada entre el enunciado y el hecho de la realidad para evitar los desvíos dogmáticos del racionalismo y sus “verdades” indiscutibles en las que se han nutrido tantos fundamentalismos políticos y económicos.

El problema serio surge cuando se niega la realidad objetiva contra la cual contrastar el enunciado de verdad, porque entonces desaparece todo criterio de correspondencia o verosimilitud. La “verdad” se vuelve subjetiva y se impone por criterio de relevancia temporal sobre otras “verdades” también subjetivas. Entramos en el reino de la “posverdad”. No olvidemos que el mundo para los posmodernos es una construcción humana. Lo creamos con las historias que inventamos para explicarlo, según cómo elijamos vivir en él. La realidad no es una herencia que re-



cibamos, sino algo que creamos nosotros al comunicárnosla. En este mundo de “verdades líquidas” las historias y las representaciones se vuelven tan importantes como los hechos y los datos que otros oponen como evidencia de una realidad objetiva.

Como se ha caracterizado a la lucha contra la pandemia como una “guerra”, muchos creen que en esta también “la primera víctima va a ser la verdad”. Pero Churchill se refería a las guerras contra enemigos humanos, visibles, de las cuales el planeta tiene horribles recuerdos de destrucción y muerte. Allí, los relatos de propaganda, de acción psicológica y de mentiras institucionalizadas son instrumentales al objetivo del combate. En cambio, en esta guerra contra el “enemigo invisible”, la verosimilitud entre los enunciados para librar la batalla y los hechos que plantea la realidad es fundamental para lograr resultados y atenuar los efectos colaterales. El “bichito” no se doblega a la acción psicológica ni se somete a los relatos. Toma ventaja de las afirmaciones falaces y encuentra atajos cuando las fakenews quieren someterlo a la construcción de una realidad subjetiva. Su debilidad, por el contrario, queda expuesta en el microscopio, en la investigación, en las hipótesis que hay que ir testeando contra los datos que aporta la evidencia empírica y en la experiencia comparada y multidisciplinaria.

El reencuentro con la verdad como estrategia en esta guerra impone dilucidar dudas claves para accionar en consecuencia. ¿Cuál es el origen del coronavirus? ¿Se originó en el laboratorio o es un virus natural que mutó y a través de la intermediación de la fauna de mercados exóticos llegó al ser humano? Si los enunciados divergentes retroalimentan relatos alternativos ignorando evidencia empírica u ocultando datos de la realidad, el planeta va a compartir información sesgada y falsa que conducirá a errores de alerta temprana, y de acción preventiva y terapéutica. Puede subestimar rebotes futuros de la pandemia o quedar expuesto a nuevas manipulaciones genéticas que lo sometan al

contagio de un Covid 20, un Covid 21, o vaya a saber qué otro enemigo invisible.

La evolución de la pandemia en la Argentina

¿Cuánto puede extenderse una cuarentena o una política de aislamiento social sin que las repercusiones políticas, sociales y económicas la tornen inocua o contraproducente? Aquí también las “o” disyuntivas tienden a cimentar relatos con sesgos ideológicos que ignoran datos de la realidad. Lo ideal sería extender la cuarentena hasta que la ciencia provea una vacuna o, por lo menos, hasta que haya drogas o anticuerpos con probada efectividad para reducir la virulencia de la pandemia. Pero si privilegiamos ciertos datos de la realidad, e ignoramos o subestimamos otros, también construimos relatos interesados e incompletos de la realidad, que orientan decisiones equivocadas. Por la naturaleza del enemigo invisible, infectólogos, sanitarios y equipos de salud en general están en la primera línea de batalla; pero cuidado, la política no puede ignorar o subestimar datos y consejos que provienen de otros expertos que libran “la guerra” desde otras posiciones. Aristóteles dixit: “El todo es más que la suma de las partes”.

¿Qué están haciendo los otros, cuáles son las mejores prácticas? La comparación de los datos de una realidad con los datos de otras realidades, sin actitudes negadoras o exculpatorias, también es conducente al encuentro con la verdad. Cuando el Presidente sostuvo que en la Argentina había menos contagios que en Chile, su par chileno le recordó que Chile tiene más cantidad de tests que la Argentina. La polémica no pasó a mayores porque primó la verdad sobre el relato. “La realidad es la única verdad”, repetía Perón parafraseando a Aristóteles.

lanacion.com.ar

DOCUMENTOS DE INTERÉS GENERAL

CORONAVIRUS: POR QUÉ EL EJEMPLO DE ESPAÑA MUESTRA QUE EL MUNDO NECESITARÁ NUEVAS CUARENTENAS



Uno de los principales desafíos científicos a la hora de combatir el nuevo coronavirus es descubrir el tamaño real de la pandemia.

Hoy día, con la dificultad de hacer pruebas masivas, solo nos hacemos una idea de cuántas personas han sido infectadas.

Conocer la verdadera dimensión del problema es fundamental para comprender dónde estamos y qué esperar en un futuro cercano.

Uno de los esfuerzos más robustos para encontrar estas respuestas se está haciendo en España, uno de los países más golpeados por el coronavirus y donde un estudio nacional acaba de publicar sus primeros resultados que señalan, según los expertos consultados por BBC Brasil, que próximas oleadas de contagio y nuevos períodos de cuarentena pueden ser inevitables.

La investigación realizada por el Instituto de Salud Carlos III, ligado al gobierno español, aplicó pruebas serológicas rápidas a 60.983 personas en todo el país.

El objetivo era buscar anticuerpos para el coronavirus en muestras de sangre y estimar a partir de eso la proporción de la población que fue contaminada.

Los científicos concluyeron que apenas el 5% de los habitantes en España, 2,35 millones de personas, contrajeron el nuevo coronavirus.

Aunque sea bastante gente en términos absolutos, es una proporción muy pequeña en relación al tamaño del caos

vivido en el país, que vio su sistema de salud entrar en colapso y se vio obligado a adoptar a mediados de marzo uno de los confinamientos más rígidos del mundo para contener la propagación del virus.

Cuánto debe preocuparnos que aparezcan nuevos brotes de coronavirus en los países que levantan la cuarentena

El índice también está lejos de ser suficiente para la llamada "inmunidad de grupo" o "efecto rebaño", que podría prevenir naturalmente nuevas oleadas de contagio.

Es más difícil ser contagiado en una situación así, y esa barrera inmune evita que un microorganismo se propague y cause un brote.

"Mucha gente susceptible"

Pero el ejemplo de España, en donde se identificó el primer caso el 31 de enero y, tras poco más de tres meses, solo el 5% de la población fue contagiada, señala que la inmunidad colectiva difícilmente se puede obtener de forma natural a corto o medio plazo.

"Todavía hay mucha gente susceptible de contraer el virus. A partir del momento en que la vida vuelva a la normalidad, la posibilidad de tener nuevas epidemias es grande", dice la doctora Ana Freitas Ribeiro, del servicio de epidemiología del Instituto de Infectología Emílio Ribas, en Sao Paulo, Brasil.

La proporción de personas con anticuerpos en la población identificada por el estudio español no fue uniforme en todo el país.

La ciudad autónoma de Ceuta, en la costa norte de África, tiene el índice más bajo, de 1,1%. El más alto fue identificado en la comunidad autónoma de Madrid, donde el 11,3% de los participantes tenía anticuerpos.

Pero incluso la tasa registrada en la región de la capital española no sería suficiente, dice Fernando Spilki, presidente de la Sociedad Brasileña de Virología.

“Incluso en las regiones más afectadas, todavía hay muy pocas personas con anticuerpos. La inmunización natural no está ocurriendo como debería para conseguir superar la pandemia”, dice Spilki.

Se da cuando entre el 60% y el 70% de la población ya tiene anticuerpos contra un virus o bacteria.

Si esto sucede, incluso aquellos que no tienen inmunidad contra esta amenaza se benefician indirectamente, porque están protegidos al estar rodeados de personas inmunes.

El epidemiólogo Antonio Augusto Moura da Silva, profesor del departamento de Salud Pública de la Universidad Federal de Maranhão (UFMA), en Brasil, afirma que, dadas estas tasas, “todo el mundo va a esperar una segunda ola” de contagios.

“Estamos todavía en la primera y no sabemos cuándo llegará la segunda, pero en algunos países que están saliendo del aislamiento, la epidemia ya comienza a manifestarse nuevamente”, dice Silva.

Otra forma de conseguir el efecto rebaño sería con una vacuna. Sin embargo, la mayoría de los expertos afirman que solo estará lista a mediados del próximo año, es decir, de 12 a 18 meses después de que el Sars-Cov-2, como se le llama oficialmente, o nuevo coronavirus se identificara.

“Mientras tanto, vamos a tener que hacer períodos de aislamiento social siempre que nuestros sistemas de salud detecten un aumento del número de casos”, afirma Ribeiro.

El inmunólogo Renato Astray, investigador del Instituto Butantan, en Sao Paulo, también calcula que nuevas cuarentenas podrían ampliarse a otros países de la región (y del mundo).

“Tan pronto como la gente deje de hacer aislamiento, porque los caos estén disminuyendo, tendremos una tasa de infección no muy diferente de la de España y, en más o menos días, tendremos otro brote. Y como ellos, vamos a tener que tomar medidas de aislamiento más veces, no va a parar aquí”, dice Astray.

Letalidad

La investigación española también reveló algunas informaciones importantes sobre la pandemia del nuevo coronavirus.

Al estimar el número de personas infectadas en España, el estudio permite identificar una tasa de letalidad del virus que sea más próxima al índice real.

Ribeiro apunta que esta tasa se estimó en 11.9% en España, donde hasta el momento ha habido más de 27.000 muertes entre los más de 230.000 casos confirmados, según datos de la Universidad Johns Hopkins, en Estados Unidos.

Pero la médica dice que la letalidad pasa a ser del 1,1% cuando se compara el número de muertes con la estimación que ha habido hasta ahora de 2,35 millones de infecciones en el país.

Es un índice mucho más bajo que el anterior, aunque Ribeiro señala que todavía es 10 veces mayor que la del virus de la gripe estacional, de 0,1%.

Junto con el hecho de que el coronavirus es bastante transmisible -se estima que cada persona infectada contagia a otros tres - esto puede generar una catástrofe.

“Teniendo en cuenta grandes poblaciones, como los casi 50 millones de habitantes en España, sin ninguna medida para contener el virus el número de infecciones aumenta mucho, y el 1% de las muertes significaría la muerte de mucha gente”, dice Ribeiro.

Los expertos en el informe afirman que esto hace caer por tierra cualquier reclamo de usar el “efecto rebaño” como una estrategia para combatir la pandemia, como llegó a considerar el gobierno de Reino Unido, por ejemplo.

El coste social de una infección masiva sería enorme, dice Astray.

“Cuando la gente habla de que todo el mundo se infectará pronto y nos libraremos del virus de una vez, es preciso ver lo que España ya ha sufrido con un 5%. ¡Imagínese si llegase al 10% o el 20%! Sería una situación de guerra”, dice el inmunólogo.

Asintomáticos

Silva destaca otros datos bastante importantes señalados por el estudio: cerca de un tercio de los participantes que tenían anticuerpos contra el nuevo coronavirus dijeron que no tenían síntomas.

“Estábamos detrás de ese número de asintomáticos”, dice el epidemiólogo.

Junto con las personas que dieron positivo y mostraron solo dos síntomas, el grupo pasa a representar el 50% del total de los infectados.

Esto da una mejor idea del tamaño del desafío, que es identificar y aislar a quién fue infectado para romper la cadena de transmisión del virus y controlar la pandemia.

“La mitad de las personas que tiene covid-19 no lo saben porque no tienen síntomas o tienen un síntoma muy leve, como dolor de cabeza o secreción nasal, por ejemplo, y eso no está necesariamente asociado con esta enfermedad. Estas personas continúan circulando y transmitiendo el virus”, afirma Silva.



El estudio español es uno de los principales esfuerzos para conocer el tamaño real de la pandemia.

El epidemiólogo Lúcio Botelho, profesor del Departamento de Salud Pública de la Universidad Federal de Santa Catarina (UFSC), en Florianópolis, Brasil, considera ese índice “escalofriante” .

Especialmente porque apenas el 2,55% de los participantes del estudio dijeron haber sido testados de covid-19 con exámenes moleculares, que son las que permiten diagnosticar la enfermedad.

“Sin poder realizar pruebas masivas, no tenemos forma de saber quién transmite el virus o no. Esto significa que el aislamiento es esencial, porque es la única forma que tenemos hoy día para impedir que eso suceda”, dice Botelho.

Preguntas abiertas

Finalmente, el estudio español apunta que, entre quienes habían hecho una prueba molecular para la covid-19, el 87% tenían anticuerpos contra el Sars-cov-2.

Eso es una buena señal, porque indica que nuestro cuerpo despliega alguna forma de protección contra ese nuevo virus.

En la investigación, fueron analizados apenas los anticuerpos conocidos como Igg , que son aquellos creados para que el organismo sea capaz en el futuro de combatir la misma amenaza de forma más eficiente.

El inmunólogo Renato Astray estima que la tasa del 13% que no desarrolló anticuerpos puede haber sido causada por un error de diagnóstico , porque las pruebas rápidas utilizadas en esta fase del estudio dan resultados con un índice de precisión de apenas el 79%.

Astray dice que solo será posible confirmar o refutar esta hipótesis en las próximas etapas de la investigación,

cuando se realizará un tipo de prueba de anticuerpos de laboratorio que tengan una mayor precisión, de alrededor del 95%.

También será necesario hacer más investigaciones para comprender si esta respuesta inmunológica es realmente eficiente.

“Tener anticuerpos no significa necesariamente estar protegido, porque ese anticuerpo debe ser de tipo neutralizante para evitar que el virus infecte la célula” , dice el inmunólogo.

El virólogo Aguinaldo Pinto, profesor del Departamento de Microbiología, Inmunología y Parasitología de la UFSC, explica que esto no sucede, por ejemplo, con el virus del VIH .

“Una persona que tiene VIH tiene una enorme cantidad de anticuerpos Igg, pero nunca son neutralizantes y el paciente desarrolla sida si no recibe tratamiento”, dice Pinto.

Otro aspecto importante es verificar si esa inmunidad es de corto o largo plazo. El virólogo dice que incluso cuando desarrollamos un anticuerpo, no necesariamente permanece para siempre en el cuerpo.

“Esto sucede con las paperas , por ejemplo, que generan una memoria inmune a largo plazo, pero no con el rotavirus , que causa diarrea en niños. El anticuerpo contra él dura un tiempo y luego desaparece. Descubriremos en qué caso encaja el coronavirus con el paso del tiempo”, dice Pinto.

También será preciso hacer más investigaciones para comprender un aspecto intrigante de los datos presentados hasta ahora por el estudio español.

La tasa de anticuerpos varía mucho según la edad. Los índices en niños de 0 a 9 años oscilan entre el 1,1% y el 3% y son significativamente menores que los de ancianos, de entre el 5,1% y el 6,9%.

“Se esperaría que la mayoría de los grupos tuvieran la misma producción de anticuerpos”, dice Pinto.

Una posible explicación es que el sistema inmunológico de los niños muy pequeños todavía se está formando, lo que conduciría a una menor producción de anticuerpos.

Pero eso también debería verse en los ancianos porque nuestro sistema inmunológico comienza a deteriorarse a partir de los 60 años, lo cual perjudica su funcionamiento, dice Astray.

“Los diferentes niveles, ¿se deben a que los niños estuvieron menos expuestos al virus o a que no desarrollaron anticuerpos? Esa es la pregunta que queda sin resolver”.

lanacion.com.ar

DOLENCIAS EMERGENTES Y NUEVOS VIRUS, LA GRAN AMENAZA DEL FUTURO



Dentro de algunos meses, años o decenios, los aumentos de temperatura del planeta provocados por el desorden climático podrían acelerar el deshielo del permafrost y liberar agentes biológicos patógenos que duermen desde hace milenios en las zonas periglaciares -como la tundra- y las áreas circumpolares de Canadá, Alaska, Siberia, Tíbet, Noruega y varias islas del océano Atlántico Sur.

Esa perspectiva estremecedora fue confirmada por los investigadores franceses Chantal Aberget y Jean-Michel Claverie cuando resucitaron dos virus gigantes que hibernaban desde hacía 30.000 años bajo el suelo helado de Siberia. No fue su única sorpresa: tanto por sus dimensiones espectaculares -de un micrómetro, que permite estudiarlos con microscopio- como por la talla y la complejidad de su genoma, esos verdaderos “monstruos” biológicos desafían el conocimiento y las teorías acumuladas por los especialistas en años de estudio. Aunque los dos ejemplares son inofensivos para el hombre, ningún científico se atreve a descartar el retorno a la vida de algún otro virus prehistórico que, a corto o mediano plazo, pueda resultar devastador para el género humano.

Esa amenaza no pertenece al dominio de la ciencia ficción, sino que forma parte de las hipótesis más realistas que estudian los expertos. Después de la severa advertencia que representa esta fulminante pandemia de Covid-19, miles de científicos en el mundo se esfuerzan por imaginar el impacto que tendría la resurrección de agen-

tes patógenos que hibernaron durante milenios bajo el hielo, o el brote abrupto de alguna enfermedad emergente o la expansión de agentes biológicos patógenos que, hasta ahora, han permanecido marginados de la civilización. Aunque ese escenario bioapocalíptico parece extraído de un relato de ciencia ficción, es el resultado de numerosos estudios sobre las relaciones complejas y fascinantes que mantiene el hombre con el mundo animal -salvaje o doméstico-, cruzado con centenares de otros parámetros.

La mayoría de los virus y bacterias pueden “residir en un ecosistema intacto sin ser jamás detectados”, asegura David Quammen en su libro *Spillover: Animal Infections and the Next Human Pandemic*. Según los científicos, estaremos cada vez más expuestos a la aparición de diversas enfermedades infecciones animales y la próxima pandemia), escrito después de entrevistar a un centenar de biólogos y epidemiólogos. Pero, en un planeta superpoblado por 7500 millones de habitantes, “nuestra especie en erupción no solo alteró los hábitats y fragmentó su relación con los animales, sino que provocó un repliegue de la naturaleza, que se descompone y se reorganiza de manera impredecible”, explica el naturalista paleontólogo Bruno David, presidente del Museo de Historia Natural de París.

Los científicos comprobaron que la devastación de millones de hectáreas de bosques precipita la destrucción del hábitat de numerosas especies, que se ven obligadas a



desplazarse y terminan por ponerse en contacto con los humanos y sus animales domésticos. “Los virus, altamente adaptables, se cobijan en esos casos en otras variedades, como esas especies de bípedos de sangre caliente que pueblan el planeta desde hace millones de años”, dice -aludiendo al hombre- Jean-François Guégan, especialista de enfermedades infecciosas del Instituto de Investigaciones para el Desarrollo (IRD). La novedad es que en el último medio siglo -con el deterioro de la biodiversidad provocado por el avance del mundo moderno, en general- comenzaron a aumentar las transmisiones interhumanas de nuevos virus y microbios patógenos. La amplitud del fenómeno quedó demostrada por Kate Jones, especialista de la diversidad del University College de Londres. En un estudio publicado en 2014 en la revista Nature, identificó 335 enfermedades infecciosas emergentes aparecidas entre 1940 y 2004, de las cuales 60% eran transmitidas por animales salvajes. “Ahora existe la prueba de que las enfermedades infecciosas emergen a un ritmo cada vez más rápido y que la mayoría de ellas son provocadas por patógenos que utilizan el animal como agente transmisor”, concluyó.

Solo entre los murciélagos se identificaron unos 5000 virus potencialmente peligrosos para el hombre. “No hay ninguna duda de que, al erradicar los bosques primarios, estamos abriendo una caja de Pandora llena de monstruos poderosos que siempre existieron, pero que hoy dejan escapar un flujo continuo de microorganismos”, advierte. Solo en un año (2017), el sistema de monitoreo de pandemias de la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID) de Estados Unidos identificó la aparición de 48 nuevas especies de virus en los bosques de Malasia, sin hablar del resto del mundo, que están dispuestos a lanzarse a la conquista del planeta si el hombre les da la menor ocasión. La FAO (Organización para la Agricultura y la Alimentación) indicó que el aumento de enfermedades infecciosas emergentes coincide con la aceleración de la deforestación tropical. En los últimos 40 años desaparecieron más de 250 millones de hectáreas.

Para numerosos virólogos, ese fenómeno explica la multiplicación de epidemias que conoció la humanidad en el último medio siglo, del SARS (síndrome respiratorio agudo severo) al MERS CoV (síndrome respiratorio de Oriente Medio), pasando por múltiples formas de gripe (asiática, de Hong Kong, H5N1, H1N1), del sida, el Ébola, la legio-

nelosis, las fiebres de Lassa y de Crimea-Congo, y los virus Marburg, Hendra, del Nilo occidental, Nipah, Zika y el chikungunya, sin contar con el regreso del dengue y el paludismo, la fiebre amarilla, la sífilis e incluso la peste. Cada año, según Guégan, “aparecen 4 o 5 nuevas enfermedades infecciosas emergentes, que son la vanguardia de un ejército que cuenta con miles de agentes patógenos. Son bombas de tiempo ocultas en la penumbra que esperan que se reúnan las condiciones para explotar y extenderse masivamente entre los humanos”.

Todas esas epidemias son zoonosis (enfermedades infecciosas transmisibles entre el hombre y el animal). Las alertas de gripe aviaria registradas entre 2003 y 2008 demostraron los riesgos que existen, incluso en áreas protegidas, como esas granjas industriales que encierran miles de vacunos o en las cuales conviven aves y cerdos. En verdad, no se trata de un fenómeno nuevo. Desde que comenzó la domesticación de fauna salvaje a principios del Neolítico, hace unos 10.000 años, la promiscuidad con los animales y sus ecosistemas favoreció el estallido de pandemias devastadoras, desde el sarampión, la parotiditis (paperas) y la viruela -transmitidas por los bóvidos y los camélidos- hasta la peste bubónica, vehiculizada por las pulgas que colonizaban a las ratas.

Desde el origen de la historia, los virus viajaron siempre como polizontes en los animales que seguían a las caravanas o los ejércitos, o viajaban en la bodega de los barcos. En esas épocas, las epidemias tardaban meses o años en migrar de un país a otro. Ahora el fenómeno es idéntico. Solo cambió la escala temporal. En un mundo en el cual se desplazan 4400 millones de pasajeros por año, a un ritmo de 100.000 vuelos diarios -según cifras de la IATA para 2018-, la propagación de las enfermedades infecciosas emergentes puede moverse de un extremo a otro del planeta casi a la velocidad del sonido. Los científicos están convencidos de que, en ese contexto, el mundo estará cada vez más expuesto a esos nuevos virus y a las enfermedades emergentes. Es la amenaza que Quammen llama “the Next Big One”, en alusión al inevitable sismo que, un día u otro, terminará inevitablemente por destruir a Los Ángeles.

WWW. LANACION.COM- por Carlos Mutto -25/05/20

INFORMACIÓN NACIONAL

“NOS SENTIMOS UN ARMA BIOLÓGICA”: CÓMO ES ESTAR EN LA PRIMERA LÍNEA DE LUCHA CONTRA EL CORONAVIRUS EN ARGENTINA



Afuera la vida transcurre como todos los días. Como todos los días en pandemia y aislamiento social, barbijos, alcohol en las manos y fastidio por la cuarentena. El Parque Centenario está cerrado. Los candados en las puertas de rejas prohíben pisar el césped y mirar el lago artificial con patos y peces Kois. El temor al coronavirus, a pesar de que su circulación comunitaria sigue en aumento, se percibe como impalpable. Pero solo con ingresar al edificio, después de traspasar la puerta de doble hoja que da sobre la Avenida Patricias Argentinas 351, la percepción cambia.

De un momento a otro, eso que parece lejano, solo presente en los relatos, en los números estadísticos, en el recuento diario de muertos y enfermos, asciende como espectro silencioso. Golpea como cachetazo. Hombres y mujeres entubados, con respiradores, peleando sobre un ring donde el rival tiene guantes de 30 onzas en vez de 12. El contrincante, además, es diminuto: 70 millonésimas de milímetros. Un noqueador invisible a los ojos.

La batalla parece tener resultado escrito.

La capitán de navío bioquímica, Daniela Beatriz Ori; el capitán de navío médico Hugo Croci, director general del Hospital Naval Cirujano Mayor Dr. Pedro Mallo; y el capitán de fragata médico Mariano Irigoyen, jefe del departamento médico de la institución, opinan distinto.

Desde el 20 de marzo, día en que recibieron el primer paciente con sospechas de estar infectado con COVID-19, ya fueron estudiadas 503 personas.

De ese total, 43 casos fueron positivos, tres murieron y 30 aún permanecen internados, 27 en sala general y tres en terapia intensiva, uno de ellos en estado grave.

“La muerte de un paciente se vive con angustia. Se vive con angustia porque se han puesto todos los recursos, fundamentalmente los recursos humanos, que es el principal recurso que tiene el hospital en función de atenderlo, pero esta es una enfermedad que realmente cuando aparece el estado crítico es muy difícil de tratar. Obviamente los tres pacientes que fallecieron pasaron previamente por la unidad de cuidados intensivos”.

El director del Hospital Naval habla pausado. Le da la inflexión justa a cada palabra. Sabe, además, que mientras recorre los pasillos grises y las paredes verdes y blancas junto a Infobae, un hombre contagiado con coronavirus lucha por sobrevivir. Está aislado en una de las 40 camas de terapia intensiva.

La distribución interna del edificio, que desde el exterior y a la distancia, recuerda a un barco de guerra, con sus ventanas redondas, como los ojos de buey de las naves, y el tanque de agua que abastece al establecimiento en la azotea, que se parece a la torre de control de un navío, fue modificada para ganar espacio crítico para la lucha contra la pandemia.

Fue el comité de crisis del Hospital Naval el que decidió “reconfigurarlo”, al pasar de la situación “verde”, normal, a “amarillo” por la emergencia sanitaria decretada en el país por el presidente Alberto Fernández.

“Se cambiaron sistemas, procedimientos, procesos y rutinas del hospital”, rememora su director mientras se abre paso hacia el corazón de la lucha contra la epidemia, la Unidad de Terapia Intensiva.

En menos de 72 horas, el edificio proyectado en 1970 por los arquitectos Testa, Lacarra y Genoud, que ocupa toda una manzana y es de formato trapezoidal, se dividió en

dos hospitales diferentes.

Por un lado la guardia tradicional, reconvertida en el denominado “corredor coronavirus”.

La segunda está destinada a los pacientes que no tienen síntomas de la enfermedad. Cardíacos, oncológicos y otras patologías.

Mientras camina a paso vivo y sube las escaleras, el doctor Croci explica con lujo de detalles que “en el hall central se instaló una carpa con cuatro camas equipadas para asistir a los pacientes con fracturas, con accidentes cerebro vascular, u otras afecciones que no están relacionadas con el SARS-CoV-2”.

La reconversión fue tal que hasta el jardín maternal fue transformado en guardia de pediatría para pacientes pequeños no sospechados de coronavirus.

“Mi esposa es médica también, de hecho la hisoparon el lunes porque tenía un cuadro compatible con coronavirus. Por suerte dio negativo. Estar en la primera línea, tratando a pacientes con coronavirus, genera mucha ansiedad. Extremamos las medidas cuando ingresamos a nuestras casas, y antes aún, cuando salimos de acá. Nos sentimos una probable arma biológica porque estamos en contacto con este tipo de pacientes. Sabemos que tenemos más posibilidades de transmitir una enfermedad de este tipo. Por eso somos muy cuidadosos para tratar de evitarlo”. Mariano Irigoyen, el jefe del departamento médico del Hospital Naval, es uno de los profesionales que cumple y hace ejecutar a rajatabla los protocolos de seguridad entre el personal que todos los días, las 24 horas, exponen su vida para ayudar a recuperar a los pacientes que fueron víctimas del nuevo coronavirus.

Mientras explica y da detalles de la manera en que se aíslan a los pacientes infectados y los tratamientos a los que son sometidos, y cuando deben ser conectados a respiradores, como sucede con uno de sus dolientes internado en la sala 3 de terapia; examina en una computadora los resultados de laboratorio que minutos antes volcó al sistema la bioquímica Daniela Beatriz Ori, “la capitana al frente de detectar los genomas del SARS-CoV-2”, como la llama el director del hospital Pedro Mallo.

Irigoyen se recibió de médico en el año 1996. De esa fecha a la actualidad nunca imaginó estar luchando contra un virus como el actual.

“Nosotros tenemos una situación muy particular. Al ser médicos de la Armada, la Armada nos prepara para estas cosas. Sí, de hecho es normal en lo que es la jerga del médico naval estar preparado para una eventual lucha, o una guerra bacteriológica, una guerra con armas nucleares, entonces tenemos una preparación de lo psíquico, un poco más que un médico normal, pero llegado el momento es difícil manejarlo”. Para quien lo escucha, la normalidad con la cual se representa una guerra apocalíptica llama la atención. Para un hombre formado científicamente, pero que trabaja en una Fuerza Armada, es parte de la rutina.

-¿A que le teme más, a un virus como este o a un átomo

radioactivo?

-Claramente en una situación de guerra nuclear a un átomo radioactivo. Produce mucho más daño por más que yo me proteja. Contra el virus tengo más formas de protegerme. Y tengo muchas más herramientas para curar a mis pacientes.

Son los mismos 30 pacientes que por esas horas ocupa la atención de todo el personal sanitario del hospital que volcó todos sus recursos a la guerra contra el enemigo invisible.

Salir de terapia para ir al laboratorio fue dejar atrás el sonido del instrumental conectado al pecho de los enfermos y el ritmo del aire que sube y baja insuflado desde el aparato gris que llena de manera artificial de aire a los pulmones del paciente que no se rinde ante la multiplicación del COVID-19 en su cuerpo.

“En este momento el respirador respira por él”, se ve obligado a describir el jefe médico que, como consuelo ante la mirada desesperada del visitante acota, con tono profesional: “Hoy está mejor que ayer. La va peleando”.

“La capitana”

Frenetismo. Es lo que se percibe en el laboratorio del Hospital Naval. Está ubicado en la parte baja. A un puñado de metros del despacho del director. Técnicos y bioquímicos están abocados a estudiar la sangre y orina de los pacientes internados.

También los hisopados de los pacientes que se cree, podrían estar infectados con el COVID-19. Desde aquel lejano 20 de marzo, donde fue internado el primer hombre con síntomas de la enfermedad que causa zozobra en la vida la economía de buena parte del planeta, la faena en los dominios de la capitán de navío Ori se multiplicó.

Está frente a lo que comúnmente se denomina una “fotocopiadora molecular de ADN”.

La bioquímica explica en detalle la técnica usada para exponer al virus de la pandemia. Lo dice sobre los ruidos que produce el proceso que detectará dos muestras positivas sobre las 11 analizadas en ese momento.

La “caza del virus” se reproduce sobre una pantalla que se encuentra al frente, concretamente abajo a la derecha. Si el genoma del SARS-CoV-2 está presente, la gráfica mostrará una serie de curvas y la información pasará de inmediato al cuerpo médico. Si la línea es plana, el resultado es negativo.

“Estamos procesando todos los días 36 muestras. Este equipo tiene capacidad para 12. Tenemos tres largadas en el día, una a la mañana, una a la siesta y otra a la tarde noche. En todas las corridas estamos teniendo entre uno y tres positivos. A veces hemos tenido más, pero el promedio es ese. En todas las corridas hay un positivo”, confirma la mujer a la que no se le distingue ni una sola facción debajo del mameluco blanco y escafandra.

La profesional explica cada detalle del estudio. Relata la forma automática en que las pipetas extraen de manera automática los ácidos nucleicos de las muestras tomadas de las vías respiratorias de los pacientes a través de hisopados de las fosas nasales.

Después las mezclará en distintas soluciones para romper las células y poder extraer el Ácido Ribonucleico (ARN). Lo hace a través de perlas magnéticas que facilitan la destrucción de las células para poder obtener los ácidos. Finalmente la reacción PCR producirá lo que se denomina “reacción de la polimerasa en cadena” y eso amplificará –multiplicará– los genes del Covid-19, si es que están presentes.

La voz de la bioquímica está amortiguada por los elementos de seguridad que la protegen del dañino virus. De todos modos, su respuesta se escuchará a la perfección.

-¿Esto es luchar contra el coronavirus?

-Sí, parte de luchar contra el coronavirus es saber que está presente y de detectarlo para poder hacer la asistencia que sea necesaria. Lo que hacemos en el laboratorio es una forma de luchar también contra el virus.

Tras pasar otra vez la puerta doble y salir al exterior genera una extraña sensación. Afuera todo sigue igual. Nada

LA ARMADA TENDRÁ A SU CARGO EL CENTRO DE AISLAMIENTO EN EL BARRIO 31 DE RETIRO



El ministro de Defensa Agustín Rossi afirmó hoy que la Armada será la que organizará el centro de aislamiento para asistir a los habitantes del Barrio 31 de Retiro sospechados de tener coronavirus y que estarán a cargo de personal militar dependiente de Sanidad coordinados por el Hospital Naval

Este centro de aislamiento “lo hacemos funcionar con la Armada para que los esfuerzos de las tres fuerzas sean compartidos. El personal médico que estará en este centro es personal militar que depende de la Dirección de Sanidad, que estará coordinado por el Hospital Naval Central”, dijo Rossi al canal de noticias TN.

La decisión de montar un centro de aislamiento para personas sospechadas de tener coronavirus, o que estén en

cambió.

El hombre canoso sentado en una silla de madera sigue vendiendo pequeñas botellitas de alcohol en gel a 120 pesos y dos barbijos negros de tela por 100 pesos.

El parque sigue cerrado. Y seguirá así por un tiempo. Los colectivos solo llevan pasajeros sentados.

Cada uno desde su compromiso entiende que aporta un grano de arena para “darle pelea”, como el paciente de terapia, al nuevo coronavirus.

Sin embargo, una de las grandes batallas se da allí adentro. A ellos la medalla de héroes no les queda grande sino todo lo contrario.

“Desde el punto de vista profesional es un momento único y es un desafío sin duda único en mi carrera”, es lo último que expresa Croci, el capitán de navío que en tierra conduce una de las naves insignia que a diario da una batalla silenciosa contra un enemigo al que hay que vencer más temprano que tarde.

infobae.com 27/05/20

período de cuarentena, surgió luego del crecimiento exponencial de casos en ese barrio porteño en las últimas semanas.

Tras la muerte de Ramona Medina, vecina de ese barrio, el presidente Alberto Fernández recibió al referente de “La Garganta Poderosa”, Nacho Levy a quien le comunicó que iba a poner en marcha “inmediatamente” políticas públicas en los barrios populares de la ciudad de Buenos Aires para evitar que se potencien los contagios por coronavirus.

Rossi contó además que la semana que viene se iniciarán “en forma escalonada” los trabajos para la instalación del centro de aislamiento en el barrio 31.

“Instalaremos módulos de contenedores para 52 personas y ya estamos instalando una carpa con otros 50 lugares, al tiempo que colocaremos contenedores de la empresa Barrick, todos ellos con las comodidades necesarias para alojar personas”, indicó el ministro.

Precisó que antes de empezar a instalar esta infraestructura, “tuvimos que realizar obras para proveer servicios a este centro de aislamiento, ya que si bien es una zona céntrica, es un lugar descampado, por lo que tuvimos que instalar agua, cloacas y electricidad”

El Estado nacional pondrá a disposición un edificio cercano al barrio Padre Mugica (31) con 700 camas, que servirá

como espacio de aislamiento, así como la realización de tests.

“Nosotros trasladamos los contenedores y teníamos un espacio que la Justicia devolvió al Ministerio de Defensa en la zona del apostadero naval. Con esos contenedores y otros que teníamos de las misiones en Haití estamos construyendo el centro de aislamiento”, dijo hoy Rossi.

El ministro indicó que los contenedores tienen “todas las capacidades, con aire acondicionado, calefacción y todo el equipamiento médico que va a aportar el hospital naval Pedro Mallo”.

Rossi destacó que la Fuerza Aérea tiene a cargo -para combatir el coronavirus- un hospital reubicable en el barrio porteño de Pompeya, mientras que el Hospital

Militar funciona en el barrio de Palermo, a la vez que para la provincia de Buenos Aires están los hospitales de Campo de Mayo y el reubicable que funciona en el mismo pre-

dio.

También indicó que las Fuerzas Armadas desarrollan ayuda humanitaria en el conurbano bonaerense. En este aspecto, Rossi mencionó la elaboración y distribución de comida en los barrios La Matera, de Quilmes, en La Matanza y en el barrio La Cárcova de San Martín

Además, Rossi detalló que sumaron dos lugares de asistencia en el partido de Moreno, mientras que en La Matanza y en Lomas de Zamora armaron otros dos centros de atención.

“Hemos aportado 200 camas en La Matanza y otras en Lomas de Zamora, lo cual junto al traslado y el armado de las camas, además de los hospitales de Campo de Mayo y el reubicable dentro del mismo predio, configuran la respuesta de las Fuerzas Armadas ante la pandemia”, concluyó el ministro.

telam.com.ar - 21/05/2020

LAS ISLAS MALVINAS Y EL COVID-19

PERÍODO 21 AL 27 DE MAYO

EMERGENCIA SANITARIA - STATUS

En el Parte diario epidemiológico COVID-19 al 21 de mayo, de la Dirección de Epidemiología e Información de la Salud (DEIS), dependiente del Ministerio de Salud del Gobierno de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, no se registraron nuevos casos en la provincia, siendo la totalidad de los casos confirmados de 148; en tal sentido, en las Islas Malvinas se mantiene la misma situación señalada el día 25 de abril: “Se incluyen, hasta el momento, 13 casos totales existentes en las Islas Malvinas (debido a la ocupación ilegal del Reino Unido de 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

El Boletín del Gobierno de las Islas Malvinas señala, respecto a las Últimas noticias sobre el COVID-19, correspondientes al 22 de mayo de 2020, en la Últimas noticias del Hospital², que “ El análisis de un nuevo grupo de muestras realizado en el Hospital dio solamente resultados negativos en COVID-19. Se analizaron 21 muestras. El total de los análisis realizados acá y el Reino Unidos es de 466 pruebas”.

Al 27 de mayo se mantiene la misma situación existente en las Islas al 25 de abril pasado, con 13 casos³, circunscriptos únicamente al personal militar británico del Complejo de Mount Pleasant.

¹ <https://www.tierradelfuego.gob.ar/parte-diario-epidemiologico-covid-19-al-21-de-mayo-de-2020/>. Consultado el 21 de mayo de 2020.

² <https://fig.gov.fk/covid-19/public-updates/spanish/send/3-spanish/165-22-may-2020-covid-19-public-update-spanish>. Consultado el 22 de mayo de 2020.

³ Reporte Diario Matutino Nro 147 Situación de COVID-19 en Argentina, Ministerio de Salud, 27/05/2020. “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)”. Consultado el 27 de mayo de 2020.



Noticias destacadas

El diario económico *Ámbito.com* destaca en el artículo *Coronavirus en las Malvinas: cómo impacta la pandemia en las Islas*¹, los logros en materia de salud, ya que el “Covid-19 llegó a las Islas Malvinas el 3 de abril y diez después llegó a su pico con 13 casos. Al día de hoy todos los infectados se recuperaron, no hubo nuevos contagios y no se produjeron víctimas fatales”; asimismo que se “comenzó a realizar “al azar” test rápidos a su población para tratar de detectar si hay casos asintomáticos”. No obstante, por otro lado señala con preocupación que “la economía de las Islas Malvinas sufre los efectos de la pandemia. La fuerte caída en la producción pesquera y de la lana, dos de sus principales industrias, dañó sus recursos, y la cancelación de vuelos cerró la llave al turismo”.

La agencia *Mercopress* el 23 de mayo, en su artículo *Argentina asks Ireland's support to exclude the Falklands from any post Brexit EU-UK accord*², señala que el canciller argentino, Felipe Solá, acompañado por los diplomáticos Pablo Tettamanti y Guillermo Justo Chaves, sostuvo una serie de conversaciones con sus pares de Australia, Marise Payne, Irlanda, Simon Coveney, y Armenia, Zo-

¹ <https://www.ambito.com/informacion-general/islas-malvinas/coronavirus-las-malvinas-como-impacta-la-pandemia-las-islas-n5104121>. Consultado el 21 de mayo de 2020.

² <https://en.mercopress.com/2020/05/23/argentina-asks-ireland-support-to-exclude-the-falklands-from-any-post-brexit-eu-uk-accord>. Consultado el 23 de mayo de 2020.

hrab Mnatsakanyan; se abordaron temas de especial importancia para la política exterior argentina como la actual pandemia de coronavirus y su impacto en la economía global, y la posición de la Unión Europea con respecto a los territorios argentinos de las Islas Malvinas, Georgia del Sur y Sandwich del Sur, en un escenario post Brexit.

Asimismo varios medios se hacen eco del diálogo del parlamentario británico Christopher John Bryant³ con Radio Rivadavia; el legislador consideró que los habitantes de las Islas Malvinas “deberían tomar cualquier oferta de ayuda”, en relación al ofrecimiento por parte del secretario de Malvinas, Daniel Filmus, y que haberlo rechazado “es una tontería”. Asimismo, que “Somos dos países que deberían ser amigos. El asunto de las Malvinas ha retrasado tantas veces una mejor amistad. A mis amigos en las Malvinas, en las Falkland, les diría que cualquier oferta de ayuda la deberían tomar”.⁴

³ 1962. Político del Partido Laborista galés, miembro del Parlamento de Rhondda desde las elecciones generales de 2001. 1962. Político del Partido Laborista galés, miembro del Parlamento de Rhondda desde las elecciones generales de 2001.

⁴ Piden a los habitantes de las islas Malvinas que acepten ayuda de Argentina, <https://www.actualidadtdf.com.ar/piden-a-los-habitantes-de-las-islas-malvinas-que-acepten-ayuda-de-argentina/>. Consultado el 24 de mayo de 2020

INFORMACIÓN DE LATINOAMÉRICA

EL FOCO DE LA PANDEMIA PASA A AMÉRICA

Cuando la pandemia empieza a dar un respiro a los europeos, en América se deja sentir con toda su virulencia. Especialmente en Latinoamérica, donde a la letalidad del virus se le añade una deficiente infraestructura sanitaria y la incompetencia del populismo. El Brasil de Bolsonaro lleva camino de convertirse en el próximo epicentro de la enfermedad, y en Argentina está golpeando con fuerza a las villas miseria. Perú, que actuó con mayor diligencia que otros, está al borde del colapso sanitario porque el 70% de su economía es sumergida y obliga a la gente a salir para ganarse la vida. Todos estos ejemplos prueban que la lucha óptima contra el coronavirus resulta de combinar un buen sistema sanitario y unas instituciones fuertes con la gestión de unos gobernantes sensatos, capaces de tomar en cuenta a tiempo las recomendaciones de los científicos.

elmundo.es



INCERTIDUMBRE EN LA MARINA DE BRASIL POR CONTINUIDAD DE PROYECTOS ANTE EFECTOS DEL COVID-19

La Marina de Brasil está siendo afectada en el cumplimiento de cronogramas de proyectos, por efectos del coronavirus. Sin dudas, el proyecto más importante hoy es el PROSUB, la construcción de cuatro submarinos convencionales y el desarrollo de uno de propulsión nuclear. De ellos uno ya está en fase de pruebas HAT/SAT, el segundo en etapa avanzada de construcción, el tercero en la fase de cortes de chapas, mientras que el cuarto entró el período de adquisición de los insumos. Pero la pandemia ha ralentizado los trabajos y suspendido totalmente el adiestramiento de sus futuros tripulantes. Una situación similar está viviendo el proyecto de la Corbeta Tamandaré (cuatro buques), que se encuentra detenido por haberse suspendido las tareas de adaptación del astillero donde serán construidas. La terminación de los patrulleros oceánicos Clase Macaé está totalmente detenida por

licencia del personal del astillero que los estaba terminando de armar. Las pruebas del misil brasileño de superficie (MANSUP) fueron detenidas luego del tercer disparo y el personal licenciado hasta nuevo aviso. La modernización de los medios aeronavales (avión UH-15B y helicóptero Super Lynx) continúa pero a un ritmo más lento, mientras que los trabajos sobre los A-4Q Skyhawk se suspendieron totalmente luego del sexto aparato y hoy se reconsidera su continuidad y cancelación. Pese a ello, la Marina de Brasil mantiene el cronograma de desactivación de las fragatas de las Clases Niteroi y Greenhalgh. (ZM, 04/05/20)

Noticias del AmbitoMarítimo Internacional - 1 al 15 de mayo de 2020

CHILE DECRETA EL “ESTADO DE CATÁSTROFE” EN TODO EL PAÍS POR 90 DÍAS ANTE EL AVANCE DE LA ENFERMEDAD



El presidente chileno, Sebastián Piñera, decretó este miércoles un estado excepcional de catástrofe en todo el país para intentar detener el avance del nuevo coronavirus.

El mandatario anunció que el estado de excepción tendrá una extensión de 90 días y entrará en vigor a partir de las 00:00 hora local de este jueves 19 de marzo.

“El estado de excepción tiene como objetivo anticiparnos, prepararnos, para las etapas que vienen en esta pandemia que es el coronavirus”, explicó Piñera.

Según el mandatario, esta medida permitirá a las autoridades chilenas ofrecer una mejor seguridad en los hospitales, “proteger mejor la cadena logística de traslado de insumos médicos, facilitar el cuidado y el traslado de pa-

cientes, personal médico y la evacuación de personas”. El estado de excepción permite limitar ciertos derechos o garantías constitucionales como el libre tránsito.

Además del brote del nuevo coronavirus, Chile se encuentra desde octubre del año pasado sumido en una crisis social que llevó a que registraran multitudinarias, y en algunos casos violentas, protestas. Millones de chilenos exigen cambios urgentes en el actual modelo político y económico.

BBC.news mundo-18/05/20

INFORMACIÓN DE AMÉRICA DEL NORTE Y EL CARIBE

EL ÉXITO DE COSTA RICA, EL PAÍS CENTROAMERICANO CON MENOS FALLECIDOS POR COVID-19



Costa Rica es uno de los países del mundo que mejor está respondiendo a la emergencia sanitaria causada por el nuevo coronavirus (Covid-19). La denominada como la «Suiza de América» registra una tasa de mortalidad que es la más baja de Centroamérica y la segunda de todo el continente, un 1,15%. Sólo han fallecido 10 de los 863 casos detectados por Covid-19, a la vez que cuenta ya con más pacientes recuperados que enfermos. Hay 288 casos activos, mientras que 565 ya se han recuperado.

En América Latina, Chile tiene una tasa ligeramente más baja con un 1,03%. El país andino ha contabilizado 478 muertos y 46.059 contagios. Sin embargo, Costa Rica apenas reportó diez nuevos casos el domingo, mientras que en Chile hubo 2.000 infectados. ¿Qué ha hecho el pequeño país de cinco millones de habitantes para lograr estos excelentes resultados?

En primer lugar, cuenta con un sólido sistema de salud de cobertura universal gratuita que alcanza al 95% de la población, según destaca la Organización Mundial de la Salud en un informe. Esta gran cobertura es uno de los factores que hacen que los costarricenses tengan en promedio una esperanza de vida de 80,1 años, la más elevada de América Latina.

A su vez, el país respondió rápidamente a la pandemia

gracias a los llamados EBAIS, siglas de Equipos Básicos de Atención Integral de la Salud. Estos EBAIS forman un sistema esencial para la detección temprana de la enfermedad para así contener su expansión.

Conforman una red de 1.000 clínicas que ya existía antes de la pandemia, pero que se ha especializado para la detección de Covid-19. Los EBAIS dan seguimiento a la evolución del virus y, en caso de que el paciente empeore, se le deriva a alguno de los hospitales de la seguridad social para que sea tratado. Costa Rica ha realizado más de 20.000 tests.

Esta estrategia de pronta detección ha sido acompañada con una serie de restricciones a la movilidad que fueron implementadas a inicios de marzo, cuando la pandemia empezó a tomar un cariz global. Están prohibidos los eventos masivos y las clases en las escuelas. Las fronteras del país permanecen cerradas hasta el 15 de junio.

En medio de la emergencia sanitaria, Costa Rica recibió el viernes la invitación para unirse a la OCDE, organización que suele conocerse como «el club de los países ricos». Será el cuarto país de América Latina que sea parte del grupo, junto a México, Chile y Colombia.

abc.es

EL FBI ACUSA A CHINA DE INTENTAR ROBAR DATOS SOBRE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19



Las autoridades de Estados Unidos acusaron este miércoles a piratas informáticos chinos de haber llevado a cabo ciberataques contra centros de investigación estadounidenses para robar información sobre las vacunas y los tratamientos que se están probando frente a la covid-19.

Así lo denunciaron el FBI y la Agencia gubernamental de Ciberseguridad e Infraestructura (CISA, en inglés), dependiente del Departamento de Seguridad Nacional, en un comunicado, con el que pretenden “concienciar sobre la amenaza a la investigación relacionada con la covid-19”.

Actualmente el FBI desarrolla pesquisas sobre supuestos ciberataques de hackers chinos a organizaciones en EEUU que llevan a cabo investigación sobre el nuevo coronavirus. “Se ha observado que estos actores (los piratas informáticos) están intentando identificar y obtener de forma ilícita propiedad intelectual valiosa y datos de salud pública relacionados con vacunas, tratamientos y test de redes y personal afiliados a la investigación relacionada con COVID-19”, indica la nota.

El FBI y CISA alertaron de que el robo de ese tipo de información pondría en riesgo la meta de alcanzar un tratamiento “seguro, efectivo y eficiente” para la covid-19. Por ese motivo, instaron a los centros de investigación que refuercen su ciberseguridad para evitar hurtos y solucionar cualquier brecha en sus sistemas informáticos; y

aconsejaron rehuir de cualquier atención mediática para evitar “un mayor interés y ciberactividad” por parte de los piratas.

Un funcionario consultado por la cadena de televisión CNN precisó que algunas de las instituciones y organizaciones de investigación presuntamente blancos de ciberataques chinos han sido hospitales, laboratorios y compañías farmacéuticas.

El hackeo ha afectado también al Departamento de Salud y Servicios Humanos, que supervisa los gubernamentales Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, en inglés) y que ha experimentado un incremento de los intentos de ciberataques diarios, de acuerdo a esa fuente.

En los últimos meses, los ciberataques han aumentado como consecuencia de la crisis del coronavirus. El pasado 22 de abril el Departamento de Justicia de EEUU informó de que el FBI había recibido más de 3.600 quejas relacionadas con delitos informáticos relacionados con covid-19, muchos de ellos perpetrados a través de páginas web que anunciaban vacunas y curas falsas.

libertaddigital.com

INFORMACIÓN DE EUROPA

GRAN BRETAÑA INICIÓ ENSAYOS CON CLOROQUINA



Trabajadores sanitarios del Reino Unido participan desde este jueves en un ensayo clínico para estudiar los efectos de la cloroquina sobre el coronavirus. En un comunicado, el coautor de la investigación, Nicholas White, aseguró que no se conoce si este fármaco es beneficioso o perjudicial ante la covid-19. Aunque sostuvo que la mejor manera de descubrirlo era a través del ensayo clínico aleatorio que llevarán adelante. El uso de la cloroquina, así como la hidroxicloroquina, está siendo promovido por los gobiernos de Brasil y Estados Unidos. De hecho Donald Trump aseguró que lo estaba utilizando. Por su parte Jair Bolsonaro promovió un protocolo para su empleo.

El estudio británico está siendo llevado adelante por la Unidad de Investigación en Medicina Tropical Mahidol Oxford (MORU, por sus siglas en inglés). El mismo involucra a más de 40.000 personas que trabajan con pacientes confirmados o sospechosos de padecer la enfermedad en Europa, África, Asia y Sudamérica. Las pruebas dieron comienzo este jueves en los Hospitales Universitarios de Brighton y Sussex y en el Hospital John Radcliffe de Oxford. Se prevé que los resultados estén disponibles para fin de año.

La hidrocloroquina es un derivado menos tóxico de la cloroquina. Desde hace décadas se usa para tratar enfermedades como la malaria y el lupus. Ahora algunos médicos creen que podría ayudar en la mejoría de pacientes con la covid-19. Por su parte, el investigador del Colegio de Medicina de Brighton y Sussex, el profesor Martin Llewelyn, aseguró que en caso de que estas medicinas reduzcan el contagio, sería tremendamente valioso. Según el investigador el estudio que lleva adelante el Reino Unido tiene gran relevancia ya que encontrar una vacuna efectiva y segura contra el coronavirus es algo que podría llevar mucho tiempo.

El interés en este fármaco aumentó después de que Trump anunció públicamente que desde hace algunas semanas

está tomando hidroxicloroquina. El presidente norteamericano sostuvo que lo utiliza como medida preventiva. No obstante, la Agencia de Medicamentos y Alimentación del gobierno estadounidense (FDA, por sus siglas en inglés) advirtió de los posibles riesgos que puede suponer su uso. Según esta organización el mismo debe ser utilizado sólo en un entorno hospitalario, ya que uno de sus efectos puede ser la alteración del ritmo cardíaco.

En paralelo, también el ministerio de Salud de Brasil reglamentó el miércoles el uso de la cloroquina. El protocolo permite la aplicación del fármaco siempre y cuando el paciente sepa que puede morir o tener efectos colaterales graves. "Todavía no existe comprobación científica pero está siendo usada con controles en el mundo. Estamos en Guerra. Peor que ser derrotado es sentir vergüenza de no haber luchado. Dios bendiga a nuestro Brasil", escribió Bolsonaro en Twitter. La comunidad médica brasileña y mundial repudió la medida, que hasta ahora estaba prescrita para enfermos de coronavirus sólo en un nivel avanzado.

La fe ciega del jefe de Estado brasileño en el fármaco lo llevó a ordenar al Laboratorio Químico Farmacéutico del Ejército que encendiera todos sus motores y aumentara su producción, lo que ha cumplido en niveles nunca antes vistos. Hasta mediados del mes pasado ya había fabricado 1,25 millones de comprimidos. Esto supone un incremento del 900 por ciento en relación a las cerca de 125.000 unidades que producía en un año entero. La administración Bolsonaro también eliminó impuestos para la importación de fármacos con cloroquina. En paralelo, solicitó a la India, uno de los principales suministradores de medicamentos genéricos del mundo, un cargamento de materias primas para su elaboración en Brasil.

pagina12.com.ar

CORONAVIRUS EN SUECIA: EL DEBATE QUE DESPIERTA LA SINGULAR ESTRATEGIA DEL PAÍS EUROPEO DE NO CONFINAR A SU POBLACIÓN DURANTE LA PANDEMIA

Varios gobiernos alrededor del mundo están viendo que si hay algo más difícil que imponer un confinamiento en su población es, precisamente, cómo retirar ese confinamiento sin exponer a la gente a una nueva ola de contagio del coronavirus.

Pero no todos los países enfrentan este reto de cómo comenzar una “nueva normalidad” ante la pandemia de covid-19.

Suecia ha sido un notable caso aparte.

Allí no hubo confinamiento.

Ha sido uno de los pocos países en Europa que optó por no imponer restricciones en su población para evitar la propagación del virus.

Muchos miran ahora al país escandinavo para ver cómo podría establecerse algún tipo de vida “seminormal” mientras se cuenta con una vacuna.

Otros, sin embargo, apuntan a las más de 3.600 muertes que el covid-19 ha causado en Suecia, un país con 10 millones de habitantes.

Y las comparan con las 1.000 muertes que el virus ha provocado en sus países vecinos, Dinamarca, Noruega y Finlandia, que suman en total 15 millones de habitantes, y que sí impusieron un confinamiento en sus poblaciones.

¿Adoptó Suecia un enfoque correcto o fue este un experimento que ha provocado muertes que pudieron evitarse?

“El número de muertes, por supuesto, es una estadística importante cuando hablamos del impacto de covid-19, pero hay muchos otros factores e impactos que ocurren durante una pandemia”, le dice a BBC Mundo Paul Franks, profesor de epidemiología genética de la Universidad de Lund, en Suecia.

“De manera que debemos dejar de hablar solo de muertes y empezar a hablar de muertes y otras morbilidades de salud, como la salud mental, violencia doméstica y otras características dañinas de un confinamiento”.

Autoaislamiento

Desde afuera podría parecer que, mientras los países alrededor imponían restricciones estrictas, los suecos siguieron con su vida normal.

Pero no fue así.

Se prohibieron las reuniones de más de 50 personas, se establecieron reglas de distanciamiento social y se le pidió a la gente que, si podía, trabajara en su casa.

Y a los mayores de 70 años se les dijo que se quedaran en su casa para protegerse de la infección.

Por otra parte, los restaurantes, bares, gimnasios y tiendas del país escandinavo han permanecido abiertos, igual que las guarderías y colegios para los menores de 16 años.

Pero a pesar de que no se usó la palabra confinamiento, la vasta mayoría de la población optó por adoptar, de manera voluntaria, un distanciamiento social.

Esto, como le explicó a BBC Mundo Maddy Savage, la corresponsal de la BBC en Estocolmo, ha sido el punto crucial de la estrategia sueca para disminuir la propagación del virus.

“Desde el principio de la pandemia se establecieron directrices y la gente las siguió”, dice Savage.

“Todos empezaron a trabajar en su casa, se redujo el número de gente y autos en las calles, se redujo el uso de transporte público”, añade.

Confianza en las instituciones

“No podemos generalizar pero esta es una población muy obediente. Confían en las autoridades y por ello han seguido los lineamientos”.

En efecto, en una conferencia de prensa a finales de abril, la misma Organización Mundial de la Salud elogió la forma como Suecia estaba manejando la pandemia.

“Creo que existe la percepción de que Suecia no ha puesto medidas de control y solo está permitiendo que la enfermedad se propague”, señaló Mark Ryan, director ejecutivo del Programa de Emergencias de Salud de la OMS.

“Nada está más alejado de la verdad”, dijo, y destacó la “firme política pública impuesta” sobre el distanciamiento social y sobre la protección de las instalaciones sanitarias. “Lo que Suecia ha hecho diferente es que ha confiado mucho en la relación con sus ciudadanos para implementar el autodistanciamiento y autoregulación”.

Ha sido, dijo “una asociación con la población”.

Y destacó que el país, que cuenta con una adecuada capacidad hospitalaria para manejar cualquier brote, también ha estado incrementado las pruebas en la población.

Estrategia a largo plazo

Suecia, y específicamente Anders Tegnell, el principal epidemiólogo que dirige la estrategia de covid-19 en la Agencia de Salud Pública sueca, decidió adoptar esta estrategia porque “se trataba de mirar a largo plazo”.

“Una vez que entras en un confinamiento, es difícil salir de él”, indicó Tegnell en una conferencia de prensa.

“¿Cómo vuelves a abrir? ¿Cuándo?”.

El científico calculó que con un enfoque sin confinamiento, el 40% de la población de la capital, Estocolmo, podría adquirir inmunidad para finales de mayo.

Esto puede suponer una ventaja frente a un virus que, como ya lo dijo la OMS, podría estar presente durante mucho tiempo.



Los expertos calculan también que en otoño podría haber una segunda ola de contagios pero, si se alcanza algún nivel de inmunidad, los números de infecciones podrán ser más bajos.

Por supuesto que todavía no se sabe con certeza cuál puede ser el impacto de una nueva ola de infecciones en la población general.

Pero Anders Wallensten, jefe de epidemiología de la Agencia de Salud Pública sueca, dijo en una conferencia de prensa que piensa que “muchas más personas estarán protegidas en Estocolmo que en países donde no tanta gente ha estado expuesta al virus”.

De cualquier forma los científicos suecos subrayan que su estrategia no está dirigida hacia “la inmunidad colectiva”.

El enfoque principal, le dijo a la BBC Anders Tegnell, es “mantener el sistema de salud funcionando” y “salvar vidas a largo plazo”.

“En gran parte hemos sido capaces de cumplir el objetivo. El sistema de salud continúa funcionando, con mucha presión pero sin tener que rechazar a pacientes”, indica. Asilos e inmigrantes

“Lo que no ha funcionado muy bien es el número de muertes. Esto se ha debido principalmente a que no se ha logrado mantener a los asilos libres de la enfermedad”, agrega.

En efecto más de 50% de las muertes en Suecia han tenido lugar en los asilos.

Este es el mismo problema que se ha visto en gran parte de Europa.

Y otro grupo que también ha sufrido con la pandemia en Suecia han sido los inmigrantes.

“Otro fracaso en la estrategia ha sido la comunicación entre los grupos de inmigrantes que no hablan sueco”, le dice a BBC Mundo Paul Franks, de la Universidad de Lund.

“En particular hubo un alto número de muertes al principio de la pandemia entre la comunidad somali”, agrega.

No es la economía

A pesar de las críticas por el alto número de muertes en asilos, Anders Tegnell y la Agencia de Salud Pública siguen gozando de altos índices de aprobación entre la población sueca, afirma la corresponsal de la BBC en Estocolmo.

“Algo muy importante que hay que decir también es que la Agencia de Salud Pública aquí tiene un enorme poder y tiene toda la confianza de los políticos que toman sus decisiones basados puramente en lo que la agencia dice”, le explica la periodista a BBC Mundo.

Las autoridades suecas también subrayaron desde el inicio que con su enfoque de no confinamiento no estaban tratando de proteger la economía.

“Se dijo que la estrategia estaba basada en disminuir la propagación del virus en una forma controlada mientras se mantenía abierta parte de la sociedad”, explica Madd-ySavage.

La otra pieza clave de la estrategia, dijeron, es tener medidas que puedan estar en vigor a largo plazo.

“Las autoridades también han hablado de la necesidad de proteger la salud mental de la gente, pero definitivamente

desde las primeras semanas de la crisis, la economía ha estado en el trasfondo y todas las decisiones han sido tomadas por la Agencia de Salud Pública”, señala.

“Muchos muertos”

Aún cuando en Suecia no se han visto las devastadoras cifras de muertos de otros países europeos, como España, Italia y Reino Unido -estos dos últimos con más de 30.000 muertos- el país escandinavo sí está experimentando un incremento extraordinario en su tasa de mortalidad.

“Me frustra cuando escucho a la gente elogiar el enfoque sueco”, le dice a BBC Mundo Paul Franks, de la Universidad de Lund.

“Mucha, mucha gente ha muerto. Más de 3.600 personas han muerto y quizás muchos otros han muerto también no

directamente por covid-19, sino por causas secundarias al covid-19”.

“No creo que debamos celebrar el enfoque sueco todavía”, expresa.

“Sin embargo, si en un año vemos que las tasas de mortalidad se incrementan en otros países, entonces quizás podremos decir que este enfoque fue mejor porque al final la sociedad sueca vivió mejor que otras sociedades durante la pandemia”.

“Creo que hasta entonces podremos empezar a hacer juicios”, afirma Franks.

bbc.com

INFORMACIÓN DE ASIA Y OCEANÍA

EN NUEVA ZELANDA PROPONEN UNA SEMANA LABORAL DE CUATRO DÍAS



La primera ministra de Nueva Zelanda, Jacinda Ardern, les sugirió a los empresarios que consideren la implementación de una semana laboral de cuatro días con el objetivo de fomentar el turismo interno en el país y ayudar a los trabajadores a mitigar los diferentes problemas relacionados al equilibrio de vida y trabajo.

“Escucho a un montón de personas que proponen que tengamos una semana laboral de cuatro días. En definitiva es algo que tienen que debatirlo empleadores y empleados, pero el coronavirus nos ha enseñado muchas cosas, entre ellas la flexibilidad laboral y el teletrabajo y cómo la producción puede salir adelante de esa manera”, contó Arden en un video publicado en su cuenta personal de Facebook.

De esta manera, sostuvo que si las personas gozan de mayor flexibilidad en sus vidas laborales van a viajar más por el país. Esto fomentaría el turismo interno, una actividad que se vio golpeada desde que se cerraron las fronteras en el país con el objetivo de afrontar la pandemia del coronavirus.

Se trata de un modelo de trabajo que se inspiró en un sistema alemán llamado *kurzarbeit*, que significa “trabajo corto”. Este permite compatibilizar el empleo con un mayor tiempo libre, el cual se puede invertir en mejorar las capacidades laborales de los trabajadores. Algunas empresas de Nueva Zelanda ya tenían implantado este sistema desde hace varios años, según informa el diario *The Guardian*.

Tal es el caso de la empresa PerpetualGuardian, una empresa dedicada a la administración de fideicomisos que en 2018 habilitó la semana laboral de cuatro días para sus 200 trabajadores.

El dueño de la compañía, Andrew Barnes, contó que el novedoso sistema significó un incremento en la productividad, así como también mejoró la salud mental y física de sus empleados. Además, aseguró que tuvo un impacto positivo en las familias de todos sus trabajadores e incluso ayuda al medio ambiente. “Necesitamos retener todos los beneficios que nos trajo el teletrabajo, que incluyen un aire

más limpio y una menor pérdida de productividad derivada de una baja en los desplazamientos. Además, ayuda a las empresas a mantenerse a flote”, precisó Barnes.

El Fondo Monetario Internacional estima que la economía de Nueva Zelanda se contraiga un 8 por ciento para 2020, mientras que el desempleo puede ascender entre un 15 y 30 por ciento.

pagina12.com.ar

PRUEBA DE VACUNA DE CHINA CONTRA COVID-19 MUESTRA RESULTADOS PROMETEDORES: THE LANCET

LONDRES, 22 may (Xinhua) -- La prueba de la vacuna de China contra la COVID-19, la primera vacuna de su tipo en pasar a la fase 1 de prueba clínica, ha demostrado ser segura, bien tolerada y capaz de generar una respuesta inmune contra el SARS-COV-2 en humanos, de acuerdo con un estudio publicado hoy viernes en línea por la revista médica The Lancet.

El ensayo abierto en 108 adultos sanos demuestra prometedores resultados después de 28 días y los resultados finales serán evaluados en seis meses, dijo The Lancet en un comunicado de prensa.

Se requieren más pruebas para decir si la respuesta inmune que provoca protege efectivamente contra la infección por el SARS-COV-2, dijo la revista médica.

“Estos resultados representan un importante hito. La prueba demuestra que una sola dosis de la nueva vacuna del

adenovirus tipo 5 vectorizada COVID-19 (Ad5-nCoV) produce anticuerpos específicos del virus y células T en 14 días, convirtiéndola en potencial candidata para investigación adicional”, comentó el profesor Wei Chen del Instituto de Biotecnología de Beijing en la capital china y quien es responsable del estudio.

“Sin embargo, esos resultados deben interpretarse con cautela. Los desafíos en el desarrollo de una vacuna contra la COVID-19 no tienen precedente, y la capacidad para provocar estas respuestas inmunes no necesariamente indica que la vacuna protegerá a los humanos de la COVID-19. Este resultado muestra una prometedora visión del desarrollo de las vacunas contra la COVID-19, pero aún estamos lejos de que esa vacuna esté disponible para todos”, señaló Chen.

Spanish. xinhuanet.com 2020-05-23 |

CHINA ANUNCIA MEDIDAS CONCRETAS PARA IMPULSAR LUCHA GLOBAL CONTRA COVID-19 DURANTE DISCURSO DE XI EN SESIÓN DE AMS

El presidente chino, Xi Jinping, anunció hoy lunes medidas concretas para impulsar la lucha global contra COVID-19, incluyendo el ofrecer ayuda internacional y convertir a la vacuna del país contra COVID-19 en un bien público glo-

bal cuando esté disponible.

Xi hizo el anuncio al hablar en la inauguración de la 73ª sesión de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) a través de un videoenlace.

INTERES COMÚN DE LA HUMANIDAD

“China ofrecerá dos mil millones de dólares en el transcurso de dos años para ayudar en la respuesta a la COVID-19 y con desarrollo económico y social en los países afectados, en particular los países en vías de desarrollo”, dijo Xi.

China cooperará con la ONU para construir en China un depósito y un hub de respuesta humanitaria global, garantizar la operación de las cadenas de abastecimiento de insumos antiepidémicos y establecer “corredores verdes” para el transporte y despacho aduanero de vía rápida, se-

ñaló.

Además, China establecerá un mecanismo de cooperación para que sus hospitales se emparejen con 30 hospitales africanos y para acelerar la construcción de la sede del Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) para apoyar al continente a elevar su capacidad de prevención y control de enfermedades, indicó Xi.

“El desarrollo y despliegue de la vacuna contra la COVID-19 en China se convertirá, cuando esté disponible, en un bien público mundial”, dijo el presidente.

“Esta será una contribución china para la accesibilidad y la asequibilidad a estas vacunas a favor de los países en desarrollo”, agregó.

Asimismo, China colaborará con otros miembros del G20 para implementar la Iniciativa de Suspensión del Servicio de la Deuda a favor de los países más pobres, indicó Xi, y agregó que China está lista para trabajar con la comunidad internacional para reforzar el apoyo a los países más duramente afectados sometidos a la mayor presión por el servicio de deuda para que puedan superar las dificultades actuales.

“Las cinco medidas son prácticas y están dirigidas a los puntos claves y las dificultades en la etapa actual y los futuros esfuerzos del combate mundial a la COVID-19”, dijo el viceministro de Relaciones Exteriores de China, Ma Zhaoxu, en una entrevista después de que concluyó la inauguración.

“Esto muestra que China ha asumido su debida respon-

sabilidad de cuidar la salud y vida de su propio pueblo, además de contribuir a la causa de la salud pública mundial”, dijo Ma.

“La disposición de China para hacer de su vacuna un bien público mundial muestra el enfoque equilibrado de defender principios y perseguir intereses que el país siempre ha impulsado”, dijo Chen Xulong, un importante investigador del Instituto de Estudios Internacionales de China.

China considera el asunto de la vacuna en el principio de cooperación de ganar-ganar, dijo Chen, quien añadió que “toma en cuenta los intereses comunes de la humanidad en lugar de proteger únicamente a su propio pueblo”.

La AMS es el órgano de toma de decisiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La 73ª sesión de la AMS, programada de lunes a martes, se lleva a cabo a través de un videoenlace debido al impacto de la pandemia actual.

De acuerdo con la OMS, su agenda quedó concentrada en sólo dos cuestiones esenciales: COVID-19 y la selección de los miembros del consejo ejecutivo.

COMUNIDAD GLOBAL DE SALUD PARA TODOS

“China siempre se adhiere a la visión de la comunidad de futuro compartido de la humanidad”, dijo Xi, quien añadió que China asume la responsabilidad no sólo de proteger la vida y salud de sus propios ciudadanos, sino también de apoyar la causa global de salud pública.

Actualmente, COVID-19 se ha propagado a más de 210 países y regiones, afectando a más de 7.000 millones de personas en todo el mundo, entre las cuales más de 300 mil han perdido su valiosa vida.

China siempre ha actuado con una actitud abierta, transparente y responsable en la lucha contra COVID-19, dijo Xi, quien añadió que el país “ha proporcionado dentro de nuestras posibilidades cuantiosa asistencia y ayuda a todos los países que lo necesitan”.

Al destacar que “nada en el mundo es más valioso que las vidas de las personas”, Xi instó a todos los países a priorizar la vida por encima de todo y hacer todo lo que puedan para el control y tratamiento de COVID-19.

Expresó el apoyo firme de China para la OMS y pidió a la comunidad internacional aumentar el apoyo político y financiero a la OMS para sumar recursos globales para vencer al virus.

“En esta fase crucial, apoyar a la OMS es apoyar también la cooperación internacional y la batalla para salvar vidas”, dijo Xi.

Xi pidió al mundo proporcionar a los países africanos mayor asistencia de insumos, tecnologías y personal, y dijo que “ayudarlos a construir su capacidad debe ser nuestra

prioridad de primer orden de la lucha global contra COVID-19”.

Asimismo, Xi señaló que la comunidad internacional debe fortalecer la gobernanza global de la salud pública.

“China apoya la idea de una revisión integral sobre la respuesta global a COVID-19 cuando esté bajo control para resumir las experiencias y subsanar las debilidades”, dijo Xi.

“Este trabajo requiere una actitud profesional basada en criterios científicos, y debe ser liderado por la OMS, con apego a los principios de objetividad e imparcialidad”, añadió.

También propuso restaurar el desarrollo socioeconómico y fortalecer la cooperación internacional.

Al destacar que la humanidad se encuentra ante la más grave emergencia global de salud pública desde el fin de la Segunda Guerra Mundial, Xi dijo que la “solidaridad y la cooperación son un camino seguro mediante el cual nosotros, el pueblo del mundo, podemos derrotar a este nuevo coronavirus”.

Pidió a la comunidad internacional trabajar de la mano para proteger juntos la vida y la salud de las personas de todos los países del mundo, cuidar juntos la Tierra y construir juntos una comunidad global de salud para todos.

El secretario general de la ONU, Antonio Guterres, y líderes de otros países pronunciaron discursos en la inauguración a través del videoenlace y expresaron su apoyo a la

OMS y al multilateralismo, así como esfuerzos conjuntos reforzados en la lucha global contra la COVID-19.

“Ahora que la humanidad enfrenta la más grave emergencia de salud pública mundial desde el fin de la Segunda Guerra Mundial, lo que el presidente Xi propuso y las medidas que anunció en la sesión de la AMS pueden ayudar a impulsar la confianza en el combate mundial a la COVID-19”, dijo Ma, quien añadió que también es de gran importancia para la futura gobernanza política mundial.

Ma dijo que el hecho de que el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, invitó a Xi a tomar la palabra en la sesión de la AMS representa el gran reconoci-

miento de la comunidad internacional a los esfuerzos de prevención y control de China, así como su importante papel en el combate mundial.

“Al promover la construcción de una comunidad de destino para la humanidad, China ofrece una opción a todos los países para hacer frente a los crecientes riesgos y desafíos”, dijo Gao Fei, profesor de la Universidad de Relaciones Exteriores de China.

“Es decir, la solidaridad, y no el unilateralismo, es la más poderosa arma contra la pandemia”, dijo Gao.

INFORMACIÓN DE DE MEDIO ORIENTE

EGIPTO ESTRECHA EL CERCO CONTRA LA PRENSA



En un nuevo asalto a la ya desgastada libertad de prensa en Egipto, las autoridades han intensificado la persecución de periodistas y medios locales y extranjeros en las últimas semanas, en coincidencia con la crisis sanitaria provocada por el coronavirus.

Al menos cuatro periodistas han sido encarcelados. El más destacado, el reportero y fotoperiodista Haytham Hassan Mahgoub, del diario Al Masry al Youm, fue arrestado el pasado día 11 y acusado de difundir noticias falsas y de haberse unido y financiado un grupo terrorista, según detalla su abogado Karim Abdelrady. Los cargos contra Mahgoub, que los días previos a su detención cubrió noticias relacionadas con el coronavirus, forman parte del repertorio habitual con el que el régimen egipcio persigue

a periodistas críticos. Un segundo periodista, Moataz AbdelWahab, fue arrestado poco después que Mahgoub e incluido en el mismo caso judicial, en el que ha acabado atrapado asimismo el reportero Sameh Hanin tras ser arrestado el pasado viernes, de acuerdo con Abdelrady.

Antes que ellos, ya había sido ya detenido el periodista Ahmed Alaam, según el mismo abogado, Ha sido incluido en un proceso judicial de nuevo cuño bautizado como el caso coronavirus, con cargos similares a los anteriores. Un número indeterminado de activistas políticos, abogados y usuarios de redes sociales han sido incorporados al mismo caso en las últimas semanas, sobre todo por criticar la gestión de la pandemia por parte del Gobierno, de acuerdo con la organización de derechos humanos Human Rights Watch.

En medio de este aumento de la intimidación, el pasado domingo las fuerzas de seguridad egipcias hicieron saltar las alarmas al detener brevemente a Lina Attalah, cofundadora y directora del último gran medio independiente del país, MadaMasr. A diferencia de los anteriores periodistas, Attalah fue interrogada rápidamente por la Fiscalía, acusada solo de fotografiar una institución militar sin permiso y puesta en libertad bajo fianza al cabo de pocas horas, por lo que SharifAbdelKouddous, también redactor en la publicación, lo considera solo una advertencia. “Existen límites que un reportero de un medio independiente, como Attalah, no puede cruzar, y uno parece ser el simple hecho de hacer periodismo y entrevistar a alguien en lo que [las autoridades] consideran una zona sensible”, observa AbdelKouddous.

Desde su fundación en 2013, y con Attalah al frente, MadaMasr se ha convertido en un bastión de la prensa libre en Egipto y una referencia de periodismo independiente tanto en el país como en la región, lo que le ha situado en el punto de mira de las autoridades. El pasado noviembre, cuatro de sus periodistas, Attalah incluida, ya fueron arrestados brevemente y su redacción asaltada por la policía, en una escalada sin precedentes. Desde entonces, AbdelKouddous asegura que no han vuelto a ser hostigados, aunque señala que desde el estallido de la pandemia el régimen del presidente Abdelfatá Al Sisi ha aumentado sus esfuerzos para bloquear aún más el acceso a su página web después de una tregua relativa los meses precedentes.

Este singular recelo va en línea con las advertencias lanzadas a finales de marzo por la Fiscalía General, que alertó de que difundir “noticias falsas” sobre la covid-19 podría comportar elevadas multas y hasta cinco años de prisión. Recogiendo el guante, el Consejo Supremo de Regulación de Medios, la autoridad que autoriza el trabajo de medios locales, ha apercibido a varias publicaciones bajo dicho pretexto.

A principios de abril, las autoridades llegaron incluso a

bloquear la página de noticias Darb, vinculada al opositor Partido Socialdemócrata Egipcio. Desde su lanzamiento, solo un mes antes, el diario había cubierto temas relacionados con la situación de los presos políticos en el país en tiempos del coronavirus, así como cuestiones de derechos humanos y de la sociedad civil. “No sabemos quién ordenó el bloqueo, y es muy difícil saber por qué motivo”, reconoce su director, KhaledElbalshy. “En menos de un mes, Darb se convirtió en una plataforma para una corriente democrática, con sus posiciones y sus noticias, así como [en un espacio] para escritores con opiniones radicalmente diferentes [a la dominante] que no encuentran espacio para expresarse en otros lugares. Y parece que a alguien esto no le gusta”, agrega.

Quienes tampoco han escapado del sensible radar de las autoridades han sido los medios extranjeros, a los que se concede un mayor margen de maniobra. En marzo, el Servicio de Información del Estado, la agencia gubernamental responsable de controlar a la prensa extranjera, anunció la expulsión de la corresponsal de TheGuardian en Egipto por cuestionar en un artículo las estadísticas oficiales de contagios. Recientemente, los corresponsales en el país de The New York Times y The Washington Post han sido convocados por el mismo organismo para discutir su cobertura informativa.

Desde la toma del poder de Al Sisi en Egipto en 2013, y especialmente a partir de 2016, los ataques del régimen a la libertad de prensa han sido sistemáticos, tal y como han documentado grupos de derechos humanos. En los últimos años, decenas de periodistas y trabajadores de medios de comunicación han sido detenidos y enjuiciados, redacciones de publicaciones independientes han sido asaltadas, y centenares de páginas web, bloqueadas. Según el Comité para la Protección de los Periodistas, Egipto fue en 2019, junto con Arabia Saudí, el tercer país del mundo con más periodistas entre rejas.

elpais.com

EL GANADOR DE LA GUERRA DE LOS PRECIOS DEL PETRÓLEO DE 2020: ARABIA SAUDITA

Con 4.000 millones de personas en todo el mundo encerradas mientras la pandemia de coronavirus crece, la demanda de gasolina, combustible para aviones y otros productos petrolíferos está en caída libre, al igual que los precios del petróleo. Como resultado, las economías dependientes del petróleo están tambaleándose. En todo el mundo, los petróleos de Nigeria, Irak y Kazajistán están luchando y sus monedas se están hundiendo. Algunos, como Venezuela, se enfrentan a un abismo económico y social. Si bien el año 2020 será recordado como un año de carnicería para las naciones petroleras, sin embargo, es muy probable que al menos una salga fortalecida de la pandemia, tanto económica como geopolíticamente: Arabia Saudita. En primer lugar, Arabia Saudita está demostrando que sus finanzas pueden capear una tormenta

como ésta. A diferencia de la mayoría de los demás productores de petróleo, Arabia Saudita no sólo tiene reservas fiscales abundantes, sino también la capacidad demostrada de obtener préstamos. Con 474.000 millones de dólares en reservas de divisas en poder del banco central, Arabia Saudita se mantiene cómodamente por encima del nivel de unos 300.000 millones de dólares, que muchos consideran el mínimo para defender su moneda. En segundo lugar, Arabia Saudita terminará teniendo mayores ingresos por concepto de petróleo y una mayor participación en el mercado petrolero una vez que el mercado se estabilice, gracias a los recortes de la producción y los cierres forzados por el colapso económico mundial. Una vez que se mire más allá de la crisis inmediata, es probable que la demanda crezca más rápidamente que la

oferta. Por último, al apuntalar su deshilachada alianza con los Estados Unidos y restablecerse como productor oscilante del mercado mundial del petróleo, Arabia Saudita ha fortalecido su posición geopolítica. Al encabezar el esfuerzo para elaborar un recorte de la producción de la OPEP+, Arabia Saudita también recordó a Moscú que Rusia no puede ir sola, como intentó hacer cuando se retiró de las negociaciones de la OPEP+ en marzo y desen-

cadeno la guerra de precios. Hace sólo unas semanas, las perspectivas para Arabia Saudita parecían sombrías. Pero mirando hacia fuera unos pocos años, es difícil ver al reino en otra cosa que no sea una posición reforzada. (israelnoticias, 06/05/20)

Noticias del AmbitoMarítimo Internacional - 1 al 15 de mayo 2020

INFORMACIÓN DE ÁFRICA

GUINEA ECUATORIAL EL VICEMINISTRO DE SANIDAD SE SINCERA SOBRE EL COVID-19 EN UN FORO DE WHATSAPP

Debate abierto 24H (EGBC), es una comunidad de grupo de WhatsApp que hasta hace poco era desconocido para los internautas, al que únicamente se accede mediante una invitación. Según ha sabido Diario Romb

En ella participan personalidades de la vida política, económica, social y cultural más importante del régimen de Malabo, donde se sinceran cuestionando la nefasta gestión del Comité Político y Técnico de Respuesta y Vigilancia del Coronavirus que preside Teodoro NguemaObiang Mangué, aunque son borrados después por parte de los administradores afines a NguemaObiang Mangué.

Ha llegado a este periódico, una supuesta conversación entre el Viceministro de Sanidad y Bienestar Social, MitohaOndoAyekaba y una persona identificada en el grupo como Juve BBN2, que circula como una pólvora en los servicios de mensajería móvil como WhatsApp, en el que, el Viceministro se sincera sobre la nefasta gestión del régimen de Malabo para hacer frente al COVID-19. Al margen de todas los debates que surgen en ese foro de WhatsApp, concretamente el compartido por los internautas, el Viceministro de Sanidad, próximo a la legión del Ministro de Minas e Hidrocarburos, Gabriel MbegaObiang Lima, reconoce la existencia de muchas limitaciones en la gestión del Covid-19.

MitohaOndoAyekaba responde a la inquietud de uno de los participantes del foro - Debate abierto 24H (EGBC) -, en la que plantea una duda "no hay nada que puede hacer el ministerio con la situación de "caos" en los hospitales nacionales?. Está muriendo gente en las urgencias de los hospitales, desatendida por los sanitarios; porque éstos tienen miedo a contagiarse de coronavirus. No hay nada que puede hacer el Ministerio de Sanidad al respecto?". La reacción del Viceministro de Sanidad, MitohaOndoAyekaba habría sorprendido a más de uno, porque nadie entiende porqué se capturó la conversación y la hicieron viral. En su respuesta, Mitoha afirma que hay medias verdades en toda esta historia del COVID-19, reconociendo la falta de transparencia, la misma que apeló la embajadora de Estados Unidos en Guinea Ecuatorial durante su encuentro con el Ministro de Sanidad y Bienestar Social, Salomón NguemaOwono.

El Viceministro prosigue en su respuesta al comentario de Juve BBN2 reconociendo la falta de atención sanitaria a



los infectados y eso, sucede por la carencia de formación académica de los profesionales sanitarios ecuatoguineanos. Admite igualmente que, están faltos de personal sanitario, hasta tal punto que no pueden permitirse el lujo de despedir aún sean estos incompetentes o no. En cuanto a la supuesta imposibilidad de despedir a los sanitarios según el Viceministro, es una afirmación totalmente falsa. En este periódico se han publicado los más de 80 despidos que realizó el Centro Médico la Paz de Bata en plena pandemia del COVID-19. Asimismo, el Ministerio de Sanidad se permitió el lujo teniendo en cuenta de esa carencia, despedir a la enfermera Nuria por cuestionar la eficacia del ministerio de hacer frente a la crisis sanitaria.

<http://diariorombe.es/>

LINK DE INTERÉS

ESTADO ACTUALIZADO SITUACIÓN COVID -19 EN EL PAÍS

[HTTPS://DRIVE.GOOGLE.COM/OPEN?ID=1VUNVFDGCEUFNDCEF64YVSUES707EILMQ](https://drive.google.com/open?id=1VUNVFDGCEUFNDCEF64YVSUES707EILMQ)

MAJOREPIDEMICS OF THE MODERN ERA

[HTTPS://WWW.CFR.ORG/TIMELINE/MAJOR-EPIDEMICS-MODERN-ERA?_CLDEE=ZMPYXNNDWVNQHLHAG9VLM0&RECIPIENTID=CONTACT-15551D62DB9DE911A988000D3A233E06-ACE508F0E5B141F2875A18650AA66629&ESID=-D034B462-9F9A-EA11-A812-000D3A210CF2](https://www.cfr.org/timeline/major-epidemics-modern-era?_cldee=zmpyxnnndwvnrqhlhag9vml0&recipientid=contact-15551d62db9de911a988000d3a233e06-ace508f0e5b141f2875a18650aa66629&esid=-d034b462-9f9a-ea11-a812-000d3a210cf2)

BACK TO SHUL: WORSHIPERS RETURN TO HOUSES OF PRAYER FOR FIRST TIME IN 2 MONTHS

[HTTPS://WWW.TIMESOFISRAEL.COM/BACK-TO-SHUL-WORSHIPERS-RETURN-TO-HOUSES-OF-WORSHIP-FOR-FIRST-TIME-IN-2-MONTHS/?UTM_SOURCE=THE+DAILY+EDITION&UTM_CAMPAIGN=DAILY-EDITION-2020-05-20&UTM_MEDIUM=EMAIL](https://www.timesofisrael.com/back-to-shul-worshippers-return-to-houses-of-worship-for-first-time-in-2-months/?utm_source=the+daily+edition&utm_campaign=daily-edition-2020-05-20&utm_medium=email)

CAPACIDADES SANITARIAS ESPECIALIZADAS EN ESCENARIOS BIO.- ALBERTO CIQUE MOYA.

[HTTP://WWW.IEEE.ES/CONTENIDO/NOTICIAS/2020/05/DIEEEE068_2020ALBCIQ_BIOESCENARIOS.HTML](http://www.ieee.es/contenido/noticias/2020/05/dieeee068_2020albcicq_bioescenarios.html)

COLLAPSE OF 2020: ESCAPE THE DANGERS AND BUILD WEALTH SWIFTLY

[HTTPS://FINANCE.WEISSRATINGS.COM/REPORTS/SMR/BW/FP-29-VFT/EVENT/?SC=LVINT&EC=LSMRUS180&UTM_SOURCE=LIVEINTENT&UTM_MEDIUM=EMAIL&UTM_CAMPAIGN=PANDEMIC1.0VSL&LI_DID=E152C140-BAED-3527-A7B4-48C8EC51CA61](https://finance.weissratings.com/reports/smr/bw/FP-29-VFT/Event/?SC=LVINT&EC=LSMRUS180&UTM_SOURCE=LIVEINTENT&UTM_MEDIUM=EMAIL&UTM_CAMPAIGN=PANDEMIC1.0VSL&LI_DID=E152C140-BAED-3527-A7B4-48C8EC51CA61)

FRANCESCO TONUCCI: SI EL VIRUS CAMBIÓ TODO, LA ESCUELA NO PUEDE SEGUIR IGUAL

[HTTPS://WWW.LANACION.COM.AR/COMUNIDAD/FRANCESCO-TONUCCI-SI-VIRUS-CAMBIO-TODO-ESCUELA-NID2356227](https://www.lanacion.com.ar/comunidad/francesco-tonucci-si-virus-cambio-todo-escuela-nid2356227)

NOS ENCONTRAMOS SIN LIDERAZGO MUNDIAL EN ALGO TAN GLOBAL COMO UNA PANDEMIA

[HTTPS://WWW.TELAM.COM.AR/NOTAS/202005/464550-JULIO-MARIA-SANGUINETTI-URUGUAY-LIDERAZGO-MUNDIAL-PANDEMIA-CORONAVIRUS.HTML](https://www.telam.com.ar/notas/202005/464550-julio-maria-sanguinetti-uruguay-liderazgo-mundial-pandemia-coronavirus.html)

SIN ANCIANOS NO HAY FUTURO. MANIFIESTO EUROPEO PARA LA REHUMANIZACIÓN DE LA SOCIEDAD. NO A UNA SANIDAD SELECTIVA

[HTTPS://WWW.ELMUNDO.ES/INTERNACIONAL/2020/05/19/5EC28444FDDDFFC1398B4576.HTML](https://www.elmundo.es/internacional/2020/05/19/5EC28444FDDDFFC1398B4576.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.