



OBSERVATORIO DE LA CRISIS COVID-19

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



BOLETIN N°22

16 de diciembre de 2020 al 8 de febrero de 2021

INDICE

Análisis estratégicos

Margarita del Val, la viróloga española, responde a 22 preguntas sobre COVID-19 y su vacuna..... 6

El Director de DEFONLINE Gustavo Gorrioz escribe sobre "2021, bisagra para superar la pandemia, la tensión geopolítica y la incertidumbre global"..... 10

Documentos de interés general

Qué es la Plitidepsina, el potente compuesto que reduce la carga viral del Covid..... 13

Más respaldo científico a la vacuna rusa La Sputnik V tiene una eficacia del 91,6%, según un artículo en The Lancet..... 14

Aplidin, el antiviral de la española Pharmamar, reduce casi al 100% la carga viral de la covid-19..... 15

La OMS califica de «poco creíble» la tesis de que el coronavirus se escapó de un laboratorio..... 17

Johnson & Johnson pidió autorización para su vacuna - Sería la tercera farmacéutica en recibir el visto bueno en Estados Unidos..... 17

Lucha contra la pandemia - Coronavirus: qué dicen los primeros resultados del tratamiento con suero equino en los hospitales..... 18

Información Nacional

Rossi supervisó el inicio del operativo de vacunación contra el Covid -19 al personal de sanidad militar..... 19

Rusia garantizó el suministro de las Sputnik V a la Argentina 19

Cómo será la vacuna argentina contra el coronavirus..... 20

El 99,5% de los efectos adversos con la Sputnik V en Argentina fueron "leves y moderados"..... 21

La vacuna Sputnik V podría ser fabricada en la Argentina..... 22

Llegaron 3000 dosis de la vacuna de Oxford-AstraZeneca a las Islas Malvinas..... 23

COVAX: la OMS asignó a la Argentina 2,2 millones de vacunas..... 24

El organismo espera distribuir 337 millones de dosis a 145 países..... 24

Las islas malvinas y el COVID-19 Emergencia sanitaria - Status..... 25

Información de América del Sur y Central

Chile aprueba una tercera vacuna contra el covid y lanza la vacunación masiva en todo el país: cómo es el plan..... 28

CHILE: Hospital Militar de Santiago da inicio a proceso de vacunación masiva..... 29

América Latina en el limbo de la vacunación global..... 30

Brasil supera los 230 mil muertos y busca comprar de 10 millones de dosis de la Sputnik V..... 30

Información de América del Norte y el Caribe

Cuba: Prevén ensayos con candidatos vacunales contra la COVID-19 en pacientes pediátricos para finales de febrero..... 31

Navy Submariner Dies of COVID-19 Complications After Hospitalization in NAS Jacksonville..... 31

CUBA: Coronavirus: avanza la vacuna cubana Soberana 02 - Comienza los ensayos de fase 3 y empezará a ser producida..... 32

EUA: Pese a la pandemia y el cierre de fronteras, miles de personas siguen huyendo de Centroamérica..... 33

Información de Europa

Roces entre el Reino Unido y la Unión Europea por las vacunas contra el coronavirus. El bloque reclama millones de dosis de AstraZeneca..... 34

A punto de colapsar, Portugal es ayudado por Alemania y Austria..... 34

España-La elección del nuevo Jemad abre la puerta al relevo del resto de la cúpula militar..... 35

Tensión diplomática - Crisis de las vacunas entre Gran Bretaña y la Unión Europea: Boris Johnson amenaza con suspender parte del acuerdo del Brexit..... 35

Información de Asia y Oceanía

El “milagro” taiwanés en su lucha contra el Covid19: No tuvo cuarentena y hubo un muerto cada tres millones y medio de habitantes.....37

Corea del Norte está desarrollando su vacuna con datos hackeados.....37

En el Alto Karabaj comenzó la vacunación de los efectivos del contingente de mantenimiento de la paz de Rusia con el segundo componente de la vacuna “Spútnik-V”38

Información de Medio Oriente

Israel Coronavirus: el país que ya vacunó a un cuarto de su población cierra los aeropuertos.....39

Two Arab countries order to buy Iranian COVID-19 vaccine.....40

Información de África

Police saluted for COVID-19 fight commitment.....41

Sudáfrica: COVID-19 hasn't beached the Navy.....41

ANGOLA: Alta taxa de recuperação representa vantagem na luta contra a pandemia.....42

Links de interés

Link de interés.....43

Aclaración:

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

COMENTARIO EDITORIAL



En Neuquén Integrantes del Grupo de Artillería de Montaña 6 alcanzaron la cumbre del #VolcánLanín, de 3.776 msnm, en donde impartieron instrucciones de primeros auxilios, empleo de material de montaña y comunicaciones

Luego del receso vacacional de verano, la Escuela Superior de Guerra Conjunta reinicia sus actividades. La vigencia de la problemática del COVID 19 nos obliga a continuar siguiendo su evolución por su variada complejidad.

Se ha iniciado la vacunación en diversas partes del Mundo, no siendo nuestro País ajeno a ello. Las expectativas han superado la realidad en muchas partes del Globo y la disponibilidad de vacunas no es la esperada hace dos meses, a la vez de existir criterios dispares de prioridad en cuanto a personas a vacunar, y además se han perdido vacunas por inconvenientes en su almacenamiento.

Diversas vacunas están ya aprobadas a nivel global y otras lo estarán pronto, nuestro País está desarrollando la propia con técnicos del CONICET.

Sin duda esta problemática que afecta a todos los habitantes del Planeta despierta una gran ansiedad y es necesario ser reflexivos y realistas ante el problema que enfrentamos. La eficacia de las vacunas aprobadas es mayor

del noventa por ciento, pero pareciera que no serían igualmente efectivas ante las diferentes cepas que aparecen.

Hace un año poco, o nada, se sabía del COVID 19. Así como ya tenemos vacunas para esta enfermedad hay enfermedades conocidas mucho tiempo antes, como el caso del SIDA, que si bien se han desarrollado antivirales para su cura, no existe vacuna alguna aún para su prevención.

Respecto de los antivirales hay auspiciosos avances en el combate del COVID 19, no muy conocidos ni difundidos pero que permiten alentar tantas expectativas como en caso de las vacunas.

Nuestras Fuerzas Armadas continúan empeñadas en el Plan Belgrano contribuyendo a la mitigación de la Pandemia, según lo establecido por la Estrategia Nacional. Ello le significa una importante demanda de Medios Humanos y Materiales.

Asimismo continúan realizando sus tareas habituales



En Mendoza como parte del plan de ascensiones para la temporada estival, una cordada integrada por personal de la Base de Apoyo Logístico Mendoza alcanzó la cumbre del cerro Santa Elena

conforme a su Misión tales como la realización de la Campaña Antártica, Control del Mar, nuevas líneas de fomento aéreo y cursos de diverso tipo, como la Formación de helicopeteristas de las tres Fuerzas, todas estas tareas se realizan bajo protocolos sanitarios para prevenir la enfermedad. No podemos dejar de mencionar la participación de la Sanidad Militar en su conjunto en esta tarea. .

El Ministerio de Defensa ha iniciado un proceso de recuperación y mejoramiento de diversas capacidades de sus fábricas militares y junto con el Estado Mayor Conjunto ha iniciado un proceso de inversiones en equipamiento conforme lo aprobado por el Congreso Nacional, conocido con FONDEF.

El 6 de enero el Señor Ministro supervisó el lanzamiento del Plan de Vacunación del Personal de Sanidad Militar y con Medios Humanos y Materiales se ha distribuido vacunas en diversas partes del País. Esta tarea cobrará mayor envergadura según lleguen las vacunas en las cantidades necesarias para cubrir el Plan de Vacunación establecido por la Estrategia Nacional. Ella hoy se haya abocada a la

búsqueda segura de proveedores que aseguren un eficaz Plan de Vacunación.

Nuestra Escuela está reiniciando su actividad académica y el seguimiento de la crisis por el COVID 19 es uno de sus temas de Investigación. Sus derivaciones son muchas y su dinámica muy variable e interdisciplinaria.

Por ejemplo vemos como las migraciones masivas que se están produciendo en América Central y Países Americanos de la Cuenca del Pacífico sumados a la Pandemia se manifiestan en una crisis humanitaria, militarización de fronteras, colapso de sistemas sanitarios locales etc.

Conocer toda la problemática del COVID 19 permitirá a la Estrategia Nacional tomar acciones preventivas para paliar el efecto de la Pandemia y generar modos de acción para combatirla y contribuir al Bienestar General de la Población.

Como ya hemos dicho, desde estas páginas procuramos hacer una contribución académica que sea de utilidad en tal sentido.

ANÁLISIS ESTRATÉGICOS

MARGARITA DEL VAL, LA VIRÓLOGA ESPAÑOLA, RESPONDE A 22 PREGUNTAS SOBRE COVID-19 Y SU VACUNA



Es una de las científicas más reputadas de nuestro país en el estudio de los virus. Y, desde hace unos meses, también una de las voces más claras y generadoras de confianza ante la avalancha de ocurrencias y noticias falsas que nos llegan a diario sobre la crisis sanitaria más grave que ha padecido nuestro planeta en el último siglo. Por eso era urgente entrevistar a Margarita del Val para poner en claro qué hay de verdad sobre el origen de la COVID-19, las vacunas que ya se están poniendo a nuestros mayores, la nueva variante surgida en el Reino Unido...y sobre cuándo y cómo llegará la siguiente pandemia..., porque llegará.

“Con esta entrevista quiero generar confianza pero no falsas esperanzas”, asegura Margarita del Val al minuto uno de comenzar nuestra conversación que, como buena conocedora de la evolución de la pandemia, mantenemos por vía telefónica. Porque desde la confusión acerca del origen de la COVID-19, la seguridad de las vacunas que nos van a poner o el tiempo que deberemos llevar mascarilla, hasta absurdas teorías conspirativas como la que afirma que Bill Gates está aprovechando la ocasión para inocularnos un chip con el que controlar nuestras voluntades, cientos de inquietantes mensajes que nos llegan a diario a nuestros WhatsApp están sembrando el desconcierto general. Como dice el escritor Juan Gómez Bárcena, nuestra firma invitada en este número de TELVA, “a menudo me pregunto si esta avalancha de ocurrencias no

es más peligrosa que el virus que aspiramos a combatir”.

Por eso Margarita del Val, investigadora del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y del Centro de Biología Molecular Severo Ochoa, una de las científicas más reputadas de nuestro país en el estudio de los virus, decidió hace meses que tenía que salir a la palestra para explicar la verdad sobre la mayor crisis sanitaria que ha vivido el planeta durante el último siglo. Y se ha consolidado como voz autorizada, clara, didáctica y generadora de confianza. Hasta el punto de que cuando la pandemia comenzó a crecer de nuevo durante el pasado otoño, las búsquedas de su nombre en Google se dispararon, situándose muy por encima de las de Fernando Simón.

“Llevo oyendo hablar de la posibilidad de padecer una pandemia desde que empecé con la virología”, me cuenta Del Val cuando le pregunto si los expertos sabían que esto podía sucedernos. “Cuando comencé a ver aquellas imágenes de los chinos con mascarillas ya me estaba comiendo las uñas. Lo primero que ellos dijeron fue que se trataba de la secuencia de un coronavirus nuevo asociado a neumonías. Entonces le pregunté a Luis Enjuanes, que trabaja en una vacuna en el CSIC, si aquello le parecía peligroso. Dicen los chinos que no se transmite entre personas, me respondió. Bueno, entonces lo controlarán, pensé para mí. Un par de días después informaron de que sí se transmitía entre personas, y empezaron a tomar medidas.

La gente me comentaba: Pero, ¿qué hacen los chinos? Están mal de la cabeza. Todavía creía que serían capaces de mantenerlo dentro de sus propias fronteras. Cuando empezaron a decir que también lo transmitían personas asintomáticas comencé a preocuparme, sobre todo por los países con pocos recursos. Porque al principio pensaba que si llegaba a España podríamos controlarlo gracias a nuestro sistema sanitario. Pero cuando entró en Italia y vi que aquello se saturaba, entendí que nos iba a suceder lo mismo”.

¿INTUÍAN LOS CIENTÍFICOS ALGO ACERCA DE ESTE NUEVO VIRUS?

Sabíamos que la pandemia llegaría de Asia porque en lo que llevamos de siglo XXI, cada dos años ha surgido una epidemia en el Sudeste Asiático, especialmente en China. Suelen ser epidemias gravísimas en las que mueren el 60% de las personas infectadas y se contagian por las aves. Se han podido controlar inmediatamente porque hemos tenido la suerte, hasta ahora, de que no se transmitían bien entre personas. Sabemos que este virus de la COVID-19 ha debido saltar de los murciélagos a algún otro mamífero, y de éste al ser humano. Este salto debió ocurrir hace 40 ó 70 años. Cada virus de los últimos años ha sido diferente. Ahí están el SARS-CoV que surgió en 2003 en los países del Sudeste Asiático, la pandemia de Gripe A de 2009 o el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS), detectado por primera vez en Arabia Saudita en 2012.

¿PERO POR QUÉ LA COVID-19 NO HA PODIDO CONTROLARSE COMO LOS VIRUS ANTERIORES?

Porque, aunque aquellos virus también se transmitieron entre personas, sólo podía contagiar la gente que tenía síntomas. La diferencia es que este virus se transmite de manera silenciosa, entre personas que tienen síntomas o que pueden no tenerlos. Antes se podía controlar a los infectados con un simple termómetro, ahora un termómetro detecta a muchos contagiados, pero no a todos. Y no es lo mismo que tengas que estar trabajando en una granja de pollos para contagiarte o que seas asintomático, te lleves el virus de viaje y se lo transmitas a todos los pasajeros de tu avión.

SIN EMBARGO, EN ESTA OCASIÓN HEMOS SIDO CAPACES DE TENER VACUNAS EN UN TIEMPO RÉCORD.

Yo no me esperaba que tuviésemos unas vacunas tan pronto pero es que, además, no ha habido ninguna incidencia. Hemos ido rapidísimo. Es espectacular que contra este virus ya tengamos vacunas, porque contra la malaria, la tuberculosis o el SIDA no hemos sido capaces de hacer nada que sea una vacuna. Y no sólo se ha logrado porque se haya invertido mucho dinero.

¿TIENEN SIEMPRE LOS VIRUS QUE NOS AFECTAN A LOS HUMANOS UN ORIGEN EN LOS ANIMALES?

Dos terceras partes de todos los agentes infecciosos que afectan al ser humano tienen un origen conocido en animales, es lo normal. Y la tercera parte que no conocemos es muy probable que también lo tengan. Y nosotros igualmente compartimos nuestros virus con los animales: hemos visto que hemos podido infectar a los gatos, a granjas de visones en Dinamarca... Así es como se transmiten las enfermedades infecciosas.

LAS VACUNAS, ¿SON EL PRINCIPIO DEL FIN DE LA PANDEMIA?

Sí, claramente. La vacuna es el principio del fin para la persona que se vacuna. Punto. Por ahora sólo podemos contar con que se beneficien los que se vacunan. Si en una residencia de mayores se vacunan diecisiete ancianos y tres no lo hacen, estos últimos siguen siendo vulnerables. Las vacunas son la herramienta más eficaz que tenemos para combatir una infección, y también el tratamiento más barato a nivel de gasto.

¿CÓMO ACTÚAN ESTAS VACUNAS?

En contra de lo que la gente puede creer, éstas no se fabrican para que te protejan de infectarte. Lo que hacen es protegerte del sufrimiento; es decir, de la muerte y de los síntomas graves y leves de la enfermedad. Consiguen que tengas entrenado tu sistema inmunitario, pero aún no sabemos si protegen de la infección. Tampoco conocemos cuánto durará la inmunidad, ni si en las personas vacunadas el virus se multiplica. La eficacia de las vacunas es de un 95% en la protección de los sufrimientos, que es lo fundamental.

Y, ¿PODRÍAN CONTAGIAR LOS VACUNADOS?

Aún no sabemos si las personas vacunadas son asintomáticas que podrían contagiar de manera silenciosa. Por eso todos, también los vacunados, tenemos que seguir absolutamente con las mismas medidas de contención que nos vayan dictando las autoridades sanitarias según la incidencia de casos. Durante varios meses, porque desde luego esto va para meses. Los vacunados ya no saturarán las UCIs, lo cuál es fantástico para ellos, pero a lo mejor siguen contagiando. Así que tendremos que seguir llevando mascarilla durante una larga temporada. Hasta que esté comprobado que toda la población vulnerable está protegida de la enfermedad, moderada o grave, y de la muerte. Digo protegida, no sólo vacunada. No sé cómo van a funcionar las vacunas que ya tenemos, ni si va a haber más vacunas aprobadas y cómo serán. Nunca he tenido una bola de cristal y ahora menos que nunca. Pero es alucinante lo que ha avanzado la investigación científica en estos diez meses. Cuando llevemos diez meses más, al acabar el próximo verano, sabremos el doble de lo que sabemos ahora. El doble de investigación es muchísimo, porque además se trabaja sobre una base mucho más sólida y los avances serán tremendos. Cuando tengamos vacunados a todos los vulnerables, empezará a la vez el buen tiempo y también sabremos ya si las vacunas protegen del contagio y de la infección. Será un momento distinto. Pero aún tenemos por delante toda la temporada de frío en la que hay que seguir como hemos estado hasta ahora.

ENTONCES, USTED TIENE CLARO QUE EL FIN NO ESTÁ TAN CERCA.

No. Tener la vacuna es el principio para empezar con la logística de una campaña de vacunación que es complicada porque afectará a todo el mundo, ya que las infecciones no conocen fronteras. Todavía no hemos entrado en la dimensión de todo el planeta, pero tendremos que llegar a ella. Este año hemos dado el Premio Princesa de Asturias de Cooperación Internacional a Gavi, the Vaccine Alliance, un consorcio internacional compuesto por diversas entidades públicas y privadas cuyo objetivo principal consiste



en facilitar el acceso a vacunas de enfermedades infecciosas a los países menos desarrollados.

EN LOS PRIMEROS DÍAS DE ENERO SE CRITICÓ EL RITMO DE VACUNACIÓN QUE SE ESTABA LLEVANDO A CABO EN NUESTRO PAÍS. ¿CUÁL ES SU OPINIÓN?

Este otoño se han vacunado de la gripe en España 14 millones de personas en ocho semanas. Esto se puede hacer. Pero esta vacunación es diferente, más difícil, y soy comprensiva con este arranque. Es muy distinto que vayamos cada uno con una cita al Centro de Salud para que nos vacunen, a que se tenga que ir a las residencias de ancianos con una vacuna que tiene unos condicionantes de conservación muy importantes como es la congelación. Además, hay que formar a las enfermeras, que nunca han trabajado con vacunas congeladas de esa manera. También hay que tener un consentimiento informado de las personas que se vacunan en las residencias, que a veces no pueden darlo ellos mismos porque tienen problemas cognitivos y deben hacerlo sus familiares. Y enviar la primera remesa de vacunas desde la fábrica de Bélgica también habrá tenido sus problemas. Ahora el ritmo no me preocupa, hay que dar un margen, me preocupará si más adelante no se soluciona todo esto. Es una situación excepcional, y en situaciones excepcionales es mejor ir al principio con cautela.

¿NOS QUEDAN MUCHOS MESES POR DELANTE HASTA QUE PODAMOS PONER NOS LA VACUNA?

Todos estamos de acuerdo en haber empezado a vacunar a las personas de alto riesgo como son los de edad avanzada que viven en residencias. Ellos son sólo el tres por ciento de la población española mayor de 65 años. Después está el resto de la población de riesgo, que son todos los mayores de 65 años y los menores de esa edad que también son de riesgo por las enfermedades que padecen. El número de estas personas es muy superior al número de vacunas fabricadas en este momento. Por lo tanto, no podemos esperar que en muchos meses se puedan poner al resto de la población.

¿HAY ALGÚN COLECTIVO AL QUE NO SE LE ADMINISTRARÁ?

Las vacunas se van a poder poner a todo el mundo pero a las embarazadas se les recomienda que esperen, salvo que sean de altísima exposición. Se las excluyó de los ensayos clínicos con mucha sensatez. A lo mejor más adelante se levanta esa recomendación.

La Unión Europea, siguiendo la recomendación de la

Agencia Europea del Medicamento, ha dado en este momento luz verde a dos vacunas contra la COVID-19: el 21 de diciembre a la de la compañía Pfizer/BioNTech, creada en Alemania y producida en Bélgica, y el 6 de enero a la de la compañía estadounidense Moderna. La Comisión Europea autorizó la compra de 200 millones de vacunas de Pfizer y 80 millones de Moderna.

¿CUALES HAN SIDO LOS CRITERIOS POR LOS QUE SE HAN ADQUIRIDO LAS VACUNAS DE ESAS COMPAÑÍAS?

Que han sido las más rápidas en poder comercializarse, aunque no necesariamente van a ser las mejores. Porque ser las más rápidas en una situación de emergencia es importante. Sus datos de investigación han sido absolutamente transparentes y públicos, y son muy buenos. Las dos tienen la misma tecnología. Las que vienen después son menos rápidas porque son biológicamente más complejas. La Unión Europea, con muy buen criterio, precompró las dosis, lo que quiere decir que adelantó el dinero para que pudieran realizarse los ensayos clínicos. Todos los países estuvieron de acuerdo en hacerlo de esta manera. Me encanta que haya habido unidad en toda la Unión Europea en esto.

¿NOS TIENE QUE PREOCUPAR QUE SE HAYAN COMERCIALIZADO EN TAN POCO ESPACIO DE TIEMPO?

Cuando una agencia reguladora aprueba un medicamento podemos estar absolutamente tranquilos de que la seguridad está garantizada. Con estas vacunas ha ido todo tan deprisa porque se tenía el dinero para realizar los ensayos clínicos y porque había muchísimos voluntarios dispuestos a participar en ellos, entre cinco y diez veces más personas de golpe que nunca antes en la historia de las vacunas. Así es que la seguridad de las vacunas está comprobadísima con todas las pruebas que se han hecho. Luego, cuando las vacunas, que son los medicamentos más seguros que existen, llegan al mercado se sabe que los efectos secundarios ocurren en las primeras seis semanas después de que cada persona haya recibido la última dosis. En este caso se ha extendido a ocho semanas. Aunque hay incógnitas cuando se empieza a vacunar, la seguridad nunca va a ser la incógnita, siempre va a estar absolutamente garantizada. La seguridad de las vacunas de Pfizer y Moderna está hiper garantizada.

COMO SE TRATA DE VACUNAS NUEVAS, ¿HABRÁ ALGÚN TIPO DE SEGUIMIENTO DE POSIBLES EFECTOS NEGATIVOS?

Por supuesto. Se va a hacer un seguimiento tremendo por parte de todos los mecanismos estatales de farmacovigilancia para ver si producen efectos adversos. Ya sólo falta que colaborem los ciudadanos: cuando pensemos que hemos tenido una reacción adversa importante relacionada con la vacuna, hay que comunicarlo a nuestro médico.

¿EN QUÉ SE DIFERENCIAN ESTAS VACUNAS DE LAS QUE AÚN ESTÁN EN FASE DE ENSAYO CLÍNICO?

En la Unión Europea están en evaluación dos más: la de la farmacéutica AstraZeneca y la Universidad de Oxford, y la de Janssen, de la cual se están haciendo ensayos clínicos en algunos hospitales españoles. Estas dos vacunas llevan el mismo material genético que las de Pfizer y Moderna, pero de manera diferente: en lugar de ir en una bolita de grasa va en una estructura rodeada de proteínas

que es más estable. Es fácil que surjan algunas más porque necesitamos más vacunas para tanta gente y porque pueden ir mejorando. Por ejemplo, todos tenemos claro que el mecanismo de congelar las vacunas es complicado para la logística. Y quizás se consiga también que protejan del contagio.

QUE LAS VACUNAS CONTENGAN MATERIAL GENÉTICO, ¿SUPONE ALGÚN PROBLEMA?

Muchas vacunas lo llevan. La vacuna de la gripe es el virus de la gripe inactivado. El virus de la gripe tiene su material genético dentro para poder propagarse y, cuando lo inactivas, el material genético también queda inactivado pero lo lleva dentro. Y es una vacuna segura que nos la llevamos poniendo desde hace un montón de tiempo. Lo mismo sucede con la del sarampión, la de la rubeola, la de la varicela... Llevan material genético. Que esto no asuste para nada porque es lo habitual. No se integra en nuestro material genético, no lo modifica. Ninguna de las vacunas que están en investigación van a interferir con nuestro material genético porque ya sabemos que, de entrada, eso no se aceptaría nunca por ninguna entidad reguladora. Es que ni siquiera se intenta. Todo esto lo están mirando no sólo la Agencia Europea del Medicamento sino también todas las nacionales, cada una con su grupo de expertos. Lo que llevan las vacunas son instrucciones para que nuestras células hagan las propias proteínas del virus, y eso es muy bueno porque entrenan a nuestro sistema inmunitario para que reconozca lo que parece una célula infectada.

AHORA QUE CON EL INICIO DE LA VACUNACIÓN PARECE QUE VEMOS LA LUZ, ¿QUÉ HAN APRENDIDO PARA FUTURAS PANDEMIAS?

Para mí lo fundamental es lo que hacen en el Sudeste Asiático: una intervención temprana. La palabra clave es "temprana". Porque vemos que en aquellos países ya se ha controlado la pandemia y no es que sean todos muy obedientes porque vivan en regímenes autoritarios. Ahí se engloban países tan diferentes como Laos, Camboya, Tailandia, Taiwan, China... Ellos están entrenados con las epidemias que han padecido y saben que lo mejor es la intervención temprana. La intervención temprana era en marzo pero también teníamos que haber intervenido antes de las Navidades para evitar la ola de invierno que ahora tenemos encima. Aunque he hablado con un montón de gestores que me dicen: si digo que hay que hacer una intervención temprana se me echa encima el resto del gobierno de la Comunidad Autónoma.

Y, ¿CÓMO SE CONSIGUE QUE ESAS MEDIDAS TAN DRÁSTICAS NO HUNDAN LAS ECONOMÍAS?

¿Hemos visto que se haya hundido la economía china? Tuvieron tres meses durísimos que todos notamos porque no nos llegaba nada de allí ya que su economía estaba parada. Y ahora está subiendo, y mucho más rápido que en el resto del mundo occidental.

¿SABEN YA CÓMO SERÁ LA PRÓXIMA PANDEMIA?

Será una nueva gripe que venga de las aves o algo que ya nos está llegando como son las enfermedades subtropicales que con el calentamiento del clima se están instalando en el Mediterráneo. Estas últimas se transmiten por insectos y, cuando las poblaciones de mosquitos estén su-

ficientemente infectadas, esto va a explotar. Se está bajando ya en esto aunque todavía a muy bajo nivel. Pero los virólogos nos lo estamos contando: oye, que ha habido dengue en Cádiz y Murcia y no lo ha traído nadie de África ni de un viaje a Tailandia. No podemos dormirnos porque aún se traten de unos pocos casos.

¿SE PUEDE INTERVENIR ANTES DE QUE SEA TARDE?

Sí. Hay que hacer cosas que parecen tan exóticas como tener censadas las poblaciones de los distintos tipos de mosquitos. El mosquito tigre, por ejemplo, es un peligro porque tiene capacidad para transmitir las enfermedades subtropicales. Lo tenemos ya aquí y no se irá a no ser que se enfríe el planeta. Hay que estar también muy atentos a las enfermedades que padecen los animales, tanto silvestres como domésticos, porque son ellos los que nos transmiten las infecciones. Cuando estábamos en la primera ola de la pandemia hubo en Sevilla casos del virus del Nilo que se transmitieron por los mosquitos de los caballos a las personas. Aunque no se transmite entre personas, lo cierto es que hubo varias muertes. También ayuda a frenar todo esto que la arquitectura y el urbanismo de las ciudades no se haga de una manera loca, es fundamental por ejemplo no tener aguas estancadas. Las circunstancias que hace un siglo tenía España eran favorables para la malaria, pero la enfermedad se erradicó con medidas de higiene como la desecación de las lagunas. Decimos, ¡qué pena!, pero nos moríamos por paludismo.

<https://www.telva.com/salud/2021/01/26/60096e-8701a2f148a38b45c3.html>



DESARROLLO

2021, bisagra para superar la pandemia, la tensión geopolítica y la incertidumbre global

La pandemia de COVID-19 no fue un “cisne negro”, sino que, por el contrario, lo ocurrido en el planeta era predecible. De hecho, fue anunciado y advertido durante años, pero las alertas fueron ignoradas por quienes privilegiaron otros intereses. Hoy el mundo enfrenta un momento clave que marcará el destino de las próximas generaciones.

Por
Gustavo Gorriz
13 de Febrero de 2021

La pandemia de COVID-19 no fue un “cisne negro”, sino que, por el contrario, lo ocurrido en el planeta era predecible. De hecho, fue anunciado y advertido durante años, pero las alertas fueron ignoradas por quienes privilegiaron otros intereses. Hoy el mundo enfrenta un momento clave que marcará el destino de las próximas generaciones.

Nadie olvidará el 2020, y será seguramente una bisagra importante en nuestra vida y en la de las próximas generaciones. “Confinamiento” fue elegida como la “palabra del año” por la Fundéu RAE, seleccionada entre candidatas como “coronavirus”, “infodemia” y “resiliencia”, entre otras que marcan lo dramático del pasado año. Seguramente, en las próximas décadas, especialistas y catedráticos de toda laya llenarán bibliotecas con las consecuencias del COVID-19, tan variadas como el efecto en las redes sociales, el futuro de la globalización, los hitos científicos de las vacunas, la aceleración de la tecnología, los efectos sobre la salud mental, la crisis global sanitaria, los brutos

los efectos económicos y los caminos transitados para la recuperación. ¿Más temas? Seguramente, cientos o miles... Pero hoy, cuando aún nos corroe la incertidumbre y el miedo, mientras cambian las cepas que nos acechan y vienen nuevas olas del virus, poco es lo que podemos analizar en medio de esta batalla global contra este enemigo silencioso y letal.

Nos espera por delante, seguramente, un año muy duro, cargado de situaciones al borde del desborde, con una ciudadanía agotada y empobrecida, un fuerte crecimiento de la desigualdad y una crisis en los valores tradicionales que la política, en el mundo entero, no ha logrado men- guar. Ojalá que las previsiones pesimistas de casi todos los analistas sean derrumbadas por la solución de este problema tan complejo, aunque, por las consecuencias que dejará la pandemia, de cualquier modo, resulta casi un “pensamiento mágico” imaginar que no pasarán años hasta lograr la tan ansiada recuperación.



Dejando entonces absolutamente claro que el año que se inicia está ligado de manera indisoluble a la evolución de la pandemia, veamos cuales son problemas del COVID-19 y las demás situaciones que acompañan el devenir de este 2021:

La pandemia sigue siendo la principal preocupación de los gobiernos de todo el planeta, que buscan evitar a toda costa restricciones de circulación y cierres prolongados de actividades como los que vivimos en 2020. Por eso, la carrera por la vacuna se ha vuelto una cuestión prioritaria. Mientras los países desarrollados avanzan con múltiples acuerdos y acaparan las dosis disponibles, el Tercer Mundo corre el riesgo de quedar al margen de estas tratativas. Mientras tanto, la OMS ha activado el mecanismo COVAX para distribuir 1800 millones de vacunas entre 92 países de ingresos medios y bajos, de los cuales al menos 600 millones serán destinados a África. A pesar de esta acción, que aún no tiene fecha probable de ejecución, queda nuevamente de manifiesto la poca injerencia de la gobernanza formal del planeta, representada por docenas de instituciones cuya efectividad termina en casi todos los casos en recopilación de datos, recomendaciones y estudios, y mínima efectividad. Esa efectividad es, justamente, lo que exigen los tiempos de crisis profundas.

Además del frente sanitario, la recuperación económica será clave para salir de la megacrisis de 2020, que marcó la peor recesión desde la crisis de 1929. Mientras tanto, la agenda del planeta no se detiene y, pandemia mediante, la lucha contra el calentamiento global se ha vuelto prioritaria. Con EE. UU. de regreso en el acuerdo climático de París, en noviembre tendrá lugar en Glasgow la COP 26, en la que se deberán actualizar los objetivos de reducción de las emisiones de CO2 en vista del objetivo final de la “descarbonización” para el año 2050. Tal como manifiesta la legendaria activista Jane Goodall, activa como nunca a los 86 años, “el mayor temor es que, de la pandemia, sal-

gamos como si nada y continuemos en la codiciosa destrucción de los recursos naturales del planeta”.

Existen otros sectores claves, como el de las tecnologías sensibles y el ciberespacio, donde las políticas de las grandes potencias, en particular las de Washington y Pekín, no parecen estar tan alineadas. Un punto que parece innegociable para Washington es el de la instalación de las redes de telecomunicaciones 5G, donde la empresa tecnológica china Huawei pugna por ampliar su mercado y participar de la instalación de esta infraestructura en todo el mundo.

Otro sector clave es el de las tecnologías sensibles donde Washington y Pekin no parecen estar alineadas. Un punto que parece no negociable para Washington es el de la instalación de las redes 5G, donde Huawei pugna por ampliar su mercado y participar de la instalación de esta tecnología en todo el mundo. Foto: AFP.

En el sector de las tecnologías, se ha abierto en el mundo el debate sobre la regulación de las denominadas Big Tech, que protagonizan la llamada “revolución de los algoritmos” y levantan ampollas por su invasión a la intimidad y el uso discrecional de los datos personales de sus usuarios. No hay que hacerse los distraídos: no hablamos de economía, sino de poder político determinante. Consideremos que existen algo menos de 200 países en el mundo y las diez primeras empresas de Big Tech tienen mayor poderío económico e injerencia global que la gran mayoría de las naciones. Discutir esto a fondo y responsablemente es resolver el diseño del mundo, ya que, como señala un informe reciente de la Brookings Institution: “Quien sea líder de la IA (Inteligencia Artificial) en el 2030 gobernará el mundo hasta el 2100”.

En el mapa geopolítico global, sin dudas, Medio Oriente

será la región por seguir con mayor interés a lo largo de 2021. El futuro del acuerdo nuclear con Irán –del que EE. UU. se retiró durante la presidencia de Trump– y de los históricos acuerdos de establecimiento de relaciones diplomáticas entre Israel y un conjunto de países árabes y norafricanos marcan la agenda de Washington, que también se ha propuesto poner fin al drama humanitario que vive Yemen. Washington, además, parece haber perdido terreno en Siria, donde Rusia, Turquía e Irán se mueven a sus anchas con el objetivo de ganar influencia y participar del futuro rediseño del mapa regional.

Existen algo menos de 200 países en el mundo y las diez primeras empresas del “Big Tech” tienen mayor poderío económico e injerencia global que la gran mayoría de las naciones. Foto: Archivo DEF.

Hecho este escueto análisis y volviendo a nuestras preocupaciones actuales más importantes, es bueno repasar los errores cometidos, al solo efecto de no repetirlos, algo bastante común en la raza humana, tan afecta a buscar distintos resultados repitiendo los mismos procedimientos. En ello, nos ganan hasta los ratones de laboratorio, que no vuelven al lugar del circuito donde reciben una descarga eléctrica. Es conocido que el término “cisne negro” alude a un acontecimiento inesperado e impredecible que produce, según su definición, consecuencias importantes a gran escala y sobre los cuales, solamente a posteriori, se puede dar una explicación razonable. Nada de ello ha ocurrido acá, y quizás quien mejor explicó esta situación, y la ejemplificó con claridad, es Michele Wucker –analista estadounidense experta en economía mundial–, quien definió el coronavirus como un “rinoceronte grande y gris”, en obvia contraposición al concepto de “cisne negro”. Ese rinoceronte indica que nada impredecible ocurrió en 2020, sino que, por el contrario, todo ello era predecible, fue anunciado y advertido durante años, de todas las maneras y desde todos los ángulos, y esas alertas fueron ignoradas de manera increíble por quienes privilegiaron otros intereses, que hoy tendrán un costo multiplicado por mil.

En el libro *The gray rhino*, publicado por Wucker en 2016, se estudian casos donde se enfrentan riesgos claros y comprobables con una negligencia determinista que agrava y finaliza en un desastre superior al propio problema. Créase o no, la analista inició estos estudios en Latinoamérica y, puntualmente, en nuestro país, en la crisis del 2001. Meses antes, existió la propuesta de reestructuración de la deuda argentina, con un costo de alrededor del 30 por ciento. La historia es conocida: era, obviamente, una situación ventajosa que no fue aceptada, pese a las condiciones complejísimas del momento, y terminó con pérdidas insalvables que afectaron a toda la sociedad. Fue cero “cisne negro”; fue un claro ejemplo de “rinoceronte grande y gris”.

“Cuando insistimos en tomar nota, en no repetir conductas, en no olvidar pasado el desastre, basta solo remitirse a la mal llamada “gripe española” que, entre 1918 y 1920, provocó 50 millones de muertos e infectó a unos 500 millones de personas”, dice el autor. Foto: Archivo DEF.

“Cuando insistimos en tomar nota, en no repetir conductas, en no olvidar pasado el desastre, basta solo remitirse

a la mal llamada “gripe española” que, entre 1918 y 1920, provocó 50 millones de muertos e infectó a unos 500 millones de personas”, dice el autor. Foto: Archivo DEF.

Volviendo al caso del coronavirus, las conductas negadoras fueron mayores y globales, y ocurrieron además durante años. Nadie se preparó seriamente para los riesgos que anticipaban otras epidemias cercanas como el síndrome respiratorio agudo (SRAS) del 2002 o el virus H1N1 y la posterior gripe aviaria (H5N1) en 2009 y 2010. No hubo una voz, sino cientos de llamados de atención desde la OMS hasta Bill Gates, desde el Instituto Pasteur hasta el Banco Mundial, desde todos los ángulos, y se crearon, incluso, posibles modelos ante la previsión de una pandemia de las características de la que hoy vivimos.

Cuando insistimos en tomar nota, en no repetir conductas, en no olvidar pasado el desastre, basta solo remitirse a la mal llamada “gripe española” que, entre 1918 y 1920, provocó 50 millones de muertos e infectó a unos 500 millones de personas. Ese virus de origen aviar (H1N1) no fue muy nombrado, pese a su magnitud. ¿Hubo héroes reconocidos? ¿Grandes novelas o películas, como sí las hubo de las dos grandes guerras del siglo XX? Pareciera ser, sin querer arrojarme un título habilitante en el área de la psiquiatría con el que no cuento, que, ante el temor generalizado, ante la desgracia sin sentido ni aviso, la humanidad prefiere dar vuelta la página y seguir la vida para, ya pasada la muerte, repetir conductas que traen “rinocerontes grises y grandes”, cada vez de mayor tamaño. El lado B de la tecnología, la misma que provocó el milagro de crear en tiempo récord la vacuna, también aceleró la velocidad del contagio e incrementó todos los riesgos, dada la interconexión del planeta, lo que redundó en una vulnerabilidad mayor. Nadie escapará a ese destino si no somos capaces de recapacitar sobre nuestras conductas individuales y colectivas.

La humanidad, a lo largo de la historia, ha enfrentado miles de crisis para poder subsistir. Y, en estos tiempos de interconexión y globalidad, pareciera que esas subsistencias no dependen de los grandes cambios tecnológicos, sino de la más sencilla de las introspecciones: mirar dentro nuestro, de manera individual y colectiva, para encontrar un camino más amigable con las otras especies, con la naturaleza y el medioambiente, con menos frivolidad y más pasión por la vida, de manera de dar una respuesta sencilla y fundamental que asegure el futuro de los que están por venir.

<https://www.infobae.com/def/desarrollo/2021/02/13/2021-bisagra-para-superar-la-pandemia-la-tension-geopolitica-y-la-incertidumbre-global/>

DOCUMENTOS DE INTERÉS GENERAL

QUÉ ES LA PLITIDEPSINA, EL POTENTE COMPUESTO QUE REDUCE LA CARGA VIRAL DEL COVID



Los investigadores aseguran que demostró tener mayor eficacia antiviral que otros fármacos. Ahora, la compañía española PharmaMar busca comenzar con los ensayos de fase III.

La revista científica Science confirmó ayer, martes, la “potente actividad” de plitidepsina, un compuesto de PharmaMar, frente al SARS-CoV-2. El estudio demostró una “fuerte potencia antiviral” contra este virus con una “toxicidad limitada”, destaca la compañía.

El artículo de investigación publicado en Science, titulado como ‘Plitidepsin has potent preclinical efficacy against SARS-CoV-2 by targeting the host protein eEF1A’, reveló que la “actividad antiviral de plitidepsina contra el SARS-CoV-2 se produce mediante la inhibición de la conocida diana eEF1A” y ha demostrado esa potencia en comparación con otros antivirales.

De hecho, en dos modelos animales diferentes de infección por el nuevo coronavirus, el ensayo clínico demostró una reducción de la replicación viral, “lo que resultó en una disminución del 99% de las cargas virales en el pulmón de los animales tratados con plitidepsina”, destaca el comunicado emitido por PharmaMar.

¿Qué es la plitidepsina? ¿Para qué se utiliza?

El Aplidin es un fármaco antitumoral basado en la molécula plitidepsina de origen marino desarrollado por PharmaMar, una compañía biofarmacéutica con sede en Madrid “centrada en oncología y comprometida con la investigación y desarrollo para el descubrimiento de moléculas con actividad antitumoral”, destaca la compañía en su página web oficial.

De esta manera, se trata de un medicamento en fase de investigación para el tratamiento de tumores, principalmente para el mieloma múltiple. El principio activo es la plitidepsina, una sustancia producida por una especie de animales marinos, las ascidias.

Este medicamento “se une específicamente al factor eEF1A2 y actúa sobre la función no canónica de esta proteína”, lo que provoca “la muerte de las células tumorales a través de la apoptosis”, esto es, una muerte celular programada.

Actualmente, el uso de plitidepsina “está aprobado en Australia para el tratamiento del mieloma múltiple y ha recibido designación de fármaco huérfano por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y la Food and Drug Administration (FDA)”, añade PharmaMar.

¿Cómo actúa frente a la Covid-19?

El artículo de investigación concluye que plitidepsina “actúa bloqueando la proteína eEF1A, presente en las células humanas, y que es utilizada por el SARS-CoV-2 para reproducirse e infectar a otras células”. Por ello, desde la compañía, consideran que los resultados positivos iniciales del ensayo clínico sugieren que este medicamento “debería considerarse seriamente para ampliar los ensayos para el tratamiento de Covid-19”.

Los estudios de PharmaMar ya llevaban meses señalando el gran potencial de este fármaco y los experimentos in vitro e in vivo muestran una eficacia antiviral y un perfil de toxicidad prometedores.

“Plitidepsina es un inhibidor extremadamente potente del SARS-CoV-2, cuya principal ventaja es que se dirige a una proteína de las células humanas y no a una proteína del virus”, subraya Kris White, profesor adjunto del Departamento de Microbiología de la Escuela de Medicina Icahn del Monte Sinaí y uno de los colaboradores de la publicación.

Esto quiere decir que si tiene éxito en el tratamiento de la Covid-19, “el SARS-CoV-2 no podrá hacerse resistente frente al tratamiento mediante mutaciones, lo que representa una gran preocupación con la actual propagación de las nuevas variantes del Reino Unido y Sudáfrica”, concluye.

Qué es la Plitidepsina, el potente compuesto que reduce la carga viral del Covid - Noticias económicas, finanzas y de negocios - El Cronista

MÁS RESPALDO CIENTÍFICO A LA VACUNA RUSA LA SPUTNIK V TIENE UNA EFICACIA DEL 91,6%, SEGÚN UN ARTÍCULO EN THE LANCET



El análisis de los ensayos clínicos fue publicado en la prestigiosa revista médica validado por expertos internacionales. Se destaca que además de la “gran eficacia” ante el coronavirus, la vacuna fue bien tolerada por los voluntarios.

La vacuna rusa Sputnik V tiene una eficacia de 91,6% frente al covid-19 en sus manifestaciones sintomáticas, según un análisis de los ensayos clínicos publicado el martes por la revista médica The Lancet y validado por expertos independientes.

Los resultados preliminares consideran que la vacuna, administrada en dos dosis, “mostró una gran eficacia” y fue bien tolerada por los voluntarios mayores de 18 años que participaron en la última etapa de los ensayos clínicos, indicó Inna Dolzhikova, investigadora del Centro Nacional Gamaleya de Rusia y coautora del estudio.

Otro subestudio realizado en más de 2 mil adultos mayores de 60 años demostró que la vacuna tiene en ellos una eficacia de 91,8%. En este subgrupo, el fármaco fue bien tolerado y los datos de seguridad de 1.369 de estos adultos mayores revelaron que los efectos adversos más comunes fueron síntomas gripales.

Cómo fue el ensayo clínico

El estudio en mayores de 18 años se realizó en 25 hospitales y policlínicos de Moscú con 21.977 voluntarios que, entre el 7 de septiembre y el 24 de noviembre, recibieron la Sputnik V o el placebo de manera aleatoria. De acuerdo a los datos publicados por The Lancet, 19.866 personas recibieron dos dosis de la vacuna o el placebo y fueron tenidos en cuenta en los resultados primarios de los análisis.

El día en el que los voluntarios debían recibir la segunda dosis, 16 (el 0,1%) de los 14.964 participantes de los que habían recibido la Sputnik V desarrollaron coronavirus, mientras que 62 (1,3%) de las 4902 personas que recibieron el placebo contrajeron la enfermedad en ese período de tiempo.

El artículo señala que no se detectaron efectos adversos

significativos en el estudio. Solo 45 (0,3%) de un total de 16.427 voluntarios que recibieron la vacuna tuvieron efectos adversos serios, aunque ninguno relacionado con la vacunación. Asimismo, se reportaron cuatro muertes durante el estudio (solo tres de esas personas habían recibido el fármaco) y, según el comité de monitoreo, ninguna está vinculada a la Sputnik V.

“Esto es un gran éxito en la lucha global contra la pandemia de covid-19”

Aunque se trata de un análisis provisional del ensayo aleatorio y controlado en fase III, distintos investigadores celebraron estos resultados. “El desarrollo de la Sputnik V ha sido criticado por la velocidad y por la ausencia de transparencia -recordaron los docentes y virólogos británicos Ian Jones y Polly Roy en The Lancet-. Pero el resultado del que damos cuenta acá es claro y el principio científico de la vacunación está demostrado, lo que significa que otra vacuna se puede unir a la lucha para reducir la incidencia de la covid-19”.

Por su parte, Alexander Gintsburg, director del Instituto Gamaleya, resaltó que los datos del ensayo demuestran la seguridad de la Sputnik V y su alta eficacia contra el virus. “Esto es un gran éxito en la lucha global contra la pandemia de covid-19”, celebró.

El promedio de eficacia de la Sputnik V es similar a la que tienen las vacunas desarrolladas por las farmacéuticas Moderna y Pfizer/BioNTech, que rondan el 95%.

La Sputnik V en el mundo

La vacuna creada por el Instituto Gamaleya ha sido autorizada -además de en Rusia- en 14 países, entre ellos la Argentina, Hungría, Argelia, Serbia, Bolivia, Venezuela, Paraguay, Turkmenistán, Bielorrusia, Kazajistán, Emiratos Árabes Unidos e Irán. Y se han interesado por ella República Checa, México y Sri Lanka.

Mientras tanto, el ensayo clínico en Rusia continúa con cerca de 40 mil voluntarios.

La Sputnik V tiene una eficacia del 91,6%, según un... | Página12 (pagina12.com.ar)

APLIDIN, EL ANTIVIRAL DE LA ESPAÑOLA PHARMAMAR, REDUCE CASI AL 100% LA CARGA VIRAL DE LA COVID-19



Si el tratamiento resulta eficaz en humanos, el virus SARS-CoV-2 no podrá hacerse resistente tan fácilmente contra el fármaco a través de la mutación.

El antiviral que investiga la empresa española Pharmamar podría ser el primero de una nueva generación de fármacos dirigidos a controlar a pandemia de la covid-19. La revista «Science» publicó ayer los resultados de un estudio preclínico cuya conclusión es definitiva: «Cree-mos que nuestros datos y los resultados positivos iniciales del ensayo clínico de PharmaMar sugieren que la plitidepsina (aplidina) debe considerarse seriamente para ensayos clínicos para el tratamiento de covid-19».

En pacientes, de momento solo se ha llevado el ensayo clínico en fase II Aplicov-PC, para el tratamiento de pacientes adultos con covid-19, que requieren ingreso hospitalario, con buenos resultados de seguridad y eficacia. El estudio, realizado en 45 pacientes de 13 hospitales españoles, ha ofrecido resultados positivos y la compañía trabaja con las autoridades regulatorias de España y otros países para poner en marcha en ensayo clínico en fase III.

El medicamento, a diferencia de los antivirales tradicionales, como el remdesivir, se dirige a una proteína del huésped en lugar de una proteína viral. «Plitidepsina es un inhibidor extremadamente potente del SARS-CoV-2, cuya principal ventaja es que se dirige a una proteína de las células humanas y no a una proteína del virus», destaca Kris M. White, de la Escuela de Medicina Icahn del Monte Sinaí (EE.UU.) y uno de los autores de la investiga-

ción.

El artículo asegura que «la actividad antiviral de plitidepsina contra el SARS-CoV-2 se produce mediante la inhibición de la diana eEF1A». Esto hace que, si el tratamiento resulta eficaz en humanos, el virus SARS-CoV-2 no podrá hacerse resistencia tan fácilmente contra el fármaco a través de la mutación.

Plitidepsina es un inhibidor extremadamente potente del SARS-CoV-2, cuya principal ventaja es que se dirige a una proteína de las células humanas y no a una proteína del virus

Explica Pablo Avilés, investigador de Pharmamar, que plitidepsina, al actuar sobre eEF1a, imposibilita que el virus use la maquinaria celular para replicarse y crear así nuevas partículas víricas. Es decir, cuando un virus infecta a una célula, «este se apropia de la maquinaria celular para replicarse y crear nuevas partículas víricas. «Plitidepsina actúa sobre esos mecanismo celulares de los que el virus se apropia e impide que el virus se reproduzca. Es como si el virus necesitase una 'fotocopiadora' para replicarse dentro de la célula y plitidepsina bloquea esa fotocopiadora».

Y esto es lo que hace diferente a otros antivirales y le confiere una ventaja porque, comenta Avilés, «le hace ser independiente de la cepa del virus», algo relevante ante la actual formación de nuevas cepas del coronavirus. «Si finalmente llega a la clínica, se podría administrar a cualquier tipo de paciente infectado por lo que, teóricamente,



funcionaría independientemente de la cepa».

Además, comenta White, «si plitidepsina tiene éxito en el tratamiento del covid-19, el virus del SARS-CoV-2 no podrá hacerse resistente frente al tratamiento mediante mutaciones, lo que representa una gran preocupación con la actual propagación de las nuevas variantes del Reino Unido y Sudáfrica».

De todos los inhibidores del SARS-CoV-2 que hemos clasificado en cultivo de tejidos y en modelos animales desde que iniciamos nuestros estudios con el SARS-CoV-2, plitidepsina ha sido el más potente, lo que subraya su potencial

El laboratorio que dirige el español Adolfo García-Sastre, director del Instituto de Salud Global y Patógenos Emergentes, de la Escuela de Medicina Icahn del Monte Sinaí, desde el descubrimiento del agente causante de la covid-19, ha estado al frente de la investigación sobre la biología molecular, la patogénesis, el tratamiento y la profilaxis de las infecciones por SARS-CoV-2.

«De todos los inhibidores del SARS-CoV-2 que hemos clasificado en cultivo de tejidos y en modelos animales desde que iniciamos nuestros estudios con el SARS-CoV-2, plitidepsina ha sido el más potente, lo que subraya su potencial como terapia para el tratamiento de covid-19», asegura el coordinador del estudio publicado en «Science».

La pandemia de SARS-CoV-2 ha creado la necesidad de terapias antivirales que puedan trasladarse rápidamente a la clínica. Hace unos días José Alcamí, investigador del Instituto de Salud Carlos III, afirmó a ABC Salud que existía una necesidad urgente de antivirales. Esto ha llevado a los investigadores a examinar antivirales clínicamente aprobados.

Y uno de ellos es plitidepsina, un fármaco aprobado para su uso en mieloma múltiple. En el estudio de «Science», en células humanas, demostró una potente actividad anti-SARS-CoV-2, 27,5 veces más que el remdesivir probado en la misma línea celular.

La compañía trabaja con las autoridades regulatorias de

España y otros países para poner en marcha en ensayo clínico en fase III

Y, cuando se probó en células pulmonares humanas, redujo en gran medida la replicación viral. Además, después de llevar a cabo más experimentos con remdesivir y plitidepsina in vitro, los investigadores sugieren que la plitidepsina tiene un efecto aditivo con este fármaco ya aprobado y sería un candidato potencial para una terapia combinada.

Mientras que los antivirales tradicionales, como el remdesivir, se dirigen a enzimas virales que a menudo están sujetas a mutación y, por lo tanto, al desarrollo de resistencia a los medicamentos, los antivirales que se dirigen a las proteínas de la célula huésped necesarias para la replicación viral podrían evitar la resistencia.

Los investigadores también probaron el fármaco en ratones posteriormente infectados con SARS-CoV-2. Los ratones que recibieron el fármaco de forma profiláctica habían reducido la carga viral y la inflamación pulmonar en comparación con los ratones de control.

El documento también afirma que, aunque la toxicidad es una preocupación en cualquier antiviral dirigido a una proteína de la célula humana, el perfil de seguridad de plitidepsina está ya documentado en humanos.

La publicación concluye que el 'diferente' mecanismo de la plitidepsina la confiere una eficacia antiviral in vivo por lo que sus autores creen que «estos datos, y los resultados positivos iniciales del ensayo clínico de PharmaMar sugieren que plitidepsina debería considerarse seriamente para ampliar los ensayos clínicos para el tratamiento de covid-19».

Aplidin, el antiviral de la española Pharmamar, reduce casi al 100% la carga viral de la covid-19 (abc.es)

LA OMS CALIFICA DE «POCO CREÍBLE» LA TESIS DE QUE EL CORONAVIRUS SE ESCAPÓ DE UN LABORATORIO

Los expertos visitaron el laboratorio de categoría 4, que puede albergar a cepas muy peligrosas como la del virus del ébola

El jefe del equipo de expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que se encuentran actualmente en Wuhan (China) investigando sobre el origen del coronavirus SARS-CoV-2, Peter Ben Embarek, calificó ayer de «poco probable» la teoría de que el patógeno se «escapó de un laboratorio».

«Si comenzamos una caza de brujas por un lado y por otro no llegaremos a ninguna parte», afirmó ayer a la agencia de prensa Agence France Presse (AFP). El equipo, liderado por Ben Embarek, acudió ayer al Instituto de Virología de Wuhan, acusado por el ex-presidente norteamericano Donald Trump de haber dejado «escapar accidentalmente el virus».

«La visita al laboratorio ha sido una etapa importante para entender de donde vienen todas estas historias», comentó Ben Embarek. Este Instituto de Wuhan tiene, desde 2021, un laboratorio de alta seguridad P3, con patógenos de categoría 3, que estudia numerosos virus y coronavirus. También, otro de categoría 4, con patógenos aún más peligrosos.

Los expertos de la OMS, visitaron el laboratorio de

categoría 4, que puede albergar a cepas muy peligrosas como la del virus ébola. De acuerdo con Ben Embarek, las discusiones con sus interlocutores chinos han sido «francas» y «útiles» para comprender su posición y «las afirmaciones publicadas en la prensa».

«Todas las conjeturas sobre la hipótesis de que el virus se escapó de un laboratorio de Wuhan serían escenarios excelentes para una película o para una serie de televisión», estimó el responsable de la misión de la OMS en China. Ben Embarek, prometió que se atendería a la ciencia y a la realidad para sacar una conclusión definitiva sobre el origen de la pandemia.

Este instituto estatal de Wuhan, ciudad china donde se detectó por primera vez el virus a finales de 2019, tiene la colección mayor de cepas de virus de Asia, unas 1500 especies diferentes. Los científicos que trabajan en este centro estudian diferentes tipos de patógenos para poder reaccionar con rapidez en caso de brote infeccioso.

https://www.abc.es/sociedad/abci-califica-poco-creible-tesis-coronavirus-escapo-laboratorio-202102042045_noticia.html#vca=rot-se-10&vmc=loultimo&vso=noticia-sociedad&vli=2-la-oms-califica-de-poco-creible-la-tesis-de-que-el-coronavirus-se-escapo-de-un-laboratorio&ref=

JOHNSON & JOHNSON PIDIÓ AUTORIZACIÓN PARA SU VACUNA - SERÍA LA TERCERA FARMACÉUTICA EN RECIBIR EL VISTO BUENO EN ESTADOS UNIDOS



La empresa farmacéutica Johnson & Johnson anunció este jueves que solicitó a la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA) una autorización para el uso de emergencia de su vacuna contra la Covid-19.

“La presentación de hoy para la autorización de uso de emergencia de nuestra vacuna para la Covid-19 de inyección única en investigación es un paso fundamental para reducir la carga de enfermedad para las personas en todo el mundo y poner fin a la pandemia”, afirmó Paul Stoffels, director científico de Johnson & Johnson, en un comunicado.

Si la FDA decide autorizar la vacuna, el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización de los Centros para el

Control y la Prevención de Enfermedades de EE.UU se reunirá para discutir si la vacuna debe administrarse a los estadounidenses y, de ser así, quién debe recibirla primero.

Si la petición es aprobada, sería la tercera farmacéutica -después de Pfizer/BioNTech y de Moderna- en recibir una autorización para distribuir su vacuna en Estados Unidos, el país del mundo con más muertos por la Covid-19, con más de 450.800 fallecidos.

Características

La vacuna de Johnson & Johnson, elaborada a través de una colaboración con Janssen Pharmaceutical y el Beth Israel Deaconess Medical Center, se diferencia de las otras vacunas contra la Covid-19 porque se administra en una sola dosis. Pfizer y Moderna requieren dos.

Además, se considera más versátil que el resto ya que se puede conservar por tres meses a temperaturas refrigeradas regulares y no necesita congeladores, como las de Pfizer o la Sputnik V, lo que facilita su distribución.

En el último estudio de la fase 3 se demostró que tiene una efectividad general del 66 por ciento, y resulta eficaz

en un 85 por ciento para prevenir las formas graves de la enfermedad. Sin embargo, la eficacia de la vacuna baja al 57% si se trata de la variante sudafricana del coronavirus.

El gobierno de EE.UU ya ordenó 100 millones de dosis y J&J aseguró que puede cumplir con este compromiso

en junio. “Tras la autorización de nuestra vacuna contra la Covid-19 en investigación para uso de emergencia, estamos listos para comenzar a enviar las primeras partidas”, afirmó Stoffels.

<https://www.pagina12.com.ar/321847-johnson-johnson-pidio-autorizacion-para-su-vacuna>

LUCHA CONTRA LA PANDEMIA - CORONAVIRUS: QUÉ DICEN LOS PRIMEROS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO CON SUERO EQUINO EN LOS HOSPITALES

Aprobado por la Anmat, el tratamiento acortó los días de internación y evitó que un alto porcentaje de pacientes ingrese en terapia intensiva. Quiénes pueden recibirlo y cuándo.

El suero equino hiperinmune es una de las grandes promesas contra el coronavirus, además de las vacunas. El tratamiento, aprobado recientemente por la Anmat, ya empezó a ser utilizado en hospitales de varias provincias del país. Si bien los resultados globales todavía no se conocen, ya empezaron a trascender los de algunos distritos. Y los resultados son esperanzadores.

El suero tuvo una efectividad de más del 93 por ciento en el tratamiento de pacientes con coronavirus internados en el Hospital de Campaña de Corrientes. El medicamento fue aplicado a 45 contagiados, de los cuales 42 mostraron una excelente evolución y fueron dados de alta en el transcurso de una semana.

Los datos fueron dados a conocer por el Ministerio de Salud Pública de Corrientes, que invirtió casi 72 millones de pesos para adquirir 2.500 dosis del suero. Los médicos del Hospital que concentra los enfermos de Covid 19, en la capital provincial, se mostraron conformes con los resultados y destacaron que la utilización del medicamento evitó que los pacientes tuvieran que ser internados en el sector de terapia intensiva.

Los primeros datos sobre el innovador tratamiento fueron llevados al ministro de Salud Pública, Ricardo Cardozo, por el director del Hospital de Campaña, Alberto Arregín, acompañado de la directora del Área Crítica, Analía Giménez; el coordinador del área de Infectología, Fernando Achinelli; y el jefe de Laboratorio y Bioquímica, Diego Farizano.

Arregín no dudó en calificar como “muy positivo” el tratamiento implementado. “Es un logro terapéutico más, con óptimos resultados”, se entusiasmó. Es que Corrientes está cerca de los 22.000 contagios y 379 decesos a causa del virus.

Por su parte, Achinelli dijo que el suero comenzó a aplicarse el miércoles de la semana pasada a pacientes que se hallaban internados en el sector de Clínica del Hospital de Campaña. “Son pacientes que deben reunir ciertos criterios para recibir este suero”, explicó el médico.

Y agregó que con este tratamiento “se cumplieron los

objetivos iniciales del trabajo, que es no requerir internación en terapia intensiva y no requerir asistencia respiratoria mecánica”. Achinelli dijo que las personas tratadas “mejoraron su saturación, su oxigenación y muchos de ellos ya han sido dados de alta. Nos llena de esperanza este tratamiento para ayudar a bajar las tasas de mortalidad en Corrientes”, indicó el responsable del sector de laboratorios del hospital, Diego Farizano, destacó que Corrientes lidera la aplicación del suero. El profesional destacó que “el suero hiperinmune tiene una capacidad de neutralización 100 veces superior a lo que es un plasma de convaleciente y se lo puede producir en gran escala”, sostuvo. Además, recordó que los estudios realizados por el Conicet revelaron que la internación en terapia intensiva se reduce en un 26% y el riesgo de complicaciones en los pacientes moderados se reduce en un 47%”.

“Es una terapéutica que se suma a las que tenemos, como es el tratamiento con plasma, y es fundamental porque frena la cantidad de pacientes que puedan llegar a cuidados intensivos y utilizar un respirador”.

Analía Giménez indicó que “a las 72 horas de inicio de los síntomas de coronavirus el paciente debe recibir tratamiento con plasma y desde el sexto a los diez días es candidato a recibir suero equino, siempre de acuerdo a la evolución clínica, a la evaluación tomográfica y a la saturación de oxígeno”.

“Todos los pacientes que reúnan esos criterios tengan neumonía moderada a grave y que estén en clínica médica, es decir pacientes no ventilados, son los candidatos para poder efectuar el tratamiento con suero equino”, agregó la médica.

Aseguró que es “una nueva esperanza para evitar la progresión de esta enfermedad, que es lo que hace este suero, y eso permitirá reducir la mortalidad de los pacientes con Covid-19”.

Además de Corrientes, están utilizando el suero equino en hospitales Jujuy y Río Negro. Fuentes del sector farmacéutico explicaron que aproximadamente en una semana se difundirán los resultados de farmacovigilancia del suero equino, en los que se podrán observar mayores conclusiones. Misiones. Corresponsal PS

https://www.clarin.com/sociedad/coronavirus-dicen-primeros-resultados-tratamiento-suero-equino-hospitales_0_WdSm2yMPc.html

INFORMACIÓN NACIONAL

ROSSI SUPERVISÓ EL INICIO DEL OPERATIVO DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 AL PERSONAL DE SANIDAD MILITAR

“Tenemos todas las expectativas de encontrarle un punto final a la pandemia”

El ministro de Defensa, Agustín Rossi, supervisó hoy el inicio oficial del operativo de vacunación contra el Covid-19 al personal de sanidad militar - específicamente intensivistas, en esta primera etapa- en el Hospital Naval Dr. Pedro Mallo, dependiente de la Armada Argentina, ubicado en el barrio porteño de Caballito.

“Estuvimos acompañando el inicio de la campaña de vacunación que se realizó hoy en el hospital naval de la ciudad de Buenos Aires, y que en esta primera etapa se está aplicando la vacuna al personal afectado a terapia intensiva”, dijo Rossi acompañado por el jefe de la Armada, vicealmirante Julio Guardia, y el director del hospital, capitán de Navío Alberto Hugo Croci.

“Como venimos diciendo es una expectativa nueva de abordaje a la pandemia que tanto daño le ha hecho al mundo y a la sociedad argentina, obviamente que tenemos todas las expectativas de seguir adelante con este plan de vacunación y de encontrarle un punto final a la pandemia”, aseveró el ministro quien adelantó que la campaña continuará durante toda la semana en el hospital naval y la semana que viene se sumará el Hospital Militar Central y

el Hospital Aeronáutico.

La aplicación de la vacuna al personal de sanidad militar en esta primera etapa, se inscribe en el plan nacional de vacunación contra el Covid-19 fijada por el Ministerio de Salud de la Nación, donde se especifica que tiene prioridad de vacunación el personal de salud de establecimientos públicos y privados, de manera escalonada según el riesgo de su actividad. Es por ello que su aplicación se ha iniciado con quienes trabajan en unidades de terapia intensiva o en guardias.

Como dijo el ministro se prevé que en los próximos días se realice el mismo operativo en el Hospital Militar Central perteneciente al Ejército Argentino y en el Hospital Aeronáutico Central de la Fuerza Aérea Argentina, ambos ubicados en Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Además se continúa vacunando al personal de sanidad militar de todo el país, de acuerdo a los protocolos y criterios que establece cada provincia o distrito.

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/rossi-superviso-el-inicio-del-operativo-de-vacunacion-contra-el-covid-19-al-personal-de>

RUSIA GARANTIZÓ EL SUMINISTRO DE LAS SPUTNIK V A LA ARGENTINA



La definición llega en un momento de tensión mundial por la alta demanda de las vacunas

El Fondo Ruso de Inversión Directa y el Centro Gamaleya destacaron la “sólida alianza” que establecieron con el país. Precizaron que por eso “seguirá recibiendo” la vacuna más de las dificultades que presenta su producción a gran escala y posibles retrasos. Mañana llegan más dosis

desde Moscú.

El Fondo Ruso de Inversión Directa (RDIF) y el Centro Nacional de Epidemiología y Microbiología de Gamaleya aseguraron que Argentina tiene garantizada la provisión de dosis de la Sputnik V que fueron acordadas por contrato. También informaron que debido a la alta demanda en América Latina “están ampliando la capacidad” para poder así aumentar el ritmo de producción.

Kirill Dmtriev, el titular del RDIF, había dicho este miércoles a la cadena CNBC norteamericana que podía “haber alguna demora en nuestra producción porque estamos incrementando nuestras capacidades. Este es un proceso que nunca encaró el mundo, con la necesidad de cientos de millones de vacunas. Las expectativas tienen que ser realistas”.

El organismo y el Centro Nacional de Epidemiología y Microbiología de Gamaleya difundieron horas después un comunicado para llevar tranquilidad a los países que se encuentran a la espera de la Sputnik V. “Ahora estamos mejorando las instalaciones ubicadas fuera de Rusia para garantizar el suministro a Argentina y el resto de la región”, sostuvieron en el escrito.

Como resultado, explicaron, “veremos un aumento significativo de la producción en el segundo trimestre. Hasta entonces, es posible que algunos lotes presenten retrasos de hasta 2-3 semanas”.

“Sin embargo, Argentina, que ha sido uno de los primeros países en aprobar Sputnik V y con quien hemos establecido una sólida alianza, seguirá recibiendo la vacuna”, aclararon. Y agregaron: “Volveremos al programa de entrega original una vez que se complete la actualización. Se informará debidamente a las autoridades sanitarias argentinas con un cronograma ajustado”.

En las próximas semanas, anticiparon los portavoces del RDIF y Gamaleya, ANMAT procederá “según lo previsto” con la verificación técnica de los sitios de producción del Sputnik V fuera de Rusia.

“En estos tiempos desafiantes, estamos dando todos los pasos para asegurarnos de que RDIF continúe apoyando

el despliegue de campañas de vacunación en todo el mundo, agregando más proveedores y fabricantes contratados para aumentar la capacidad de producción total de la vacuna Sputnik V”, concluyeron.

Durante los últimos días, algunos medios quisieron atribuir los atrasos de la llegada de la vacuna rusa a “problemas logísticos argentinos”. Sin embargo, este miércoles el titular del RDIF explicó que “la producción de vacunas tiene muchos componentes y si hay problemas con uno, se demora todo”, reconociendo que los retrasos son responsabilidad de la producción rusa.

Esta situación se está repitiendo con las distintas vacunas del mundo: mientras que Pfizer argumentó que las demoras en la entrega de dosis se deben a que está ampliando su planta en Bélgica, Oxford-AstraZeneca anunció que recién empezará a proveer las dosis a mediados de febrero.

Rusia garantizó el suministro de las Sputnik V a la... | Página12 (pagina12.com.ar)

CÓMO SERÁ LA VACUNA ARGENTINA CONTRA EL CORONAVIRUS

El Conicet trabaja en base a un método innovador que consiste en inocular una proteína para que el cuerpo produzca los anticuerpos

En declaraciones al programa #Caimialaseis que se emite por AM750, el ministro de Ciencia Roberto Salvarezza explicó los detalles del diseño del antídoto de producción nacional que el organismo científico está desarrollando junto a la Universidad del Litoral y a la de San Martín.

El presidente Alberto Fernández lo planteó como una de sus aspiraciones desde la campaña: reemplazar un gobierno de CEOs por uno de científicos. En ese sentido, la jerarquización de la tarea de las instituciones que trabajan en esa área y la pandemia de coronavirus se combinaron para que esa aspiración dé resultados: El Conicet está trabajando junto a la Universidad del Litoral y a la de San Martín en el diseño de una vacuna argentina con una estrategia innovadora.

“Estamos apoyando desde hace algunos meses el trabajo de dos laboratorios. Uno de la Universidad del Litoral y el otro de la Universidad de San Martín, que junto al Conicet están desarrollando una vacuna en base al uso de una proteína recombinante” dijo el ministro de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva al programa #Caimialaseis que se emite por AM750.

“Es una estrategia diferente a la que están usando las distintas vacunas, pero es una plataforma que está usando Novavax y está en fase 3. Es una estrategia interesante, directamente inocular una proteína para que el cuerpo humano produzca los anticuerpos. No se trata de dar un virus ni el material genético sino que es una proteína que recubre al virus para que directamente nuestro cuerpo genere anticuerpos”, se entusiasmó el ministro, un convencido de que aunque aún no haya plazos para su finalización y probablemente

tenga que ser producida en otros países, es importante que Argentina diseñe su propia vacuna.

“Ese desarrollo argentino alcanzó un grado avanzado y ahora hemos conseguido un socio nacional que tenga la capacidad de producirla”, agregó Salvarezza y contó que “en estos días estamos analizando el cronograma porque es importante que argentina pueda diseñar una vacuna”.

Las otras vacunas

Consultado sobre los problemas que el mundo está teniendo para conseguir un bien preciado y escaso como la cura del coronavirus, Salvarezza dijo que “uno ve que los laboratorios están bajo una fuerte tensión. Esto hace que en muchos casos no se pueda alcanzar la proyección de la entrega de vacunas a los distintos países. Esto está pasando con todas las vacunas, la vacuna de Pfizer tiene inconvenientes de suministros en todos los países. En el caso de la producción de Oxford, también está siendo cuestionada por la demora. Y respecto de la vacuna de Sputnik V también hubo una demora, pero hay una confirmación por parte del fondo ruso de inversión de que se van a cumplir los compromisos y de que hay una demora de unas semanas, pero se van a entregar”

El ministro agregó que la vacuna de Oxford que se fabrica en el país no tiene ninguna demora y que ya ya salieron las 6 millones primeras dosis que se enviaron a México para su envasado y que en los próximos días van a salir otras 6 millones de dosis “que esperamos que estén para marzo porque la producción viene muy bien”.

El ministro también habló del resto de los desarrollos científicos que están ayudando a combatir la pandemia: el plasma de pacientes recuperados y el suero equino, por poner sólo dos ejemplos de lo que se puede hacer cuando se invierte y se apuesta a un sector clave en un momento tan crítico.

Cómo será la vacuna argentina contra el coronavirus... | Página12 (pagina12.com.ar)

EL 99,5% DE LOS EFECTOS ADVERSOS CON LA SPUTNIK V EN ARGENTINA FUERON “LEVES Y MODERADOS”



El informe indicó que el 33,2% de los eventos fueron cefaleas y mialgias; 8,8% fiebre; 6,9% una reacción local en el lugar de las inyección y 8,5% con síntomas gastrointestinales con o sin fiebre. Solo 1,2% presentó alergias leves y el 0,14% manifestó sudoración y otros malestares.

El 99,5% de los más de 12 mil “eventos supuestamente atribuidos a vacunas e inmunizaciones” reportados oficialmente, tras el comienzo de la aplicación de la Sputnik V en el país, fueron “leves y moderados” y el 0,5% de los casos requirió hospitalización, se informó en el Quinto Informe de Vigilancia de Seguridad en Vacunas difundido por el Ministerio de Salud.

Desde el inicio de la Campaña Nacional de Vacunación contra el coronavirus, el pasado 29 de diciembre hasta el 21 de enero, se reportaron al Sistema Integrado de Información Sanitaria de Argentina (Siisa) un total de 12.686 eventos supuestamente atribuidos a vacunas e inmunizaciones.

Los efectos adversos notificados por las 24 jurisdicciones del país, tras la aplicación de 265.724 dosis de la vacuna Sputnik V fueron “leves y moderados” y 60 casos (0,5%) fueron hospitalizados para tratamiento sintomático con recuperación.

El informe indicó que el 33,2% de los eventos fueron cefaleas y mialgias; 8,8% fiebre; 6,9% una reacción local en el lugar de las inyección y 8,5% con síntomas gastrointestri-

nales con o sin fiebre. Solo 1,2% presentó alergias leves y el 0,14% manifestó sudoración y otros malestares.

Para las personas que recibieron la vacuna, se recomienda consultar al centro de salud más cercano en caso de que aparezcan síntomas posteriores a la inoculación. También se informó que si bien la vacunación está contraindicada en mujeres en período de lactancia, la administración de la vacuna no debe implicar suspenderla.

“Ante la detección de los síntomas como fiebre, cefalea o pseudogripales de inicio dentro de las 24 a 48 horas después de la vacunación, se recomienda indicar tratamiento sintomático con paracetamol con reposo domiciliario y aislamiento”, agrega el informe.

El reporte destaca que la notificación puede ser realizada por cualquier integrante del equipo de salud y debe hacerse dentro de las primeras 24 horas, en los casos de reacciones graves, y dentro de la primera semana en el resto de los eventos no graves.

Si los síntomas persisten por más de 24 horas, se aconseja realizar una nueva consulta y considerar su estudio si constituye la definición de caso sospechoso de Covid-19.

El Ministerio de Salud también aclaró que en los casos de reacciones leves y moderados, las personas deben completar el esquema de vacunación, con la segunda dosis, con un intervalo mínimo de 21 días.

LA VACUNA SPUTNIK V PODRÍA SER FABRICADA EN LA ARGENTINA



Así lo expresó el nuevo embajador en Rusia, Eduardo Zuain. El diplomático señaló que “la prioridad es garantizar para el país la continuidad de la provisión de vacunas, buscando la mayor cantidad de dosis en el menor tiempo posible”. El anuncio se hizo en medio de un contexto internacional en el que todos los laboratorios que producen vacunas contra la Covid-19 anunciaron demoras en las entregas y recortes en las cantidades convenidas con los gobiernos. Zuain también adelantó que es probable que Alberto Fernández visite Rusia en un plazo próximo.

El gobierno nacional negociará con la Federación Rusa la posibilidad de que la vacuna Sputnik V se produzca en la Argentina. Así lo confirmó el designado embajador en Moscú, Eduardo Zuain, quien en las próximas horas encabezará una misión diplomática con ese objetivo y el de garantizarle al país la provisión de vacunas que en los últimos días sufrió un traspie por retrasos en su elaboración.

La determinación de la administración de Alberto Fernández es avanzar “en un proceso de transferencia de tecnología, para que eventualmente la vacuna (desarrollada por el Centro Gamaleya) pueda producirse en Argentina”, afirmó el diplomático, al tiempo que anunció que el Presidente argentino podría visitar el Kremlin en breve.

La iniciativa de producir la vacuna rusa en la Argentina será parte de la nueva agenda diseñada tras el acuerdo de cooperación estratégica firmado entre ambos países en abril de 2015, durante el gobierno de Cristina Kirchner.

Si bien ese documento abarca distintas áreas para acuerdos conjuntos, “el objetivo primario” de ahora es “garantizar la provisión de la vacuna” contra el coronavirus y que el desarrollo se haga aquí, destacó Zuain, según reveló a la agencia Télam.

El anuncio fue hecho en medio de un contexto internacional en que todos los laboratorios que producen una vacuna contra el Covid-19 anunciaron demoras en las entregas y recortes en las cantidades convenidas con los gobiernos

de todo el mundo.

La Argentina en la última entrega de Sputnik V recibió una cantidad de 220 mil dosis, menor a la prevista. La explicación apuntó a la alta demanda que tiene el instituto Gamaleya, pero a la vez hubo una garantía por parte de la Federación Rusa de que ese país cumplirá con los lotes de millones de vacunas comprometidas con el gobierno nacional.

De hecho, la Argentina fue uno de los países que más vacunas recibió. Los tres embarques que hubo hasta el momento trajeron al país un total de 520 mil primeras dosis y 300 mil de la segunda dosis; todas fueron destinadas al personal que trabaja en el sistema sanitario nacional.

Al respecto, el nuevo embajador dejó claro que este será uno de los puntos clave en las primeras reuniones que mantendrá en Moscú. “La prioridad es garantizar la continuidad de la provisión, buscando la mayor cantidad de dosis en el menor tiempo posible”, remarcó.

El otro punto será avanzar en un “proceso de transferencia de tecnología” para que la Sputnik V “pueda producirse” en el territorio nacional. No habló de plazos porque, según él, se trata de una cuestión sensible por la gran demanda mundial y la aparición en los últimos días de nuevos países interesados en Sputnik V, como México y probablemente Alemania.

Paralelamente, Zuain adelantó que es probable que Alberto Fernández visite la Federación Rusa en un plazo próximo: “Tiene una invitación para ir y ya estamos trabajando de esa visita. Dependerá de su agenda y de la agenda del presidente Vladimir Putin”, explicó.

Más información en:

La vacuna Sputnik V podría ser fabricada en la Arge... | Página12 (pagina12.com.ar)

LLEGARON 3000 DOSIS DE LA VACUNA DE OXFORD-ASTRAZENECA A LAS ISLAS MALVINAS



El cargamento arribó el 1° de febrero como parte del plan de inmunización británico. La distribución garantizará la cobertura de toda la población de riesgo, las personas mayores de 50 años y el personal esencial

Las ansiadas vacunas de Oxford-AstraZeneca tocaron por primera vez el territorio nacional, aunque no estarán bajo la custodia del gobierno de Alberto Fernández. Un lote de 3000 dosis fue enviado este 1° de febrero a las Islas Malvinas, como parte del plan de vacunación inglés contra el coronavirus en sus dominios de ultramar.

Las autoridades británicas del archipiélago destacaron la llegada del insumo sanitario, con el que vacunarán a la población mayor de 50 años y al personal de salud. El traslado de la carga partió desde Londres con un avión militar de la Real Fuerza Aérea y, una vez arribado, fue transportado por carretera desde la pista del South Atlantic Airbridge. Completada la tarea logística, la intención oficial es que el operativo de inmunización arranque el próximo 8 de febrero.

De no existir ningún percance, las Islas Malvinas se convertirían en la primera región geográfica de América del Sur que se acerque a la inmunidad de rebaño, ya que en el archipiélago viven poco más de 3000 personas. Curiosamente, el resultado sanitario se obtendrá con la vacuna de Oxford-AstraZeneca, el primer acuerdo firmado por el presidente Alberto Fernández con un laboratorio extranjero para adquirir vacunas contra la COVID-19. Los lotes de 22 millones de dosis comprometidas destinados al continente recién estarán disponibles en marzo, en la medida que la pulseada global no vuelve a complicar las entregas. El gobierno nacional ofreció ayuda a la delegación inglesa en las Islas Malvinas ante eventuales complicaciones por la pandemia. Fue poco después que se detectaran los primeros contagios por COVID-19, a comienzos del año pasado, pero la colaboración fue rápidamente rechazada.

“Es muy importante que quienes viven en las Islas Malvinas, territorio argentino, estén protegidos contra el CO-

VID-19. Se trata de un tema humanitario que no acepta ningún tipo de diferencias ni discriminación”, resaltó hoy a Infobae el secretario de Malvinas, Antártida y Atlántico Sur de la Cancillería, Daniel Filmus. “Se trata de una población que vive en nuestro territorio. En un momento tan difícil como el actual, toda la humanidad debe estar unida para combatir el COVID-19”, concluyó.

El gobernador a cargo de las Islas Malvinas y oficial militar, Nigel Phillips expresó su beneplácito por la distribución de las dosis contra el coronavirus. “El gobierno del Reino Unido está comprometido a apoyar a la familia británica de los territorios de ultramar durante la pandemia”, apuntó el delegado de Londres, de formación militar. “Hemos hecho todo lo posible para mantener el virus fuera de nuestra comunidad y esos esfuerzos han tenido éxito. Pero ese logro no se puede garantizar en el futuro y, con instalaciones médicas capaces pero limitadas, la capacidad de vacunar a los que están en mayor riesgo no solo será una fuente de gran consuelo, sino que también ayudará a proteger nuestro único hospital”, completó en un mensaje oficial.

Sin embargo, en esta etapa no se cubrirá a la totalidad que vive en el archipiélago. Al igual que otras vacunas, como la Sputnik V, la inyección de Oxford-AstraZeneca se aplica con dos componentes. El cargamento de tres mil dosis no será suficiente para todos, pero permitirá resguardar a la población más vulnerable a la letalidad. El suministro de cada inyección está diferido por seis semanas de diferencia, por lo tanto, se espera que a mediados de marzo esté completamente vacunada la población objetivo y se alcance una eficacia de inmunidad superior al 90 por ciento.

Para la segunda fase del despliegue sanitario, le tocará el turno al personal que tiene un contacto más directo con la recepción de visitantes a las islas, junto a las personas que realizan trabajos esenciales en la comunidad. “Aunque no podremos completar la fase dos sin un lote adicional de vacunas, estimamos que habrá suficientes para priorizar las vacunas para las personas menores de 50 años, pero con mayor riesgo si hubiera un brote de COVID-19 en la

comunidad”, indicaron a través de un comunicado al que tuvo acceso Infobae.

La campaña de vacunación tendrá como epicentro de distribución en el Hospital Memorial Rey Eduardo VII -KEMH, por sus siglas en inglés-. Desde allí emprenderá un servicio itinerante en la Isla Gran Malvina (“West Falkland”) y las islas exteriores.

El dispositivo sanitario en las Islas Malvinas establece nueve grupos prioritarios para el despliegue de la vacunación. En la cabeza de la lista aparecen las personas residentes de geriátricos y sus cuidadores; junto con los mayores de 80 años y el personal de salud. Luego le siguen por orden de edad los mayores de 65, y luego aquellos por debajo de los 64 años que cuenten con factores de riesgo moderados. La lista se completa con quienes superen la edad de 50.

Según se anunció oficialmente, en Puerto Argentino (“Puerto Stanley”) se fijó una rutina precisa para acudir al hospital. Las personas mayores de 50 años tendrán que asistir al centro de salud durante una hora entre el lunes y viernes, mientras que los menores de 50 años con factores de riesgo recibirán una carta donde se les indicará el turno. Quienes quedarán excluidos del suministro en esta

fase son los jóvenes y adultos menores de 50 años sin enfermedades subyacentes.

“Sabemos que tenemos una suerte excepcional de haber recibido este lote de vacunas. Aunque hemos trabajado duro para contener la COVID-19 y evitar que se propague dentro de la comunidad, tenemos desafíos de capacidad en términos de nuestros recursos médicos. La vacuna es un buen paso para brindar una capa adicional de protección a nuestra población y tenemos la intención de aprovechar al máximo las dosis que nos han dado”, sostuvo Betsy Edwards, la jefa de médica del hospital King Edward.

La asistencia sanitaria se produce a pocos meses del duro revés sufrido por el gobierno británico de las Islas Malvinas por el acuerdo con el Brexit. En esas negociaciones, las colonias inglesas -como el archipiélago ubicado en el Mar Argentino- perdieron las preferencias comerciales y arancelarias que mantenía el Reino Unido con la Unión Europea, lo que tendrá un impacto en la economía de los territorios afectados. Por eso, toda política de asistencia a los dominios marítimos representa un respaldo político de Londres. Desde la oficina del Commonwealth y el ministerio de Defensa británico apuntaron que el envío “reafirma el compromiso del gobierno del Reino Unido de apoyar a sus territorios de ultramar”.

COVAX: LA OMS ASIGNÓ A LA ARGENTINA 2,2 MILLONES DE VACUNAS EL ORGANISMO ESPERA DISTRIBUIR 337 MILLONES DE DOSIS A 145 PAÍSES

El mecanismo para el reparto equitativo de vacunas a nivel mundial adjudicó al país 2.275.200 de dosis del fármaco de Oxford/AstraZeneca. Está prevista su entrega durante el primer semestre del año.

Argentina recibirá 2.275.200 dosis de Oxford/AstraZeneca en el primer semestre del año como país miembro de COVAX, el mecanismo para el reparto equitativo de vacunas a nivel mundial. Así lo informaron este miércoles la Coalición para la Innovación en la Preparación ante la Epidemia (CEPI), la Alianza para las Vacunas Gavi, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF, que publicaron en conjunto la primera previsión de distribución provisional de vacunas. En esta primera mitad del 2021, COVAX espera distribuir 337 millones de dosis a 145 países.

En el documento publicado este miércoles se detalla la distribución de al menos 240 millones de dosis de la vacuna AstraZeneca/Oxford, que será producida por el Serum Institute de India, y de 96 millones de dosis de esta misma fórmula en virtud del acuerdo de compra anticipada entre Gavi y AstraZeneca para el primer y segundo trimestre de 2021.

El escrito también prevé que 1,2 millones de dosis de la fórmula Pfizer y BioNTech estarán disponibles en el primer trimestre de 2021, aunque “sujeto a la finalización de acuerdos adicionales”. A partir del segundo trimestre, explicaron los organismos, los países contarán con “volúmenes adicionales”, según el acuerdo de compra antici-

pada firmado entre Gavi y Pfizer-BioNTech por un máximo de 40 millones de dosis.

“El objetivo de compartir la distribución provisional con los países, incluso en el actual entorno de suministro mundial tan dinámico, es proporcionar a los gobiernos y a los sistemas sanitarios la información que necesitan para planificar sus programas nacionales de vacunación. Las asignaciones definitivas se publicarán a su debido tiempo”, señaló en una conferencia de prensa el CEO de Gavi, Seth Berkley.

La meta de COVAX, detalló Berkley, es suministrar 2.300 millones de dosis a finales de año, de las cuales 1.800 millones se destinarían a países de renta baja sin coste alguno para sus gobiernos.

Esta previsión, indicó, incluye a todos los participantes en COVAX, con la excepción de aquellos que han ejercido su derecho de exclusión, que no han presentado solicitudes de vacunas o que todavía no se les han asignado dosis.

Según explicó el especialista, dada la “limitación de las dosis, las complejidades relacionadas con el despliegue de una vacuna que requiere una cadena de ultrafrío y para garantizar el máximo impacto en la salud pública”, se ha decidido limitar el número de países para las primeras entregas de la vacuna Pfizer-BioNTech con el fin de permitir una distribución y entrega satisfactorias.

Proyecciones

Las dosis aseguradas en la publicación cubrirán aproximadamente al 3,3 por ciento de la población total de los 145 participantes. “Esto está en consonancia con el objetivo de COVAX de alcanzar al menos un 3 por ciento de cobertura de la población en todos los países en el primer semestre del año, suficiente para proteger a los grupos más vulnerables, como los trabajadores sanitarios”, remarcó Berkley.

En una conferencia de prensa llevada a cabo este lunes, el asesor senior de la OMS, Bruce Aylward, anticipó que por el momento el número de dosis a repartir son proyecciones basadas en las estimaciones de las farmacéuticas. “Hay muchas advertencias y consideraciones, porque los productores pueden tener volúmenes menores de lo que esperaban, puede haber retrasos en dar las autorizaciones de uso de emergencia y esto puede cambiar”, advirtió. “Seguimos esperando ver las proyecciones reales de cuántas dosis habrá en febrero y marzo, porque habrán visto que hay algunos problemas técnicos en la fabricación de las vacunas en este momento y puede haber menos para distribuir”, añadió la subdirectora de la OMS, Mariangela Simao.

América Latina

En América Latina, son 36 los países que recibirán un total de 35 millones de dosis. Según adelantaron los responsables de COVAX, las primeras se enviarán a cuatro países latinoamericanos --Bolivia, Colombia, El Salvador y Perú-- que han sido seleccionados para el programa piloto ‘Primera Ola’. Según se prevé, a mediados de febrero ingresarán a estas regiones 378.000 dosis de las vacunas de Pfizer.

El resto de los países latinoamericanos que forman parte de COVAX son Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, San Cristóbal y Nieves, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, San Vicente y Granadinas, Santa Lucía, Surinam, Trinidad y Tobago, Uruguay y Venezuela.

<https://www.pagina12.com.ar/321465-covax-la-oms-asigno-a-la-argentina-2-2-millones-de-vacunas>

LAS ISLAS MALVINAS Y EL COVID-19

EMERGENCIA SANITARIA - STATUS

En este período se registraron nuevos casos de COVID 19 en la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, de 108/19.329 a 48/22.366 (Nº de confirmados | Nº de acumulados).¹

Respecto a las Islas Malvinas, el reporte del 2 de enero señala: ***Se incluyen 17 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), y el del 11 de febrero: **Se incluyen 13 casos existentes en las Islas Malvinas según información de prensa (debido a la ocupación ilegal del Reino Unido, Gran Bretaña e Irlanda del Norte no es posible contar con información propia sobre el impacto del COVID -19 en esa parte del territorio argentino)”.

¹ Ministerio de Salud, Nuevo Coronavirus Covid-19, Reporte Diario Vespertino Nro 480 del 02/01/2021, y Reporte Diario Vespertino Nro 520 del 11/02/2021.





Noticias destacadas

El martes 12 de enero el gobierno de las Islas Malvinas anunció que esperaba recibir unas 3.000 dosis de la vacuna Oxford Astra Zeneca en la primera semana de febrero, y otras 2.200 antes de fin de ese mes. El lote fue suministrado por el gobierno del Reino Unido, según el acuerdo alcanzado en noviembre de 2020 con la Fuerza de Tareas de Vacunas del Reino Unido, para todos los Territorios Británicos de Ultramar. En tal sentido la Agencia Mercopress bajo el título Falklands aguarda recibir primer lote de vacunas Oxford primera semana de febrero, rescata las palabras del secretario rotativo de la Asamblea Legislativa electa de las Islas Malvinas, MLA Ian Hansen, quien dijo que "...se trata de un gran paso adelante y estamos muy agradecidos al gobierno del Reino Unido por proveer las vacunas. Si bien al momento las Islas han podido aislar el impacto del virus y prevenir que los casos se extiendan a lo largo de la comunidad, sabemos que sólo por medio de la inoculación de nuestra gente es que podemos tener la confianza que nuestra gente está protegida. También quisiera agradecer a los colegas del Ministerio de la Mancomunidad, Desarrollo y de Exteriores, FCDO, y a Casa de Gobierno, los cuales han trabajado para asegurar que tengamos acceso a la vacuna en la oportunidad más temprana posible".¹

Días más tarde, la Directora de Servicios Médicos de las Islas, Dra. Rebecca Edwards, afirmó que ya existe un "plan de ataque" para inocular a los residentes de las Islas con la vacuna contra el Covid 19 de Oxford AstraZeneca, y que recomendaría que se comience con la población en las residencias de tercera edad, que viven en el Liberty Lodge y el personal sanitario de apoyo que los atiende, seguido de aquellos con 80 años y más, 75 años y

más, 70 y más y 65 y más. Asimismo señaló que, en base a las lecciones aprendidas de los problemas enfrentados en el Reino Unido con la distribución de las vacunas, "Creo que es importante que no tratemos de abarcar más de aquello que podamos monitorear. Es decir es importante vacunar eficiente y efectivamente el mayor número posible de personas, en lugar de dar una dosis a muchas personas, cuando no sabemos a ciencia cierta cuando hemos de recibir el suministro de más vacunas. Por tanto nuestro plan es asegurarnos que podemos recuperarnos por completo, de forma de lograr la mejor respuesta para la mayoría de la gente que se pueda inocular con las dos dosis, en lugar del enfoque de brindarle a cada persona una dosis".²

Tal como anunciado, el 1 de febrero arribó a Mount Pleasant un avión militar de la Real Fuerza Aérea procedente de Londres, en el llamado "Puente Aéreo Sur Atlántico", con un lote de 3000 dosis de vacunas de Oxford-AstraZeneca; se transportaron por carretera al King Edward VII Memorial Hospital. En tal sentido Nigel Phillips, gobernador de las Islas Malvinas, expresó "El gobierno del Reino Unido está comprometido a apoyar a la familia británica de los territorios de ultramar durante la pandemia", y que "Hemos hecho todo lo posible para mantener el virus fuera de nuestra comunidad y esos esfuerzos han tenido éxito. Pero ese logro no se puede garantizar en el futuro y, con instalaciones médicas capaces pero limitadas, la capacidad de vacunar a los que están en mayor riesgo no solo será una fuente de gran consuelo, sino que también ayudará a proteger nuestro único hospital". A su vez Dra. Rebecca Edwards dijo "Sabemos que tenemos una suerte excepcional de haber recibido este lote de vacunas. Aunque hemos trabajado duro para contener Covid-19 y

¹ <https://es.mercopress.com/2021/01/12/falklands-aguarda-recibir-primero-lote-de-vacunas-oxford-primera-semana-de-febrero>

² <https://es.mercopress.com/2021/01/18/falklands-con-plan-de-ataque-inocular-a-islenos-con-la-vacuna-oxford-astrazeneca>

evitar que se propague dentro de la comunidad, tenemos desafíos de capacidad en términos de nuestros recursos médicos. La vacuna es un buen paso para brindar una capa adicional de protección a nuestra población y tenemos la intención de aprovechar al máximo las dosis que nos han dado”³. Por su parte Daniel Filmus, secretario de Malvinas, Antártida y Atlántico Sur de la Cancillería, señaló “Es muy importante que quienes viven en las Islas Malvinas, territorio argentino, estén protegidos contra el COVID-19⁴. Se trata de un tema humanitario que no acepta ningún tipo de diferencias ni discriminación”, y que “Se trata de una población que vive en nuestro territorio. En un momento tan difícil como el actual, toda la humanidad debe estar unida para combatir el COVID-19”. Finalmente la MLA Leona Roberts declaró: “Aunque estamos a 8.000 millas de distancia, seguimos siendo parte de la familia del Reino Unido y estamos muy agradecidos de que el gobierno del Reino Unido nos haya asignado suficientes vacunas para poder inmunizar a las personas más susceptibles al Covid-19 en Nuestra sociedad”⁵.

El Consejo Ejecutivo de las Islas Malvinas aprobó, ese mismo día, el inicio de la campaña de vacunación contra el coronavirus para el 8 de febrero; la Agencia Mercopress, bajo el título Falkland Islands’ vaccination rollout begins 8 February on a priority list⁶, difundió el listado confeccionado por el Comité Conjunto de Vacunación e Inmunización, de menor a mayor en grado de importancia, para inocular a la población del archipiélago manteniendo un estricto orden por grupo etario:

1. Residentes en un hogar de ancianos y sus cuidadores.
2. Todos los mayores de 80 años; y trabajadores de la salud y asistencia social
3. Todos los mayores de 75 años
4. Todos los mayores de 70 años; y los de nuestro registro de alto riesgo
5. Todos los de 65 años o más
6. Todos los individuos de 16 a 64 años de nuestro registro de riesgo moderado
7. Todos los de 60 años y más
8. Todos los de 55 años y más
9. Todos los de 50 años o más

El gobierno de las Islas comunicó el martes 9 de febrero el último balance de resultados de hisopados para Covid-19:

* Número total de hisopados realizados y procesados a la fecha, 6,940

* Número total de hisopados cumplidos pero aún no testeados, 5

* Número total de resultados positivos desde el 3 de abril 2020, 53

* Número de resultados positivos al momento, dentro de

las Islas, 15

Los casos positivos actuales están todos bajo cuarentena o auto aislamiento. Una persona permanece hospitalizada bajo tratamiento médico”⁷.

El comunicado recuerda que el KEMH, se encuentra cumpliendo con la fase UNO de su programa de vacunación a todos los mayores de 50 años y los menores de 50 quienes son candidatos a vacunar en base a su condición de salud o por desempeñar alguna ocupación de riesgo; asimismo, si bien se espera que el equipo médico pueda visitar los establecimientos de la Isla Pebble Island, Isla Saunders, Isla Carcass, Isla de West Point, Hill Cove y Port Howard, el Servicio Aéreo del gobierno de las Islas Falklands, FIGAS, advirtió que debido a razones climáticas poco favorables, los vuelos previstos para recorrer los establecimientos rurales de las Isla Oeste e islas menores pueden verse expuestos a cambios respecto al cronograma original.

⁷ <https://es.mercopress.com/2021/02/10/falklands-declara-15-casos-positivos-de-covid-19-se-llevan-realizados-6-940-hisopados>

³ https://www.clarin.com/politica/reino-unido-mando-malvinas-3-000-dosis-vacuna-astrazeneca-oxford_0_qISu2X2DW.html

⁴ <https://www.infobae.com/politica/2021/02/02/llegaron-3000-vacunas-de-oxford-astrazeneca-a-las-islas-malvinas/>

⁵ <https://penguin-news.com/headlines/community/2021/falklands-quarantine-policies-revised-and-vaccine-arrives/>

⁶ <https://en.mercopress.com/2021/02/02/falkland-islands-vaccination-rollout-begins-8-february-on-a-priority-list>

INFORMACIÓN DE DE AMÉRICA DEL SUR Y CENTRAL

CHILE APRUEBA UNA TERCERA VACUNA CONTRA EL COVID Y LANZA LA VACUNACIÓN MASIVA EN TODO EL PAÍS: CÓMO ES EL PLAN



Autorizó el miércoles el fármaco de AstraZeneca, que enviará a partir de abril más de 6 millones de dosis. Y este jueves recibió 2 millones de dosis Sinovac.

Con la llegada este jueves de 2 millones de dosis de la vacuna china contra el coronavirus de Sinovac, y la flamante autorización del fármaco de AstraZeneca (que promete más de 6 millones de dosis desde abril) Chile lanza la vacunación masiva en todo el país a partir de la semana que viene, para combatir la pandemia de covid.

El comité de expertos del Instituto de Salud Pública (ISP) aprobó el miércoles, en votación unánime, el uso de emergencia de la vacuna contra el Covid-19 desarrollada por el laboratorio AstraZeneca junto a la Universidad de Oxford.

Con este paso, Chile cuenta con tres inyecciones de emergencia para combatir el virus Sars-CoV-2. A la británica se suma Pfizer BioNTech y Sinovac, informó este viernes el diario La Tercera.

Según el diario, el gobierno chileno tiene comprometidos 6.650.000 dosis de AstraZeneca. De ellas, cuatro millones llegarán vía contrato directo en abril y los otros 2,6 millones de dosis, vía el mecanismo Covax de la Organización Mundial de la Salud, en una fecha aún por confirmar.

Cómo es el plan de vacunación

Chile lanzó el plan "Yo me vacuno" que arranca la semana del 1 de febrero con personal de salud, residentes en geriátricos y adultos mayores de entre 90 años o más y 85

años.

Las vacunas se aplicarán en hospitales, clínicas, vacunatorios privados y públicos y en instituciones especialmente asignadas.

A partir de la segunda semana de febrero, la lista de personas a vacunar se extiende a personas entre 84 y 71 años, que recibirán sus dosis en vacunatorios privados y públicos.

Pero además, también podrán vacunarse en esa misma semana:

- Personal funciones esenciales atención directa a la ciudadanía
 - Personal farmacias
 - Personal de laboratorios
 - Personal de Fuerzas de Orden y Seguridad, Fuerzas Armadas desplegadas en el plan de acción por coronavirus
 - Personal que desarrolla funciones críticas del Estado
- Todo este sector deberá presentar documentos que acrediten su actividad y podrán recibir la vacuna.

"inmediatamente después, seguiremos con los adultos mayores entre 65y 80 años y, también, con aquellas personas que tienen enfermedades crónicas", aclaró el gobierno en un comunicado. (ver diagrama del plan en su sitio web).

La razón detrás de esto es muy simple, agregó, "los adul-

tos mayores tienden a enfermarse más, se enferman en forma más grave, comprometen más la infraestructura de Unidades de Cuidados Intensivos y, además, tienen una mayor tasa de letalidad. Por eso los hemos puesto primeros en la fila”.

Los siguientes serán trabajadores de la educación y personal de servicios básicos que “son indispensables para las familias chilenas”. Luego continuarán con la población en general en orden descendiente de edad.

Las fechas serán comunicadas en los próximos días. En concreto, la vacuna se aplicará a personas desde los 18 años.

La vacuna de Sinovac

En un comunicado para informar a la población acerca de la vacuna que será aplicada en esta primera etapa, la de Sinovac, el gobierno detalló que “una de las mayores ventajas de la vacuna de Sinovac es que al ser una vacuna hecha en base a un virus inactivado, que es una estrategia de primera generación y tradicional, incluye múltiples componentes presentes en la partícula viral de SARSCoV-2”.

Y agregó: “Esto significa que la respuesta inmune de la persona que recibe la vacuna es más completa, posiblemente otorgando a la persona vacunada mejor capacidad

de actuar frente a nuevas variantes del virus que pudieran surgir”.

La vacuna de Sinovac se almacena a una temperatura de entre 2° y 8° centígrados. Y requiere de dos dosis para lograr una respuesta inmune adecuada.

El plan de vacunación se lanza con la llegada este jueves a Chile de 2 millones de dosis de vacunas Sinovac. El próximo domingo se espera recibir otro avión con otros 2 millones de dosis de la misma vacuna.

En un comunicado de presidencia, el gobierno de Sebastián Piñera explicó que el Ministerio de Salud, “en base a antecedentes proporcionados por los estudios clínicos de la Universidad Católica, del Instituto Milenio, estableció que la vacuna Sinovac es segura y es eficaz para mayores de 60 años”.

Estos hechos, agrega el texto “nos permiten iniciar la próxima semana, probablemente el día miércoles, después de tener los certificados que acreditan la seguridad de esta vacuna, iniciar, en todas las regiones del país, un proceso de vacunación masiva”.

Chile aprueba una tercera vacuna contra el covid y lanza la vacunación masiva en todo el país: cómo es el plan (clarin.com)

CHILE: HOSPITAL MILITAR DE SANTIAGO DA INICIO A PROCESO DE VACUNACIÓN MASIVA.



El matrimonio conformado por Héctor Bravo Vergara (94) y Leonor López Lira (96), fueron los primeros adultos mayores en recibir la vacuna contra el Covid-19 en el Hospital Militar de Santiago. De esta manera, y junto con la inoculación del personal de salud que trabaja en este recinto, se inició el proceso, dando estricto cumplimiento al calendario dispuesto por el Ministerio de Salud (MINSAL).

El Director Médico del Hospital Militar de Santiago (HMS), Coronel Francisco Silva T., fue enfático en señalar que “este proceso de vacunación masiva, que es muy

importante y una luz esperanzadora en el manejo de la pandemia, no significa descuidar los aspectos básicos del cuidado preventivo, como el uso de mascarilla, lavado de mano y distanciamiento social, ya que se debe considerar que, lamentablemente, el virus no dejará de circular de manera inmediata por el país y cualquier efecto positivo de esta iniciativa, tardará varios meses en hacerse notorio”.

Las fechas y rangos etarios para quienes de manera voluntaria deseen vacunarse, ya se encuentran definidas y difundidas por el Ministerio de Salud y por el HMS en sus respectivas páginas web. De acuerdo a ello, el HMS ha dispuesto todos los aspectos necesarios que aseguran un eficiente y expedito acceso a la vacuna.

<https://www.ejercito.cl/prensa/visor/hospital-militar-de-santiago-da-inicio-a-proceso-de-vacunacion-masiva>

AMÉRICA LATINA EN EL LIMBO DE LA VACUNACIÓN GLOBAL

Algunos países compraron más dosis de las que necesitan y otros no tienen o hacen malabares para conseguirlas. La región sufrirá especialmente la injusta distribución de las vacunas.

BARCELONA, España — La vacuna contra la COVID-19 llegó como una promesa de salvación para todos, pero en pocas semanas ya es el símbolo más contundente de la desigualdad.

Nada expresa mejor la desigualdad en 2021 que tener o no tener la vacuna. América Latina, que lleva colgada desde hace tiempo la etiqueta de región más desigual del mundo, lo está descubriendo.

El hallazgo del antídoto había provocado una catarsis colectiva: solo la vacuna podía domar el sentimiento apoca-

líptico que la pandemia nos infundió. Toda catarsis es una invitación a empezar de cero, pero el mapa que se dibuja a partir de las vacunas compradas y administradas en todo el planeta se parece mucho al mapa de la distribución de la riqueza, lo cual deja claro que esta catarsis no ha alumbrado un nuevo mundo.

Al principio de la pandemia nos dimos cuenta de que, pese a su supuesta neutralidad, la COVID-19 afectaba más a quienes menos tienen. Ahora descubrimos que las vacunas no llegarán a todos los rincones del mundo en 2021, y quizá tampoco en los años siguientes. La dependencia de las farmacéuticas la sufre incluso la Unión Europea, que protestó ante AstraZeneca por el recorte en los envíos de dosis y por abastecer primero al Reino Unido.

<https://www.nytimes.com/es/2021/02/03/espanol/opinion/vacunacion-america-latina.html>

BRASIL SUPERA LOS 230 MIL MUERTOS Y BUSCA COMPRAR DE 10 MILLONES DE DOSIS DE LA SPUTNIK V

Brasil superó hoy la barrera de los 230.000 muertos por coronavirus, en la misma jornada en que el Ministerio de Salud anunció que pretende comprar 10 millones de dosis de la vacuna Sputnik V importadas de Rusia y, si son aprobadas por el ente regulador, adquirirlas en el futuro por medio de un laboratorio brasileño que producirá las dosis en territorio nacional.

A partir de la divulgación de la eficacia superior al 91 por ciento de la vacuna del Instituto Gamaleya de Moscú que desde diciembre se aplica en la Argentina, Brasil buscará tener una producción nacional de la Sputnik V por un acuerdo entre Rusia y el laboratorio privado brasileño Uniao Quimica, que tiene fábricas en Brasilia y en Guarulhos, estado de San Pablo.

“Compraremos diez millones de dosis iniciales, si el precio es plausible, y efectuaremos el pago luego de que la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa) autorice el uso e emergencia de la Sputnik V”, indicó el Ministerio de Salud en un comunicado.

Brasil ya tiene o tendrá en su poder más de 10 millones de vacunas en todo el territorio nacional, 8 millones de CoronaVac, de la china Sinovac, y otros 2 millones de AstraZeneca Oxford.

Anvisa, a partir de los resultados de eficacia de Sputnik V, cambió su reglamento y dijo que no será más necesario hacer ensayos de fase III en humanos en territorio brasileño, como debieron hacer durante cuatro meses el Instituto Butantan de San Pablo con la CoronaVac y el laboratorio federal Fiocruz en Río de Janeiro.

El laboratorio Uniao Quimica anunció que a partir de abril estará en condiciones de fabricar en territorio nacional las vacunas con la transferencia de tecnología del Instituto

Gamaleya.

El ministerio también anunció su intención de adquirir la vacuna india Covaxin.

En este marco, se dieron esta tarde los datos oficiales que confirman que Brasil -el segundo país más castigado en cuanto a muertos, detrás de Estados Unidos, y el tercero en casos, detrás de Estados Unidos e India- superó los 230.000 muertos por la enfermedad, según datos oficiales del Ministerio de Salud.

En su actualización de datos más reciente, el ministerio informó que en las últimas 24 horas se registraron 1.239 nuevos fallecimientos, lo que eleva la cifra total a 230.034.

Además, se detectaron 50.872 casos nuevos de la enfermedad en un solo día, lo que hace que ya sean 9.447.165 los brasileños contagiados por el SARS-CoV-2 desde el inicio de la pandemia, reportó la agencia Sputnik.

Brasil vive un repunte de casos desde principios de noviembre, aunque en los últimos días diversos estados empezaron a dar señales de estabilidad.

En paralelo, Brasil ya aplicó 3,3 millones de dosis de las vacunas contra la Covid-19, según un recuento de la prensa local.

De momento, los brasileños están siendo inmunizados con las vacunas del laboratorio chino Sinovac y con la inmunización desarrollada por la universidad de Oxford y AstraZeneca.

<http://www.laprensa.com.ar/498781-Brasil-supera-los-230-mil-muertos-y-busca-comprar-de-10-millones-de-dosis-de-la-Sputnik-V.note.aspx>

INFORMACIÓN DE AMÉRICA DEL NORTE Y EL CARIBE

CUBA: PREVÉN ENSAYOS CON CANDIDATOS VACUNALES CONTRA LA COVID-19 EN PACIENTES PEDIÁTRICOS PARA FINALES DE FEBRERO

Soberana 01 y 02 van demostrando que son seguras. Abdala y Mambisa concluyeron ciclo corto de la fase I

El ensayo con los candidatos vacunales Soberana 01 y Soberana 02 en pacientes pediátricos se prevé para finales de febrero, informó el doctor en Ciencias Vicente Vérez Bencomo, director general del Instituto Finlay de Vacunas. De acuerdo con una información de la acn, el directivo puntualizó que ese estudio contra la covid-19 abarcará edades entre cinco y 19 años.

Durante un encuentro virtual con la Organización Pana-

mericana de la Salud, el especialista señaló que otro aspecto a tener en cuenta es que la edad de cero a cinco años resulta la más vacunada durante toda la vida y constituye una intensidad de vacunación muy alta. Sin embargo, precisó que se analizará esa posibilidad en el futuro.

Más información en:

<http://www.granma.cu/cuba/2021-01-31/preven-ensayos-con-candidatos-vacunales-contr-la-covid-19-en-pacientes-pediatricos-para-finales-de-febrero-31-01-2021-12-01-35>

NAVY SUBMARINER DIES OF COVID-19 COMPLICATIONS AFTER HOSPITALIZATION IN NAS JACKSONVILLE

A submariner died today of complications from a COVID-19 infection, the Navy announced.

The sailor, who the service has not yet identified, was assigned to USS Tennessee (SSBN-734)'s blue crew. Tennessee is an Ohio-class ballistic missile submarine based at Naval Submarine Base Kings Bay, Ga.

The sailor was admitted to the Naval Air Station Jacksonville Hospital on Saturday, Jan. 30, and transferred to University of Florida Hospital Shands Intensive Care Unit (ICU) in Jacksonville the following day, where the sailor then tested positive for COVID.

The sailor died today while still in the ICU.

"Our thoughts and prayers are with the family, shipmates and friends of the Sailor during this extremely difficult time," reads a Navy news release.

The Navy could not release much information regarding the sailor's illness and whether any other sailors in the Blue Crew may be infected or have been exposed. The Pentagon has a policy of not discussing where COVID-19 infections are occurring, either at different bases or within different military units.

Lt. Stu Phillips, the spokesman for Submarine Group 10 at Kings Bay, told USNI News that "the health and well-being of our sailors and their families are our top priority. To that end, unit and squadron leadership are focused on giving the best possible guidance and tools required to operate safely. As far as specific numbers of COVID cases, it is still U.S. Navy policy to not release the number of infected individuals at the unit, facility or geographic level due to operational security."

He did note that Tennessee just this week entered the dry

dock at Trident Refit Facility Kings Bay for an extended maintenance availability. The Blue Crew would not be preparing for any upcoming deployments, then. Though the Navy has pre-deployment COVID-mitigation measures for all types of deploying units, the ballistic missile submarine community has some of the most stringent measures in place due to the criticality of the undersea nuclear deterrent mission and the inability to social distance on a submarine.

This is the second active-duty sailor who has died of COVID-19 complications. In April, Chief Petty Officer Charles Robert Thacker Jr., 41, died in a hospital in Guam after contracting the virus while serving aboard USS Theodore Roosevelt (CVN-71).

Two reserve sailors have also died. Builder 2nd Class Nathan Huff Bishop, 33, a U.S. Navy Reserve sailor assigned to Navy Operational Support Center (NOSC) Akron, Ohio, died on Dec. 1. Logistics Specialist 2nd Class Abdigafar Salad Warsame, 52, assigned to NOSC Columbus, Ohio, died last month.

According to a Feb. 3 update from the Navy, 47 Navy civilians, 21 Navy contractors and one dependent have also died of the disease. A total of 50,598 COVID-19 cases have been reported, with 30,005 of those being military personnel. This week there are 5,876 active cases across military, civilian, contractor and dependent personnel, with nine military personnel hospitalized as of Feb. 3.

<https://news.usni.org/2021/02/04/navy-submariner-dies-of-covid-19-complications-after-hospitalization-in-nas-jacksonville>

CUBA: CORONAVIRUS: AVANZA LA VACUNA CUBANA SOBERANA 02 - COMIENZA LOS ENSAYOS DE FASE 3 Y EMPEZARÁ A SER PRODUCIDA



La vacuna Soberana 02 contra el coronavirus que produjeron los científicos cubanos entrará en fase 3, en marzo próximo. El avance fue confirmado por el Instituto Finlay de Vacunas de ese país, que anunció que los ensayos se harán en 42.600 personas.

Se trata del primer avance firme que da la primera la vacuna elaborada en América latina, en un país que, a su vez, tiene adelantados otros tres desarrollos: Soberana 01, hecha también por Finlay; y Mambisa y Abdala, producida por el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología.

Las expectativas sobre Soberana 02 son tales que el titular del organismo estatal que desarrolló la vacuna, Vicente Vérez, confirmó que mientras se aguarden los resultados de la Fase 3 solo en La Habana, en abril se dará inicio a la producción del primer lote, de alrededor de 100 mil dosis.

El país cuenta con capacidades tecnológicas para producir 100 millones de dosis de Soberana 02, una cifra con la que se puede satisfacer la demanda interna y exportarla a otros países.

Es más, Vérez aseguró que, una vez aprobada la vacuna, todos los extranjeros que lleguen a la isla y quieran vacunarse, podrán hacerlo. "No somos una multinacional donde el propósito financiero es la razón número uno, nuestro fin es crear más salud", aseguró.

La confirmación del avance en Soberana 02 fue hecha durante una reunión virtual de la Organización Panamericana de la Salud. Vérez resaltó que está prevista esa fecha porque la vacuna mostró "gran seriedad" en sus

etapas de estudio II A y II B, como así también una respuesta inmune potente, según destacó la agencia Prensa Latina.

"Igualmente induce memoria de larga duración de esa respuesta inmune que, además de producir anticuerpos, hace que estos duren", puntualizó y adelantó que también que se analiza el uso de una tercera dosis con acción de refuerzo, a fin de lograr inducir respuesta inmune de neutralización viral.

Una de las razones por las cuales Cuba tiene cuatro desarrollos es el surgimiento de las diferentes variantes del virus halladas en distintos países. De la misma manera se contempló la posibilidad de elaborar vacunas para los distintos grupos de personas en términos etarios o con enfermedades prevalentes.

También se previó el riesgo de que alguna no fuera efectiva, según lo reconoció el titular del Grupo Empresarial de Industrias Biotecnológica y Farmacéutica, Eduardo Martínez.

Soberana 02 había iniciado la fase 2 el 22 de diciembre con 900 voluntarios. Según explicaron los expertos, se trata de una vacuna en la cual el antígeno del virus, el dominio de unión al receptor (RBD), está enlazado químicamente al toxoide tetánico, tiene dos formulaciones y la segunda de ellas logró gran efectividad en animales.

<https://www.pagina12.com.ar/321944-coronavirus-avanza-la-vacuna-cubana-soberana-02>

EUA: PESE A LA PANDEMIA Y EL CIERRE DE FRONTERAS, MILES DE PERSONAS SIGUEN HUYENDO DE CENTROAMÉRICA



Los migrantes, que buscan llegar a Estados Unidos, escapan de la trata de personas y el crimen organizado.

A los riesgos habituales de la travesía, como ser víctima del crimen organizado y la trata de personas, a las caravanas de migrantes que parten cada año desde Centroamérica hacia Estados Unidos se les sumó el coronavirus y el cierre de fronteras, aunque “ni la pandemia, ni sus consecuencias detienen el desplazamiento forzado”, afirmó Angelita Caredda, directora de Norte de Centroamérica y México para el Consejo Noruego para Refugiados.

La última gran columna partió a mitad de enero desde el norte de Honduras, en un intento de huir de la pobreza, la violencia y la crisis dejada por el paso de dos huracanes en noviembre, y con la esperanza de que haya una flexibilización de las políticas migratorias tras la llegada de Joe Biden a la Casa Blanca

Sin embargo, a los pocos días la procesión fue frenada a golpes de palos y gases lacrimógenos por militares y policías de Guatemala en el departamento fronterizo de Chiquimula.

La autorización para el uso de la fuerza partió de un decreto del presidente guatemalteco Alejandro Giammattei, con el argumento de evitar la propagación de la Covid-19 detectada en una veintena de integrantes de las caravanas de unas 7.500 personas, entre ellos familias enteras con niños.

“Las autoridades guatemaltecas identificaron casos positivos entre la población que se movilizaba desde Honduras y que se encontraba en Chiquimula. Pese a esta situación, el temor por la expansión de la Covid-19 no puede ser una causante de deportación”, afirmó Caredda “Los retos para garantizar la salud de la población pueden y deben abordarse sabiendo que personas solicitantes de asilo que huyen en estas caravanas no sólo pueden encontrar la muerte por el virus, pero también si son deportadas a sus lugares de origen”, agregó la directiva de la ONG humanitaria con presencia en 30 países.

Tras la represión, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) pidió evitar el uso de la fuerza “injustificada o excesiva contra migrantes, solicitantes de asilo o refugiados”, y el Secretariado Episcopal de Centroamérica, que representa a obispos de la región, instó a los Gobiernos a “no vulnerar sus derechos humanos y tener una actitud profundamente humanitaria”.

Pese a que el derecho internacional obliga a los países a proteger a solicitantes de asilo y refugiados, autoridades de Estados Unidos, México y Guatemala acordaron prohibir el paso de las caravanas de migrantes debido a la pandemia.

“No vengan”, fue el mensaje del flamante secretario de Estado estadounidense, Antony Blinken, un antiguo defensor de los refugiados, cuando en la audiencia de confirmación para el cargo que tuvo lugar en el Senado le preguntaron sobre la última caravana.

Sin embargo, el argumento de la emergencia sanitaria no parará el flujo migratorio, como explicó Caredda: “Ni la pandemia, ni las consecuencias de la pandemia han detenido el desplazamiento forzado. Ni las cuarentenas, ni las medidas de distanciamiento social propuestas por los Gobiernos frenaron los reportes de amenazas, intimidaciones o extorsiones de grupos criminales”.

“Una persona que durante la cuarentena es amenazada tiene dos opciones: quedarse y cumplir con las medidas impuestas por su Gobierno y pagar el precio de las amenazas o huir y romper con la cuarentena. Cientos de personas no tienen otra opción que huir”, añadió.

Más información en:
<http://www.laprensa.com.ar/498789-Pese-a-la-pandemia-y-el-cierre-de-fronteras-miles-de-personas-si-guen-huyendo-de-Centroamerica.note.aspx>

INFORMACIÓN DE EUROPA

ROCES ENTRE EL REINO UNIDO Y LA UNIÓN EUROPEA POR LAS VACUNAS CONTRA EL CORONAVIRUS. EL BLOQUE RECLAMA MILLONES DE DOSIS DE ASTRAZENECA.

La provisión de vacunas contra el coronavirus se convirtió en el nuevo frente de batalla entre la Unión Europea y el Reino Unido tras la concreción del Brexit. El eje de la discusión pasa por AstraZeneca, el laboratorio que produce la vacuna elaborada en la Universidad de Oxford. El bloque europeo acusó a la empresa de desviar a Londres dosis que deberían llegar al continente. El incumplimiento total sería de hasta 400 millones de dosis.

Según los funcionarios europeos, la farmacéutica anglo-sueca suministró solamente una cuarta parte de las dosis que había prometido para el primer trimestre de 2021. Además, divulgaron partes del contrato que compromete a las dos fábricas que tiene la empresa en el Reino Unido "a contribuir al esfuerzo" para entregar el fármaco. Pascal Soriot, CEO de AstraZeneca, dijo que los contratos no preveían "un compromiso" sobre la provisión

de vacunas.

La UE activó este sábado un mecanismo para el control de las exportaciones de vacunas de la covid-19 fabricadas por las farmacéuticas en territorio europeo con el objetivo de aumentar la transparencia y asegurar el suministro de las dosis comprometidas, y que no se aplica a una larga lista de países e Irlanda del Norte. La medida estará en vigor hasta el 31 de marzo y afectará solo a las vacunas de aquellos laboratorios con los que la Comisión Europea firmó, en nombre de los Veintisiete, acuerdos de compra anticipada.

Más información en:

Roces entre el Reino Unido y la Unión Europea por l... | Página12 (pagina12.com.ar)

A PUNTO DE COLAPSAR, PORTUGAL ES AYUDADO POR ALEMANIA Y AUSTRIA



La farmacéutica ha entregado la mitad de las vacunas que había prometido. Portugal ya vive una descontrolada tercera ola de contagios.

La tensión entre la Comisión Europea y AstraZeneca parece ir relajándose después de que la farmacéutica se haya comprometido a entregar nueve millones más de las dosis acordadas durante el primer trimestre de 2021.

Dicha entrega se producirá además una semana antes de lo previsto, elevando la cifra total de dosis a los 40 millones, según confirmaba este domingo a través de las redes sociales la propia Ursula von der Leyen. La presidenta de la Comisión también informaba de la intención de AstraZeneca de contar con una mayor capacidad de producción dentro de Europa.

Con todo, estos 40 millones de dosis siguen siendo tan solo la mitad de lo acordado inicialmente con la empresa anglosueca, que se había comprometido a dotar de 80 millones a la Unión antes de que acabara el trimestre, desencadenando una batalla de acusaciones mutuas, con los contratos como armas y con El Reino Unido involucrado.

El pasado sábado Bruselas implantaba un sistema de control de exportaciones con la intención de evitar que, como sospecha, AstraZeneca venda a terceros países dosis fabricadas dentro de la Unión. La farmacéutica deberá ahora avisar antes de exportar. Portugal, situación crítica Todo esto en medio de una tercera ola cada vez más descontrolada en países como Portugal, cuyo sistema médico se ve desbordado estos días ante el gran número de contagios, con más de 850 pacientes en cuidados intensivos. Alemania ha enviado a este país tanto médicos militares como material, mientras que Austria, a través de su canciller Sebastian Kurz, anunciaba haber llegado a un acuerdo con Portugal para acogerá en sus UCI a pacientes lusos, de manera rápida y dejando a un lado la burocracia.

Y es que Portugal está cerca del colapso en varios de los escenarios relacionados con el COVID-19, como por ejemplo las funerarias. Las autoridades ponen mucha atención en que se respeten, ahora más que nunca, las distintas normas de seguridad.

"Hay que respetar las normas y utilizar los equipos de protección, no hay que bromear", recuerda Artur Palma, director de la funeraria Velinho. "Algunas personas llevan dos pares de guantes, yo llevo tres. Son para riesgos de alta intensidad".

Con 303 muertes y 9.498 nuevos contagios solo en las últimas 24 horas y la tasa de nuevos casos más alta del mundo, Portugal ha reforzado también los controles fronterizos por tierra, mar y aire.

A punto de colapsar, Portugal es ayudado por Alemania y Austria (mdzol.com)

ESPAÑA-LA ELECCIÓN DEL NUEVO JEMAD ABRE LA PUERTA AL RELEVO DEL RESTO DE LA CÚPULA MILITAR

El almirante general Teodoro López Calderón tiene experiencia en el Estado Mayor de la Defensa (Emad), donde se produjo la polémica. El Consejo de Ministros nombró ayer al actual almirante jefe de Estado Mayor de la Armada (Ajema), Teodoro Esteban López Calderón, como nuevo jefe de Estado Mayor de la Defensa (Jemad) en sustitución del general del Aire Miguel Ángel Villarroja.

Este último presentó su dimisión el sábado por la campaña de vacunación con alrededor de 300 dosis repartidas en el Estado Mayor de la Defensa (Emad), tal y como fijaba la Estrategia de vacunación de las Fuerzas Armadas. Aunque el reparto de las dosis —y su particular vacunación— generó tal polémica política y mediática que terminó pro-

vocando su «petición de cese para no dañar la imagen de las Fuerzas Armadas».

La designación de un marino como Jemad cumple estrictamente...

Más información en:

https://www.abc.es/espana/abci-eleccion-nuevo-jemad-abre-puerta-relevo-res-to-cupula-militar-202101262045_noticia.html#vli=re_pe-not-9-txt-izd&vca=257527&vso=nw&vmc=20210127071002-0100-100-730_0023&vus=1b-5948c38e0a4f5ca06d9d97a7558a35

TENSIÓN DIPLOMÁTICA - CRISIS DE LAS VACUNAS ENTRE GRAN BRETAÑA Y LA UNIÓN EUROPEA: BORIS JOHNSON AMENAZA CON SUSPENDER PARTE DEL ACUERDO DEL BREXIT



El premier Boris Johnson exige a la UE que alivie las exigencias de controles de mercancías en la frontera blanda de Irlanda del Norte, que garantiza la paz en la convulsionada provincia británica.

La crisis de las vacunas entre Gran Bretaña y la UE ha generado otro conflicto no menos peligroso. El primer ministro británico Boris Johnson está dispuesto “a suspender” partes del acuerdo del Brexit y anular los sensibles elementos del Protocolo de Irlanda del Norte, si la Unión Europea no lo modifica y alivia las exigencias de controles de mercancías en esa frontera blanda, que garantiza la paz en la convulsionada provincia británica.

El anuncio del premier va a enfurecer a la UE, cuando el fin del periodo de transición para el retiro británico de Europa recién ha cumplido 34 días y ya enfrentan la primera

crisis en una de las áreas más sensibles del Brexit.

Las mercancías que ingresan a Irlanda del Norte desde Gran Bretaña sufren restricciones. Muchas están sujetas a los mismos controles que los que pasan de Gran Bretaña a la UE. Esto significa nueva documentación para alimentos, bebidas y productos agrícolas, donde se aplican los controles de seguridad de la UE.

En la Cámara de los Comunes, el primer ministro dijo que el gobierno estaba preparado para activar el artículo 16 del protocolo, que suspendería algunos de los controles entre Gran Bretaña e Irlanda del Norte, a menos que la UE retrocediera. “Haremos todo lo que tengamos que hacer, ya sea legislativa o de hecho activando el artículo 16 del protocolo, para asegurar que no haya barreras en el Mar de Irlanda”, dijo.



Sin embargo, el Partido Unionista Democrático (DUP), que ha liderado la oposición al acuerdo, criticó a Johnson por firmarlo y generar un desabastecimiento profundo en los supermercados de Irlanda del Norte y serías tensiones intercomunitarias.

Miedo a las milicias

Los protestantes unionistas ven a este Protocolo como una posibilidad de acelerar la reunificación de las dos Irlanda. Una posibilidad que se puede conseguir vía un referéndum, que autoriza el acuerdo del Viernes Santo, que garantiza la paz en Irlanda del Norte entre protestantes y católicos. La provincia votó mayoritariamente contra el Brexit y es pro europea.

El gobierno unionista protestante, liderado por la premier Arlene Foster, exige el fin del protocolo y el reemplazo por un mecanismo que sirva a todos. Cuando unionistas protestantes, milicianos loyalistas, católicos nacionalistas, republicanos católicos y el Sinn Fein están unánimemente de acuerdo en el rechazo significa que algo funciona muy mal en Irlanda del Norte.

Los controles aduaneros no están funcionando en los dos puertos de la provincia. El gobierno decidió suspenderlos cuando los funcionarios aduaneros portuarios comenzaron a ser amenazados y poner su seguridad en juego por milicianos loyalistas protestantes. Ellos exigen una frontera dura entre Irlanda del Norte y del Sur y no les interesa permanecer en el mercado único europeo, como establece el acuerdo del Brexit. Pero a 34 días del divorcio europeo, los supermercados de Irlanda del Norte están con sus góndolas vacías a causa que empresas británicas no quieren enviar mercadería al mercado único europeo, del que es parte esta provincia británica a causa del acuerdo del Brexit.

El debate sobre el protocolo de Irlanda del Norte se detonó cuando la presidenta de la Comisión Europea, Ursula

Van der Loven disparó -sin consulta alguna con ninguna de las partes- el artículo 16 del protocolo, que instala en emergencia una frontera dura. Era para frenar el paso de las vacunas desde Europa a Gran Bretaña vía la provincia del Ulster, en pleno conflicto por las vacunas y el contrato con la empresa Oxford Astrazéneca.

Más información en:

https://www.clarin.com/mundo/crisis-vacunas-gran-bretana-union-europea-boris-johnson-amenaza-suspender-parte-acuerdo-brexit_0_y5FPn1A7L.html

INFORMACIÓN DE ASIA Y OCEANÍA

EL “MILAGRO” TAIWANES EN SU LUCHA CONTRA EL COVID19: NO TUVO CUARENTENA Y HUBO UN MUERTO CADA TRES MILLONES Y MEDIO DE HABITANTES

El milagro taiwanés en su lucha contra el Covid19: No tuvo cuarentena y hubo un muerto cada tres millones y medio de habitantes

Taiwán registro solo 879 casos de covid sin nunca imponer cuarentena. Un caso por cada 3.366.140 personas. Funcionan las escuelas y se realizan conciertos, eventos deportivos y conciertos, entre otras actividades públicas.

Taiwan cuenta con una población de 24 millones de habitantes y solamente han registrado 879 casos positivos de covid-19, con siete fallecimientos. Las escuelas están funcionando, hay conciertos, eventos deportivos, etc.

Taipei festejo año nuevo en una de las torres, el Taipei 101, más altas del país con más de 40.000 personas. Jamás se restringió la circulación. Siempre siempre la disciplina y respeto entre la población.

Desde un primer momento Taiwan dictó normas de comportamiento con diferentes protocolos según el comercio o industria se tratara.

Uno de los protocolos dispuestos para las universidades indicaba que si se daban dos casos de Covid, toda la universidad pasaría a cuarentena, jamás se llegó a esta instancia.

El uso obligatorio de mascarillas y la aplicación de las nuevas tecnologías fueron fundamentales en el éxito de Taiwán para contener el coronavirus. A pesar de su cercanía a China posee unas cifras muy estables y con apenas víctimas mortales. Por ejemplo, una aplicación mostró desde un principio, cuando no abundaban los barbijos, la forma de adquirirlos rápida y efectivamente.

Durante el transcurso de los primeros días de febrero ya había estallado la pandemia del COVID-19 en China y Europa y fue entonces cuando el Embajador Hsieh, quien representa a Taiwan en nuestro país compartió las medidas preventivas que estaban tomando, con una epidemóloga del Ministerio de Salud.

Taipei ya había informado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) por el brote de coronavirus en China.

Cabe destacar que fue Taiwan quien alertó al mundo tempranamente lo que sucedía en Wuhan, China.

<https://totalnewsagency.com/2021/01/25/el-milagro-taiwanés-en-su-lucha-contr-a-el-covid19-no-tuvo-cuarentena-y-hubo-un-muerto-cada-tres-millones-y-medio-de-habitantes/?amp=1>

COREA DEL NORTE ESTÁ DESARROLLANDO SU VACUNA CON DATOS HACKEADOS

Corea del Norte ha comenzado a desarrollar su propia vacuna contra el coronavirus utilizando datos que hackeó de científicos extranjeros.

A pesar de las afirmaciones del líder supremo Kim Jong-un de que el reino aislado no ha registrado ni un solo caso de Covid-19, se cree que los desarrolladores de vacunas están probando su producto en personas con síntomas similares a los del virus.

Una fuente le dijo al medio con sede en Seúl, Daily NK, que los científicos de la Universidad Kim Il Sung están utilizando la experiencia adquirida a través de “actividades de piratería” para llevar a cabo su trabajo en un instituto de investigación biológica.

Las denuncias de piratería de Corea del Norte habían surgido en Occidente el año pasado antes de que se aprobara alguna de las vacunas actualmente en uso en Europa y Estados Unidos, con Microsoft señalando una operación turbia llamada Grupo Lazarus.

La fuente norcoreana dijo que el partido gobernante había establecido una unidad especializada llamada Bureau 325



dedicada a piratear inteligencia sobre Covid-19, incluidas las vacunas. Al recibir órdenes directamente del comité central del partido, se dice que la oficina secreta informa a la influyente hermana de Kim, Kim Yo-jong.

Más información en:

Coronavirus: Corea del Norte está desarrollando su vacuna con datos hackeados - LA NACION

EN EL ALTO KARABAJ COMENZÓ LA VACUNACIÓN DE LOS EFECTIVOS DEL CONTINGENTE DE MANTENIMIENTO DE LA PAZ DE RUSIA CON EL SEGUNDO COMPONENTE DE LA VACUNA “SPÚTNIK-V”



Los médicos militares del contingente de mantenimiento de la paz de Rusia (CMPR) comenzaron la vacunación con el segundo componente de la vacuna “Spútnik-V” en el Alto Karabaj

Los primeros que recibieron la vacuna fueron los representantes del contingente de mantenimiento de la paz de Rusia, así como los efectivos de las pequeñas unidades médicas ubicadas en Stepanakert. Posteriormente, acorde con el calendario adoptado, las brigadas médicas móviles van a realizar la vacunación de los efectivos del CMPR que opera en todos los 27 puestos de observación.

En total al Alto Karabaj se han entregado unas 2 mil dosis de la vacuna. Esta cantidad es bastante para todos los pacificadores. La vacuna se entrega en contenedores térmicos especiales que garantizan la integridad de la vacuna durante su transportación.

Al terminar la vacunación, todos los militares reciben el certificado de vacunas profilácticas contra el nuevo coronavirus. En el documento se indican las fechas de inyec-

ción del primer y el segundo componentes de la vacuna “Spútnik-V”.

Acorde con los acuerdos mencionados en la declaración conjunta del Presidente de la Federación de Rusia, del presidente de la República de Azerbaiyán y del primer ministro de la República de Armenia, a partir de las 00 horas 00 minutos (hora de Moscú) el 10 de noviembre de 2020 se anunció el cese total de fuego y de todas las hostilidades en el Alto Karabaj.

Para controlar el cese de fuego y hostilidades, en el Alto Karabaj se ha desplegado el contingente de paz de la Federación de Rusia.

La base del contingente de mantenimiento de la paz Rusia son las pequeñas unidades de la 15 brigada independiente de infantería mecanizada (de paz) de la Región Militar Central.

http://es.mil.ru/es/news_page/country/more.htm?id=12342430@egNews

INFORMACIÓN DE DE MEDIO ORIENTE

ISRAEL CORONAVIRUS: EL PAÍS QUE YA VACUNÓ A UN CUARTO DE SU POBLACIÓN CIERRA LOS AEROPUERTOS



JERUSALÉN.- Israel ordenó este domingo el cierre casi total de sus aeropuertos para frenar la propagación de nuevas cepas del coronavirus en su territorio, a medida que avanza con una agresiva campaña de vacunación por la que ya se inmunizó a más de un cuarto de la población. “Cerramos herméticamente el cielo, salvo raras excepciones, para evitar la entrada de mutaciones del virus y asegurarnos que avanzamos rápidamente con nuestra campaña de vacunación”, dijo ayer el primer ministro israelí, Benjamin Netanyahu.

La medida entrará en vigor en la medianoche del lunes y durará hasta el 31 de enero, indicó un comunicado de la oficina del jefe de gobierno. La información se da a conocer después de que anoche entrara en vigor una nueva norma del Gobierno israelí que exige una prueba de PCR negativa realizada dentro de las 72 horas anteriores al vuelo a cualquier persona que quiera entrar en el país.

Los vuelos de carga y para luchar contra los incendios, así como para tratamientos médicos, funerales o procedimientos legales, están autorizados. Oficiales del ministerio de Salud y de Interior decidirán sobre las peticiones de vuelos “por necesidades humanitarias o personales”, precisó el comunicado.

Al parecer, la decisión se tomó luego de la entrada de la nueva variante del coronavirus procedente de Gran Bretaña. Por su lado, el Ministerio de Salud declaró el domingo que se ha detectado un caso de una nueva variante originada en Estados Unidos, en un hombre que vino de Los Ángeles.

Israel se encuentra sumido, desde diciembre, en su tercer confinamiento hasta finales de enero tras otro rebrote. Según el ministerio de Salud, se han vacunado ya 2,5 millones de los nueve millones de habitantes.

Entretanto, judíos ultraortodoxos se enfrentaron el domingo a policías israelíes en medio de protestas contra las restricciones por la pandemia del coronavirus.

Los sucesos ocurrieron en las ciudades de Jerusalén y Ashdod, cuando la policía trató de clausurar escuelas religiosas que habían abierto a pesar de la prohibición por razones profilácticas.

Durante la pandemia, numerosas sectas ultraortodoxas han estado violando las normas de salud, abriendo escuelas, sinagogas y asistiendo a bodas y funerales. Ello ha contribuido a una tasa de infección desproporcionada entre esas comunidades: los ultraortodoxos tienen un tercio de todos los casos de coronavirus en Israel aunque comprenden apenas un 10% de la población.

En Jerusalén, la policía lanzó gases lacrimógenos y agua fétida para dispersar a cientos de miles de manifestantes afuera de una escuela que abrió sin permiso. Los manifestantes gritaban “¡Fuera de aquí nazis!”, mientras varios oficiales arrestaban a los alzados.

Mientras tanto, responsables de salud israelíes han detectado un aumento preocupante en los casos de coronavirus en niños y adolescentes, según los datos recogidos este domingo por el Yedioth Ahronoth.

Desde principios de año, se han confirmado 51.218 casos en pacientes menores de 18 años, un aumento respecto a los aproximadamente 34.000 casos identificados durante la segunda ola del virus y 93 veces más que el número registrado durante la primera ola.

Actualmente hay cinco niños hospitalizados en Israel en estado crítico, más que en cualquier otro mes desde el inicio de la pandemia. Desde principios de enero, 138 niños han sido hospitalizados, nueve de ellos en estado grave o crítico.

Los expertos dicen que no pueden explicar el aumento de casos en pacientes jóvenes, pero creen que puede atribuirse a las nuevas variantes del virus que ahora se propagan rápidamente entre la población.

Agencias AFP, AP y DPA

<https://www.lanacion.com.ar/el-mundo/coronavirus-pais-vacuno-cuarto-su-poblacion-cierra-nid2581062>

TWO ARAB COUNTRIES ORDER TO BUY IRANIAN COVID-19 VACCINE



“God willing, after successfully passing the clinical trial, the issue of exporting the vaccine will be studied, only and if only it fully meets the domestic market’s needs,” Hojjat Niki-Maleki, head of the information center of Headquarters for Executing the Order of the Imam, which is in charge of developing the vaccine, wrote on his Twitter account on Sunday.

However, Niki-Maleki did not provide any further information on the countries.

On January 10, IRIB reported that the Swiss health ministry was negotiating with twenty countries, including Iran, to buy the coronavirus vaccine, and has established ‘special contacts’ in this regard.

“We have good relations with the Iranian health sector. Health institutions in Iran are well organized and fully equipped for clinical trials and data sets,” Nora Kronig, Vice-Director General of the Federal Office of Public Health of Switzerland, said.

Five Iranian institutions are on the list of the World Health Organization’s candidates for the vaccine, she noted.

The Iranian Food and Drug Administration spokesman Kianoush Jahanpour said on January 10 that production of COVID-19 vaccine is being followed by 16 Iranian companies since the beginning of the outbreak, and so far 12 companies applied to produce the vaccine, 8 of which are operating, one of the companies have entered the human trial phase, and two more companies will soon test the vaccines on human.

COVIRAN BAREKAT, the first coronavirus vaccine made by Iranian researchers of the Headquarters for Executing the Order of the Imam, was unveiled and injected into three volunteers during a ceremony on December 29, 2020.

Mohammad Mokhber, the head of the Headquarters for Executing the Order of the Imam said on January 19 that over the next month, 2-4 million doses of vaccine will be produced monthly, which will soon reach up to 4-24 million doses. MG

<https://www.tehrantimes.com/news/457861/Two-Arab-countries-order-to-buy-Iranian-COVID-19-vaccine>

INFORMACIÓN DE ÁFRICA

POLICE SALUTED FOR COVID-19 FIGHT COMMITMENT



Police Minister General Bheki Cele has saluted police officers who continue to put their lives on the line each day as the country battles the COVID-19 pandemic.

Cele tipped his hat for the men and women in blue as the country celebrated National Police Day on Wednesday. "Each year on January 27th, the South African Police Service pauses and remembers the sacrifices that the country's officers have made in their quest for a safer South Africa," he said.

This year's event was marred by a global pandemic that has claimed thousands of lives around the country and hundreds within the police service.

Since March last year, COVID-19 has so far infected 26 382 officers, with 501 succumbing to related illnesses. Over 22 000 have recovered and are back to their posts. Cele said while the message of "Stay At Home" was pre-

ached to fight the invisible enemy, police officers continue to go out there and confront this virus head-on when enforcing the law.

"Indeed it is a dark time for all of us in the SAPS as the pandemic continues to rob us of the opportunity to unite in our collective grief and give our fallen colleagues a befitting police send-off. However, as your Minister, I'm calling on you all to unite in solidarity with the fallen members and continue to improve the service you provide to those who need it," he said.

The Minister also sent heartfelt condolences to the families, friends and colleagues of the members who have succumbed and wished a speedy recovery to those who are in hospital.

Más información en:

<https://www.defenceweb.co.za/security/civil-security/police-saluted-for-covid-19-fight-commitment/>

SUDÁFRICA: COVID-19 HASN'T BEACHED THE NAVY

The SA Navy (SAN) maintains the COVID-19 pandemic has had "minimal" impact on naval operations and personnel with the fleet "able to deploy as tasked".

At the same time the maritime service of the SA National Defence Force (SANDF) said, in response to a defenceWeb enquiry, personnel numbers were reduced in infected areas. "Sections not affected continue as normal," according to a statement which gave no further detail.

"No" was the response to questions as to whether the pandemic has affected maritime operations and the possibility of providing the number of SAN personnel off-duty in Simon's Town as a result of coronavirus infection. The SAN declined to indicate whether any stricter m-

asures than those set down in terms of the still in-force national state of disaster were in place at Fleet headquarters and Naval Base Simon's Town. defenceWeb was told the SAN "adheres to all COVID-19 guidelines outlined by government".

This publication's questions were prompted by a reliable source in the Simon's Town area who said "a number of staff was instructed to come to work on alternate days only". This is apparently an attempt to prevent further spread of the virus among personnel.

<https://www.defenceweb.co.za/featured/covid-19-hasnt-beached-the-navy/>

ANGOLA: ALTA TAXA DE RECUPERAÇÃO REPRESENTA VANTAGEM NA LUTA CONTRA A PANDEMIA



O especialista em Saúde Pública, Jeremias Agostinho, considera que a taxa de recuperação dos cidadãos que testaram positivo à Covid-19, ao situar-se em 92 por cento, é uma boa notícia e representa uma grande vantagem na luta contra a pandemia.

Desde Março do ano passado, até à data presente, Angola recuperou mais de 18 mil cidadãos. Luanda, o epicentro dos casos de infecção, concentra o maior número com 13.178 recuperações. Segue-se o Zaire com 655 casos notificados.

Em declarações ao Jornal de Angola, Jeremias Agostinho afirma que é claramente uma boa notícia e representa uma grande vantagem, atendendo que boa parte dos infectados de Covid-19 são assintomáticos. “Por este motivo recuperaram com mais facilidade.

Até agora não tivemos muitos casos críticos na gestão da pandemia no país”, disse. O especialista defende que a alta de recuperação não levar as pessoas a abrandar as medidas de protecção individual e colectiva para travar a transmissão do vírus. O abrandamento, segundo Jeremias Agostinho, trará novamente a ascensão da doença que se encontra controlada. “É preciso retornar a um novo normal, mas sempre implementando as medidas de prevenção e de etiqueta, necessárias no controlo da contaminação no seio das famílias”, declarou.

Em relação à taxa de letalidade que se situa em 2,4 por cento, o médico avalia como baixa, uma vez que há poucos doentes em estado grave e crítico. Na mesma linha, escl-

receu que, nos últimos dias, mesmo os pacientes críticos têm recuperado.

“A taxa de mortalidade é baixa, comparativamente às demais doenças infecciosas existentes no país”, disse. Jeremias Agostinho.

Más información en:

<https://jornaldeangola.ao/ao/noticias/alta-taxa-de-recuperacao-representa-vantagem-na-luta-contra-a-pandemia/>

LINK DE INTERÉS

LA ACADEMIA DE MEDICINA DE VENEZUELA DESCONOCIÓ LAS “GÓTICAS MILAGROSAS” DE MADURO Y LE PIDIÓ QUE NO DESINFORME A LA POBLACIÓN

[HTTPS://WWW.INFOBAE.COM/AMERICA/VENEZUELA/2021/01/28/LA-ACADEMIA-DE-MEDICINA-DE-VENEZUELA-DESCONOCIO-LAS-GÓTICAS-MILAGROSAS-DE-MADURO-Y-LE-PIDIO-NO-DESINFORMAR-A-LA-POBLACION/](https://www.infobae.com/americas/venezuela/2021/01/28/la-academia-de-medicina-de-venezuela-desconocio-las-goticas-milagrosas-de-maduro-y-le-pidio-no-desinformar-a-la-poblacion/)

THE BATTLE TO KEEP ANTARCTICA COVID-FREE

[HTTPS://WWW.TELEGRAPH.CO.UK/TRAVEL/ACTIVITY-AND-ADVENTURE/INSIDE-BATTLE-KEEP-ANTARCTICA-COVID-FREE/](https://www.telegraph.co.uk/travel/activity-and-adventure/inside-battle-keep-antarctica-covid-free/)

SUDÁFRICA:SANDF ACQUISITION OF NON-APPROVED CUBAN COVID-19 DRUG DRAWS MORE CRITICISM

[HTTPS://WWW.DEFENCEWEB.CO.ZA/FEATURED/SANDF-ACQUISITION-OF-NON-APPROVED-CUBAN-COVID-19-DRUG-DRAWS-MORE-CRITICISM/](https://www.defenceweb.co.za/featured/sandf-acquisition-of-non-approved-cuban-covid-19-drug-draws-more-criticism/)

LA NEFASTA GESTIÓN DEL COVID-19 DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y “MALESTAR” SOCIAL EN GUINEA ECUATORIAL

[HTTP://DIARIOROMBE.ES/LA-NEFASTA-GESTION-DEL-COVID-19-DEL-MINISTERIO-DE-SANIDAD-Y-MALESTAR-SOCIAL-EN-GUINEA-ECUATORIAL/](http://diariorombe.es/la-nefasta-gestion-del-covid-19-del-ministerio-de-sanidad-y-malestar-social-en-guinea-ecuatorial/)

OPERACIÓN GENERAL BELGRANO. INFORMACIÓN DEL DESPLIEGUE DE LAS FUERZAS ARMADAS ANTE EL COVID-19

[HTTPS://WWW.ARGENTINA.GOB.AR/NOTICIAS/INFORMACION-DEL-DESPLIEGUE-DE-LAS-FUERZAS-ARMADAS-ANTE-EL-COVID-19](https://www.argentina.gob.ar/noticias/informacion-del-despliegue-de-las-fuerzas-armadas-ante-el-covid-19)

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.