



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. "Pedro Kouri". Apartado Postal 601 Marianao 13. La Habana, Cuba
 e-mail: ciiipk@ipk.sld.cu

ISSN- 2490626

ACOGIDA A LA TARIFA DE IMPRESOS PERIÓDICOS INSCRIPTOS EN LA ADMI DE CORREOS No. 831 151 22 1

Índice

Actualización semanal de la COVID-19 en Cuba.....	201
COVID-19 (198) – México: mayor tasa de letalidad global entre médicos durante la pandemia.....	202
Evadiendo el bloqueo: Cuba tendrá en Octubre los primeros 500 ventiladores pulmonares propios de emergencia contra la COVID-19.....	203
Aprueban el medicamento cubano, Itolizumab, en protocolo para tratar la COVID-19 en la India.....	204
Cuba podría utilizar fármaco ruso Avifavir contra la COVID-19.....	205
Estados Unidos, el país más golpeado por la pandemia, sobrepasa los 3.4 millones de contagios.....	206
Tablas:.....	208

ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE LA COVID-19 EN CUBA.

Al cierre del día: 12/7/20

Al cierre del domingo se confirmaron dos nuevos casos de COVID-19, acumulándose 2 mil 428 casos en el país. De los 2 mil 428 pacientes diagnosticados con la enfermedad, se mantienen ingresados confirmados 71 (2,9%), de ellos 70 el 98,6% presentan evolución clínica estable. Se reportan 87

fallecidos, dos evacuados y 2 mil 268 pacientes recuperados (93,5%). Se estudiaron 2 978 muestras (2 367 de La Habana) y dos resultaron positivas. El país acumula 208 098 pruebas realizadas; de ellas, 2 428 positivas.



COVID-19 (198) – MÉXICO: MAYOR TASA DE LETALIDAD GLOBAL ENTRE MÉDICOS DURANTE LA PANDEMIA.

Tomado de: <<http://www.promedmail.org>>

Fecha: 11 de julio, 2020

Fuente: Saludiarario

En su reporte nocturno de este 9 de Julio la Secretaría de Salud (SSa) confirmó 7 mil 280 contagios por Covid-19 registrados durante las últimas 24 horas. Se trata de un nuevo récord nacional que demuestra que la emergencia sanitaria se encuentra en su máxima apogeo en nuestro país. Con esto ya suman 282 mil 283 casos positivos y 33 mil 526 defunciones (289,174 y 31,191 respectivamente hasta el 10 de Julio). Es un severo problema a pesar de que se estima que todavía no se alcanza la punta de la pandemia.

México, el país más peligroso para los médicos

Ahora bien, también existe otro fenómeno peculiar que ocurre en México. Se trata del país con la tasa de mortalidad por Covid-19 en médicos más alta del mundo. Para tener una idea clara, el índice de fallecimientos en personal sanitario en México país duplica al de Brasil y quintuplica al de China.

Hasta el 16 de junio se tenía detectado que existían 32 mil 388 trabajadores de la salud contagiados en México. La cifra equivale al 21.3 por ciento del total de casos que en ese entonces existían en el país. Con esto se obtiene que dos de cada 10 casos positivos corresponden a personal médico.

A su vez, con base en el reporte 'La pandemia en México. Dimensión de la Tragedia' elaborado por Signos Vitales, el 2.6 por ciento de las muertes registradas en México por Covid-19 corresponde a personal médico. No existe otro país en el mundo que cuente con un índice tan elevado de fallecimientos de este tipo. En Estados Unidos la proporción es de 0.54 por ciento; en China del 0.50 por

ciento y en el Reino Unido del 0.40 por ciento.

Faltan equipos y déficit de personal.

Con respecto a lo que ha provocado esta situación, existen varios factores responsables. Dentro de los principales están las carencias dentro de las unidades hospitalarias. Durante los primeros meses en que se presentaron los contagios fueron constantes las quejas de los médicos con respecto a las carencias con las que contaban. Sin Equipos Personales de Protección (EPP) tuvieron que atender a los pacientes, lo que los dejó expuestos.

De igual forma, el déficit de al menos 200 mil médicos que existía desde antes de la pandemia ha derivado en extensas y agotadoras jornadas de trabajo para los encargados de brindar atención. Por lo mismo también se han incrementado los índices de estrés, ansiedad y cansancio dentro de los profesionales de la salud.

Además también se señala que en general México ha hecho una mala gestión de la pandemia. Tan sólo durante el último mes, cuando dio inicio la Nueva Normalidad y varios negocios volvieron a sus actividades cotidianas es cuando se han presentado más contagios y decesos. Por lo mismo, la reapertura ha sido contraproducente, además de que se considera un error no hacer más estrictas algunas acciones básicas como el uso de cubrebocas en la vía pública.

Por todo lo mencionado es que los profesionales de la salud han sido de los más afectados en nuestro país. Por la realización de sus actividades y la atención de pacientes enfrentan una alta probabilidad de contagio y eso puede derivar en consecuencias mortales.

Comentario: No solamente es el riesgo de contagiarse que corren los profesionales de la salud en sus labores diarias, es el riesgo para su entorno, toda vez que muchos retornan a sus hogares, en donde el contacto con los suyos puede diseminar con facilidad la infección; afectando en mayor intensidad a las personas vulnerables (por ejemplo, gente de edad avanzada y/o con comorbilidades). Por otro lado, hay un común denominador para esta situación, observado tanto en países desarrollados como subdesarrollados: la falta

de equipos de protección personal (EPP) y/o el uso inadecuado de los mismos, comenzando con el reuso de material descartable, pasando por no colocárselos adecuadamente y terminando con el empleo de tales implementos por quienes no los requieren (hasta ciudadanos de a pie).

La elevada mortalidad en los profesionales de la salud en México no solo debe llevar a la reflexión, sino a la acción inmediata por parte de las autoridades. Moderador Jorge González.

EVADIENDO EL BLOQUEO: CUBA TENDRÁ EN OCTUBRE LOS PRIMEROS 500 VENTILADORES PULMONARES PROPIOS DE EMERGENCIA CONTRA LA COVID-19.

El gobierno cubano intentó comprar ventiladores pulmonares a las empresas suizas IMT Medial AG y Acutronic, pero en abril pasado esas entidades fueron adquiridas por la compañía estadounidense Vyair Medical Inc y suspendieron la relación comercial debido a las restricciones del bloqueo.

Azotada por el nuevo coronavirus y acosada por el bloqueo de Estados Unidos, Cuba ha desatado el ingenio de científicos y técnicos para comenzar a fabricar sus propios ventiladores pulmonares de emergencia.

La aparición de la COVID-19 en el país, hace poco más de tres meses y medio, obligó al gobierno a tomar medidas para enfrentar la pandemia a partir de diseñar el peor escenario posible, que preveía incluso algo que no ocurrió: el colapso de las salas de terapia intensiva y la falta de los respiradores automáticos.

De manera previsoramente, el gobierno intentó comprar ventiladores pulmonares a las empresas suizas IMT Medial AG y Acutronic, pero en abril pasado esas entidades fueron adquiridas por la compañía estadounidense Vyair Medical Inc.

De inmediato, dichas empresas suspendieron la relación comercial con la nación caribeña

en cumplimiento de las leyes del bloqueo impuesto por Estados Unidos a Cuba desde hace más de medio siglo.

“Se nos encargó entonces la tarea de hacer un ventilador en tiempo record para que ningún cubano se quedara sin ese medio en caso necesario”, explicó a Xinhua el ingeniero Ernesto Velarde, jefe del proyecto que se lleva a cabo en el Centro de Neurociencias (CNEURO) de La Habana.

Velarde, un hombre de 40 años que prepara su tesis de Doctorado en la Universidad Tecnológica de La Habana, señaló que se basaron en códigos abiertos publicados en Internet por investigadores del Instituto Tecnológico de Massachusetts, en Estados Unidos, y la Universidad de Kent, en Gran Bretaña.

“Nos apoyamos en esas publicaciones, pero todo nuestro software y nuestro diseño industrial es totalmente original”, aseveró el ingeniero, quien desde hace 15 años trabaja en el centro.

Una veintena de especialistas de CNEURO, casi todos muy jóvenes, intervinieron en el desarrollo del dispositivo, aunque recibieron las opiniones y experiencias de expertos de instituciones del Ministerio de Salud Pública y de otros sectores.

El equipo, fabricado en tres meses, es el resultado de la cooperación entre varias instituciones científicas y productivas cubanas y, según sus desarrolladores, está a la altura de los ventiladores de emergencia de mayores prestaciones.

El ventilador cubano además de ofrecer ventilación asistida, es capaz de medir el oxígeno y tiene un alto rango de soporte sin electricidad, es decir, de trabajo con baterías.

El dispositivo tiene dos variantes, una invasiva, que se aplica al paciente mediante intubación, y otra no invasiva, que no requiere de ese proceder.

“Es un paso más hacia la soberanía tecnológica del país”, aseguró el doctor Mitchell Valdés Sosa, director del CNEURO. El directivo consideró que a la pandemia mundial, que ha creado una gran escasez de recursos relacionados con la respuesta sanitaria, en el caso cubano se suman los efectos del bloqueo de Washington que obstaculiza la adquisición de equipos, insumos y medicamentos.

“Tener soberanía tecnológica nos permite garantizarle la salud al país y evitar cualquier acción del bloqueo para impedir que llegue lo que necesitamos”, afirmó Valdés, quien es un reconocido neurofisiólogo.

El científico destacó que publicar los códigos es una tendencia mundial que la pandemia ha

impulsado y que se conoce como Ciencia abierta, pues permite compartir los conocimientos.

No obstante, apuntó que los ventiladores pulmonares cubanos se adaptaron a las necesidades y condiciones del país, a partir de la cooperación entre varias entidades nacionales.

“Calculamos que a finales de octubre vamos a tener listos 250 ventiladores invasivos y 250 no invasivos para entregar al sistema nacional de salud y así fortalecer nuestra capacidad de respuesta a la COVID-19 y a cualquier tipo de enfermedad”, afirmó con seguridad.

Ahora, esas máquinas pasarán pruebas en animales, utilizándolas en cerdos de más de 50 kilogramos para comprobar el funcionamiento en condiciones cercanas a la realidad antes de recibir la certificación del Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos (CECMED), la autoridad reguladora cubana.

Esos 500 ventiladores en proceso de construcción se hacen con fondos aportados por la Unión Europea (UE), la entidad no gubernamental MediCuba-Suiza, y diferentes campañas movilizadoras de la sociedades cubanas de Higiene y Epidemiología y de Bioingeniería.

Fuente: Xinhua

APRUEBAN EL MEDICAMENTO CUBANO, ITOLIZUMAB, EN PROTOCOLO PARA TRATAR LA COVID-19 EN LA INDIA.

Este es un medicamento utilizado para curar la psoriasis y reseña una nota de la agencia de prensa india PTI que desde este viernes aparece en el protocolo de ese país asiático para tratar el Sars-Cov-2.

La oficina regulatoria de medicamentos de la India aprobó la utilización del fármaco cubano Itolizumab, para tratar en caso de emergencia a pacientes con la COVID-19 que presenten dificultad respiratoria aguda de moderada a severa. Este es un medicamento utilizado para curar la psoriasis y reseña una

nota de la agencia de prensa india PTI que desde este viernes aparece en el protocolo de ese país asiático para tratar el Sars-Cov-2.

El Controlador General de Medicinas de la India, Dr. VG Somani, aprobó la inyección de anticuerpos monoclonales Itolizumab, aunque su uso será restringido a enfermos con síntomas severos, pues dijo que este tratamiento se aplica cuando ocurre el síndrome de liberación de citoquinas que provoca que los pacientes presenten dificultad respiratoria aguda o grave

La aprobación fue dada por un comité de expertos compuesto por neumólogos, farmacólogos y especialistas en medicina del Instituto de Ciencias Médicas de la India, después de realizar ensayos clínicos en pacientes con la COVID-19.

El Itolizumab ya se usaba en esa nación para tratar la psoriasis durante los últimos años, explicó el funcionario, quien adelantó que se requerirá el consentimiento informado por escrito de cada paciente antes del uso de este medicamento. Itolizumab fue desarrollado por investigadores del CIM en Cuba en cooperación con la empresa Biocon Asia, la cual obtuvo la licencia del medicamento como un activo en etapa temprana. El equipo científico de la compañía comenzó a

desarrollar el anticuerpo para enfermedades autoinmunes en 2006 en la India.

Esa nación realizó ensayos clínicos del fármaco cubano en seis de sus hospitales en junio pasado antes de incorporarlo a sus protocolos médicos.

Merecedor de uno de los Premios Nacionales de la Academia de Ciencias de Cuba 2014, en la categoría de Ciencias Biomédicas, el producto denominado Itolizumab tiene efecto antiinflamatorio e inmunoregulador, y ha sido empleado en varios ensayos clínicos con pacientes que no responden a los tratamientos convencionales o presentan algún tipo de contraindicación para recibirlos.

(Fuente: ACN)

Tomado de [Cubadebate](#)

CUBA PODRÍA UTILIZAR FÁRMACO RUSO AVIFAVIR CONTRA LA COVID-19.

Si el fármaco ruso Avifavir muestra efectos positivos en el tratamiento de los pacientes con COVID-19, podría sumarse al protocolo de atención desarrollado en Cuba contra esa enfermedad

Autoridades sanitarias de Cuba aseguraron hoy que si el fármaco ruso Avifavir muestra efectos positivos en el tratamiento de los pacientes con COVID-19, podría sumarse al protocolo de atención desarrollado en Cuba contra esa enfermedad, reporta la Agencia Prensa Latina.

“Si tiene efectos positivos, nuestro país lo adquirirá para el tratamiento de los pacientes”, afirmó el doctor Francisco Durán, director nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública, durante la habitual conferencia de prensa matutina donde se actualizan los datos de la COVID-19 en Cuba y el resto del mundo.

El Avifavir, desarrollado por el Fondo de Inversiones Directas de Rusia y el grupo farmacéutico ChemRar, fue aprobado por el Ministerio de Salud de ese país euroasiático a finales de mayo. Según explicó el doctor Durán, se trata de una versión genérica de

Favipiravir (otro antiviral japonés usado desde hace varios años contra la influenza); pero existen evidencias de su efectividad sobre todo en el tratamiento de pacientes en la etapa inicial y media de la enfermedad.

Algunos expertos plantean que es un poco precoz identificarlo como un medicamento para la COVID-19, pues aún se realizan ensayos clínicos con él, agregó Durán.

El especialista recordó que actualmente se desarrollan alrededor de 25 ensayos clínicos en diferentes países del mundo.

Por otro lado, se refirió a los resultados que muestra Cuba con el protocolo de tratamiento y atención a los pacientes diagnosticados con el virus, el cual incluye un gran número de medicamentos de producción nacional.

De los dos 2426 casos confirmados con la enfermedad hasta el momento en la mayor de las Antillas, 2258 se recuperaron y 79 permanecen activos (78 con evolución clínica estable y uno en estado grave). El total de fallecidos es 87, pero por casi dos semanas consecutivas no hubo decesos a causa de esa enfermedad y desde hace 16 días este país permanece sin casos críticos.

Todas las provincias cubanas (excepto La Habana) y el municipio especial Isla de la Juventud se encuentran en la segunda etapa de la recuperación de la pandemia de la COVID-19, tras los resultados positivos en más de tres meses de enfrentamiento a esta situación epidemiológica. La capital cubana continúa en la fase uno del desconfinamiento,

pues se mantiene con la tasa más alta de incidencia en los últimos 10 días.

Autoridades sanitarias insisten en el cumplimiento de las medidas de control y protección para evitar la propagación de la enfermedad y la reaparición de brotes de infección.

Fuente: [Tribuna de La Habana](#)

ESTADOS UNIDOS, EL PAÍS MÁS GOLPEADO POR LA PANDEMIA, SOBREPASA LOS 3.4 MILLONES DE CONTAGIOS.

Estados Unidos superó este domingo los 3.4 millones de contagios y rebasó los 137 000 fallecidos por coronavirus. De acuerdo al reporte de la Universidad Johns Hopkins, EE. UU. registró 57 794 nuevos contagios y 426 muertes en las últimas 24 horas.

Con las nuevas cifras reportados, EE.UU. arribó a tres millones 413 995 de contagios y 137 782 decesos en total desde el inicio de la pandemia. La cifra de casos reportados ha presentado un aumento exponencial debido al reporte de más de 60 000 casos diarios en la última semana, de hecho, los contagios han crecido en 37 de los 50 estados del país en ese mismo periodo, según la Universidad Johns Hopkins. En 13 estados (Alabama, Alaska, Arkansas, Georgia, Hawái, Idaho, Luisiana, Montana, Nevada, Oklahoma, Carolina del Sur, Tennessee y Virginia Occidental) se ha visto un incremento del 20 por ciento en el número de contagios durante la pasada semana; mientras que los casos han crecido un 10 por ciento en otros 22 estados.

Nueva York sigue liderando de forma negativa los casos de coronavirus al registrar 406 403 contagios y 32 029 fallecidos, solo superado por Brasil, el Reino Unido, Italia y México. Al estado de Nueva York le siguen Nueva Jersey con 15 525 muertos, Massachusetts con 8310 e Illinois con 7372.

En cuanto a contagios, California es el segundo estado con 320 957, Florida es tercero con 269 803 y Texas el cuarto con 269 803.

El aumento en los casos ha obligado a algunos gobernadores a dar marcha atrás en su decisión de reabrir las economías de sus estados y a aceptar el uso de mascarillas.

Donald Trump volvió a presionar el domingo por la reapertura completa de las escuelas en el otoño a pesar de la expansión de la pandemia en el país.

Gobierno online en Bolivia: 12 funcionarios contagiados, incluso la presidenta Jeanine Añez.

Al menos 12 funcionarios del gobierno interino de Bolivia, incluso la presidenta Jeanine Añez y el viceministro de Justicia que se sumó hoy, están infectados con COVID-19, lo que está obligando a la administración a manejarse de modo virtual.

El Gobierno se ve golpeado por una ola de contagios que obliga a sus autoridades a trabajar de forma online, desde la presidenta hasta directores de unidades resultaron contagiados, alertó el diario *El Deber*

Este lunes se sumó el viceministro de Justicia y Transparencia Institucional, Guido Melgar, que permanece aislado, y medicado por claros síntomas de SARS-CoV-2.

Como indican los protocolos de sanidad, la autoridad cumple el aislamiento, la medicación y los cuidados respectivos. Su condición de salud es estable y estará bajo constante evaluación”, dijo hoy un comunicado de Justicia.

Bolivia sumó en la víspera 987 nuevos contagios y 53 decesos, acumulando un total de 48 187 casos confirmados, 1807 fallecidos y 14 843 recuperados del coronavirus.

La pandemia suma 125 días en el país y hay varios hospitales en colapso.

La presidenta del Senado de Bolivia, Eva Copa, del Movimiento al Socialismo (MAS), confirmó el sábado que se contagió de COVID-19, por lo que deberá permanecer en cuarentena.

Las pruebas de laboratorio solicitadas por la legisladora del partido del expresidente Evo Morales dieron positivo, según lo anunció en su cuenta de Twitter. Después de Añez, es la segunda persona en importancia en el organigrama del estado.

“Sigo los protocolos sanitarios y mantendré el aislamiento por el tiempo necesario, me encuentro estable y no me alejaré de mis funciones en la Asamblea Legislativa, seguiré trabajando vía plataformas virtuales”, posteo en Twitter.

El senador Ciro Zabala (MAS), que dijo que como médico asiste a la senadora Copa, dio cuenta de que a la fecha ya suman 10 los miembros de la Cámara Senadores que dieron positivo.

“Gracias a Dios, estoy bien, aunque con un poco de dolor de cabeza. Pero seguiré trabajando en la Asamblea”, dijo Copa a radio Panamericana.

La presidenta interina Añez también dio positivo a la prueba de coronavirus, como lo anunció la tarde del jueves. Enterada de la situación de Copa, expresó su solidaridad y deseos de pronta recuperación.

Asimismo, ayer Luis Fernando López que estaba a cargo del ministerio de Defensa debió sumarse también al reemplazo temporal de la actual ministra de Salud, Heidy Rocca, otra funcionaria boliviana que se recupera tras haber contraído el coronavirus.

También los ministros de Presidencia y Minería, Yerko Núñez y Fernando Oropeza, respectivamente, están aislados en pos de superar la enfermedad.

España registra 164 nuevos contagios

Las autoridades sanitarias españolas han notificado este lunes 164 nuevos contagios de coronavirus diagnosticados en las 24 horas previas y 7 fallecimientos ocurridos a lo largo de la última semana. El número de nuevos positivos es sensiblemente inferior a los 333 casos registrados el pasado viernes.

El Ministerio de Sanidad ya cifra en más de un centenar los brotes activos de coronavirus, distribuidos en 15 de las 17 comunidades autónomas que integran el territorio nacional. Los más preocupantes se sitúan en las comunidades de Galicia, Cataluña y Aragón.

Rusia levanta la norma del aislamiento obligatorio de 14 días para los visitantes

Rusia levantará desde el 15 de julio la norma del aislamiento obligatorio de 14 días para las personas que llegan al país desde extranjero. No obstante, los recién llegados deberán tener un certificado médico que indique que dieron negativo por coronavirus.

En caso de no tener dicho documento a la llegada a Rusia, el viajero tendrá 3 días para hacerse la prueba, han explicado desde el Servicio Federal de Rusia para la Supervisión de la Protección y el Bienestar del Consumidor (Rosпотребнадзор).

(Con información de agencias)

Tomado de [Cubadebate](#)

Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 27/06/20

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	-	._**
SHIGELLOSIS	5	1	91	49	1.39	0.75
D. AMEBIANA AGUDA	1	-	7	2	0.13	0.04
TUBERCULOSIS	7	9	300	280	5.06	4.73
LEPRA	8	1	101	52	1.65	0.85
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	3949	2619	87114	58850	1474.63	998.45
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	6	2	0.09	0.03
MENINGOCOCCEMIA	-	-	2	-	0.04	0.04**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	._**
MENINGITIS VIRAL	36	17	1067	627	18.19	10.71
MENINGITIS BACTERIANA	3	3	170	116	3.09	2.11
VARICELA	186	62	11342	9226	151.26	123.32
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	6	13	275	580	5.02	10.62
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	10	1	0.22	0.02
LEPTOSPIROSIS	4	-	34	21	1.10	0.68
SÍFILIS	94	110	2180	2081	37.98	36.34
BLENORRAGIA	72	70	1422	1397	26.56	26.15
INFECC. RESP. AGUDAS	85035	16312	2281037	1793058	39119.99	30820.82

Fuente: EDO PARTE TELEFONICO SUJETO A MODIFICACIONES.

*TASA ANUAL ESPERADA, AJUSTADA SEGÚN EL AÑO ANTERIOR.

** LA TASA ESPERADA COINCIDE CON LA DEL AÑO ANTERIOR.

LA TASA ACUMULADA DEL AÑO ANTERIOR SE CALCULA EN BASE ANUAL.

Comité Editor

DIRECTOR: Dr. Manuel E. Díaz González.	JEFES DE INFORMACIÓN:
EDITOR: DrC. Belkys Maria Galindo Santana.	
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez	

Teléfono; (53-7) 2020625 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

Internet: <http://instituciones.sld.cu/ipk>