



DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. "Pedro Kouri". Apartado Postal 601 Marianao 13. La Habana, Cuba
e-mail: ciipk@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.....	241
Autorizan ensayo clínico de vacuna española contra Covid-19.....	242
Balance mundial de la pandemia de coronavirus el 11 de agosto a las 10 H00 GMT.....	243
Los síntomas de depresión y ansiedad entre los jóvenes se han duplicado durante la pandemia en todo el mundo.....	244
México reporta alto índice de contagio diario de COVID-19.....	245
Bajan contagios y suben muertes por COVID-19 en África Subsahariana.....	246
Un ensayo dirigido por la OMS estudiará tres antiinflamatorios para pacientes de COVID-19.....	246
Tablas:.....	247

ACTUALIZACIÓN SEMANAL DE LA COVID-19 EN CUBA.

Al cierre del día de ayer, 15 de agosto, se encuentran ingresados 96 mil 146 pacientes, sospechosos 49 mil 616, en vigilancia 4 mil 488 y confirmados activos 42 mil 042.

Para la COVID-19 se realizaron un total de 44 mil 360 muestras, **resultando 9 mil 169 positivas**. El país acumula 7 millones 203 mil 079 muestras realizadas y 526 mil 837 positivas. Del total de casos (9169): 9113 fueron contactos de casos confirmados; 20 con fuente de infección en el extranjero; 36

sin fuente de infección precisada. De los 9169 casos diagnosticados, fueron del sexo femenino 4813 y del sexo masculino 4356.

El 3.9% (358) de los 9169 casos positivos fueron asintomáticos, acumulándose un total de 112 mil 530 que representa el 21.4% de los confirmados hasta la fecha.

Se acumulan 4 088 fallecidos, letalidad de 0.78% vs 2.11% en el mundo y 2,55% en Las Américas.



AUTORIZAN ENSAYO CLÍNICO DE VACUNA ESPAÑOLA CONTRA COVID-19.

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), dio luz verde a los ensayos clínicos de la vacuna PHH-1V contra la COVID-19, el primero en personas en España.

Se trata de un proyecto vacunal de la compañía Hipra, que recibió la autorización de AEMPS, entidad dependiente del Ministerio de Sanidad, dijeron fuentes oficiales en un comunicado.

Se realizará un ensayo fase I/IIa de escalada de dosis, aleatorizado, controlado y enmascarado. Se administrará la vacuna de Hipra o una autorizada, tipo placebo, para impedir su identificación tanto por el paciente como al equipo investigador).

Estudiará principalmente la seguridad y la tolerancia de esta vacuna, así como su inmunogenicidad y eficacia como objetivos secundarios.

Tan pronto como sea posible, se iniciará el proceso de selección de los voluntarios que cumplan con los criterios de inclusión especificados en el protocolo, anunció la AEMPS. El candidato español a vacuna está basado en dos proteínas recombinantes (plataforma similar a la de Novavax y Sanofi), capaces de generar una respuesta inmunológica frente a una de las proteínas del SARS-CoV-2, el virus que provoca la COVID-19. Según la fuente, el estudio repartirá a los voluntarios en grupos y se empezará administrando la dosis más baja.

Luego de la evaluación por parte de un comité independiente de vigilancia de los datos de seguridad de estos participantes, se irán escalando a las dosis siguientes si no se han detectado problemas de seguridad.

Cada participante recibirá dos inmunizaciones separadas por 21 días. La eventual vacuna española acentúa su protección en las mucosas, lo cual la hace diferente a las existentes en estos momentos en el mundo.

Hipra confía en terminar los ensayos clínicos en octubre y arrancar de inmediato su producción y posterior comercialización hacia finales de 2021, si logra las autorizaciones pertinentes.

Esta semana, España logró completar el 60 por ciento de la población vacunada con doble pauta, pero la cifra de contagios de COVID-19 se mantiene relativamente elevada.

agosto 11/2021 (Prensa Latina) – Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.

AGOSTO 12, 2021 | MARÍA ELENA REYES GONZÁLEZ | FILED UNDER: PROBLEMAS DE SALUD | ETIQUETAS: CANDIDATO ESPAÑOL A VACUNA, CONTAGIOS, COVID-19, PANDEMIA, SARS-COV-2, VACUNA PHH-1V CONTRA LA COVID-19 |

BALANCE MUNDIAL DE LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS EL 11 DE AGOSTO A LAS 10 H00 GMT.

La pandemia de nuevo coronavirus ha provocado al menos 4 314 196 muertos en el mundo desde que la oficina de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en China dio cuenta de la aparición de la enfermedad en diciembre de 2019, según un balance establecido por AFP este miércoles a las 10 H00 GMT a partir de fuentes oficiales.

Desde el comienzo de la epidemia más de 203 994 300 personas contrajeron la enfermedad. La gran mayoría de los enfermos se recupera, pero una parte aún mal evaluada conserva los síntomas durante semanas o, incluso, meses.

Las cifras se basan en los reportes comunicados diariamente por las autoridades sanitarias de cada país y excluyen las correcciones realizadas a posteriori por los diferentes organismos de estadística que concluyen que la cantidad de decesos es mucho más importante.

La OMS estima incluso que si se tiene en cuenta la sobre mortalidad vinculada a la COVID-19, directa e indirecta, el balance de la pandemia podría ser dos a tres veces más elevado que el registrado oficialmente.

Una parte importante de los casos menos graves o asintomáticos sigue sin detectarse a pesar de la intensificación del testeo en numerosos países.

El martes se registraron en el mundo 10 668 nuevas muertes y 635 250 contagios.

Los países que más fallecidos registraron según los últimos balances oficiales son Indonesia con 1 579, Brasil (1 211) y Rusia (799).

La cantidad de muertos en Estados Unidos asciende a 618 137 con 36 055 274 contagios. Después de Estados Unidos, los países con más víctimas mortales son Brasil, con 564 773 muertos y 20 212 642 casos, India, con 429 179 muertos (32 036 511 casos), México, con 245 476 muertos (2 997 885 casos) y Perú, con 197 102 muertos (2 127 034 casos). Entre los países más golpeados, Perú registra la mayor tasa de mortalidad, con 598 decesos por cada 100 000 habitantes, seguido de Hungría (311), Bosnia (295), República Checa (284) y Brasil (266).

El miércoles a las 10 H00 GMT y desde el comienzo de la epidemia, América Latina y el Caribe sumaban 1 396 096 fallecidos (41 678 116 contagios), Europa 1 215 500 (59 948 725), Asia 711 256 (46 626 033), Estados Unidos y Canadá 644 817 (37 497 934), África 178 873 (7 087 105), Medio Oriente 166 168 (11 061 439) y Oceanía 1 486 (94 950).

Este balance fue realizado utilizando datos de las autoridades nacionales recopilados por las oficinas de AFP y con informaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Debido a correcciones de las autoridades o la publicación tardía de los datos, el aumento de las cifras publicadas en 24 horas puede no encajar exactamente con los números del día anterior.

agosto 11/2021 (AFP) – Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.

LOS SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD ENTRE LOS JÓVENES SE HAN DUPLICADO DURANTE LA PANDEMIA EN TODO EL MUNDO.

Un nuevo estudio de la Universidad de Calgary, en Canadá, publicado en la revista **Psychiatry**, un porcentaje alarmante de niños y adolescentes está sufriendo una crisis mental a nivel mundial debido a la pandemia de COVID-19.

El estudio es un metaanálisis que reúne datos de 29 estudios distintos de todo el mundo, en los que participaron 80 879 jóvenes de todo el planeta. Los nuevos resultados muestran que los síntomas de depresión y ansiedad se han duplicado en niños y adolescentes en comparación con la época anterior a la pandemia.

«Las estimaciones muestran que uno de cada cuatro jóvenes en todo el mundo experimenta síntomas de depresión clínicamente elevados, mientras que uno de cada cinco tiene síntomas de ansiedad clínicamente elevados, advierte la doctora Nicole Racine, asociada postdoctoral, psicóloga clínica y autora principal del documento. Y lo que es más alarmante, estos síntomas se agravan con el tiempo».

El estudio de la UCalgary -que incorpora 16 estudios de Asia oriental, cuatro de Europa, seis de América del Norte, dos de América Central y del Sur y uno de Oriente Medio, también muestra que los adolescentes de más edad y las chicas experimentan los niveles más altos de depresión y ansiedad.

«Sabemos por otros estudios que los índices de depresión y ansiedad en los jóvenes tienden a fluctuar con las restricciones, afirma la doctora Sheri Madigan, coautora del artículo, psicóloga clínica de la UCalgary y titular de la Cátedra de Investigación de Canadá sobre Determinantes del Desarrollo Infantil. Cuando se imponen más restricciones, los índices suben. Estar socialmente aislado, alejado de sus amigos, de sus rutinas escolares y de las interacciones sociales ha demostrado ser muy duro para los niños».

Y añade que, «cuando comenzó la COVID-19, la mayoría de la gente pensó que sería

difícil al principio, pero que los niños estarían mejor con el tiempo, a medida que se adaptaran y volvieran a la escuela. Pero cuando la pandemia persistió, los jóvenes perdieron muchos hitos en sus vidas, recuerda. Se prolongó durante más de un año y para los jóvenes ese es un periodo realmente importante de sus vidas».

Para muchos adolescentes esa pérdida fue especialmente impactante. «Una vez que entras en la adolescencia empiezas a diferenciarte de los miembros de tu familia y tus compañeros pueden llegar a ser tu fuente más importante de apoyo social, explica Racine. Ese apoyo se redujo en gran medida, y en algunos casos faltó por completo, durante la pandemia».

Los adolescentes de más edad, en particular, se perdieron acontecimientos vitales importantes, como graduaciones, eventos deportivos y diversas actividades para alcanzar la mayoría de edad. «Estos chicos no se imaginaban que cuando se graduaran, nunca llegarían a despedirse de su escuela, de sus profesores o de sus amigos, y ahora están pasando a algo nuevo, con cero cierre, recuerda Racine. Hay un proceso de duelo asociado a eso».

A medida que una mayor parte de la población se vacuna y el fin de la pandemia parece estar cerca, surge la duda de cómo les irá a nuestros niños y adolescentes y si se recuperarán de este momento traumático, o persistirán los impactos en la salud mental.

«En este momento no sabemos la respuesta a eso, admite Racine. Creo que para la mayoría de los niños que han experimentado síntomas de salud mental elevados, algunos de ellos se resolverán. Pero habrá un grupo de niños para los que no sea así. Para ellos, esta pandemia puede haber sido un catalizador que les ha llevado a una trayectoria que podría ser difícil. Y hay otro grupo de niños que tenían dificultades de salud mental antes de la pandemia. Podrían tener dificultades a largo plazo», advierte.

Por ahora, sin embargo, los elevados síntomas de salud mental en los jóvenes están aumentando y eso es un problema que no debe subestimarse, advierte Madigan. «Seguimos viendo los efectos agravados de la pandemia, asegura. Es un desajuste para los niños porque no pueden predecir cómo será su entorno, y sabemos que cuando su mundo carece de previsibilidad y controlabilidad, su mente se resiente».

Por todo ello, los investigadores recomiendan que se pongan en marcha más apoyos de salud mental para ayudar a los niños y adolescentes en estos momentos de necesidad. «Mucho antes de la pandemia teníamos un sistema de salud mental para jóvenes que estaba al límite y carecía de recursos, recuerda Racine. Una posible duplicación de las dificultades de salud mental desbordará ese sistema sin un aumento significativo de los recursos».

Madigan añade que «si queremos mitigar los efectos sostenidos de la COVID-19 sobre la salud mental, debido a los factores de estrés crónico que experimentaron los jóvenes, tenemos que dar prioridad a la planificación de la recuperación ahora. No cuando la pandemia haya terminado, sino inmediatamente. Porque los niños están en crisis ahora mismo», alerta.

agosto 10/2021 (Europa Press) – Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.

Referencia:

Racine N., Cooke J.E., Eirich R., Korczak D.J., McArthur B.A., Madigan SH.: Child and adolescent mental illness during COVID-19: A rapid review. *Psychiatry Res.* 2020 Oct; 292: 113307. Published online 2020 Jul 16. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113307

MÉXICO REPORTA ALTO ÍNDICE DE CONTAGIO DIARIO DE COVID-19.

México reportó un alto contagio del virus SARS-CoV-2, responsable de la COVID-19 debido a la incidencia de la variante Delta, según la Secretaría de Salud.

En su actualización matutina diaria esa dependencia indicó que la velocidad de contagio retomó su tendencia al alza, con un incremento de 1,0 por ciento de los casos estimados para la semana del 25 al 31 de julio, en comparación con el periodo previo.

De esa manera, los casos confirmados se incrementaron en 19 mil 555, para un total de dos millones 997 mil 885, mientras que los decesos aumentaron en 786, con un acumulado de 245 mil 476.

También reportó incrementos de un punto porcentual tanto en la ocupación de camas

generales como con ventiladores, para una tasa nacional de 54 y 45 por ciento, respectivamente.

Por lo que respecta a la Estrategia Nacional de Vacunación, se informó que este lunes se inmunizaron 497 mil 930 personas, con lo que suman 72 millones 986 mil 350 las dosis aplicadas de diciembre pasado a la fecha.

México tiene 127 millones de habitantes, pero solo vacunará por ahora a los mayores de 18 años de edad, que suman unos 118 millones de personas.

agosto 11/2021 (Prensa Latina) – Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.

BAJAN CONTAGIOS Y SUBEN MUERTES POR COVID-19 EN ÁFRICA SUBSAHARIANA.

África subsahariana reportó un leve descenso en los contagios con COVID-19, segundo día de una secuencia plana en ese índice, según el informe diario del Centro de Prevención y Control de Enfermedades (CPCE).

Sin embargo, los fallecimientos aumentaron, señala el informe del CPCE.

Los acumulados tanto en el número de infectados con el SARS-CoV-2, como en el de los fallecimientos durante las últimas 24 horas llegaron a siete millones 87 mil 105 y en el segundo a 178 mil 873.

En la jornada del martes en los estados al sur del Sahara los contagiados con la letal dolencia sumaron 32 mil 596, alrededor de cuatro mil menos que el lunes, pero los decesos sumaron 813, casi un centenar más que en el reporte anterior del CPCE.

agosto 11/2021 (Prensa Latina) – Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.

UN ENSAYO DIRIGIDO POR LA OMS ESTUDIARÁ TRES ANTIINFLAMATORIOS PARA PACIENTES DE COVID-19.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) empezó pruebas de tres nuevos fármacos anti COVID, estudios clínicos de tres nuevos medicamentos contra el coronavirus en pacientes ingresados, según un comunicado.

Las pruebas se realizan en el marco del ensayo Solidaridad, un proyecto internacional impulsado por la OMS que tiene como objetivo encontrar un tratamiento eficaz contra la COVID-19.

«La Organización Mundial de la Salud anuncia una nueva fase de su ensayo Solidaridad: *Solidaridad Plus* involucrará a pacientes hospitalizados para probar tres nuevos fármacos en pacientes ingresados con COVID-19”, dice el comunicado.

«Estas terapias -*artesanato*, *imatinib* e *infiximab*- fueron seleccionadas por un panel de expertos independientes por su potencial para reducir el riesgo de muerte en pacientes

hospitalizados por COVID-19”, dijo el organismo en un comunicado.

Son medicamentos desarrollados inicialmente para otras enfermedades, el *artesanato* ya se utiliza para el paludismo grave, el *imatinib* para ciertos tipos de cáncer y el *infiximab* para enfermedades del sistema inmunitario como la enfermedad de Crohn y la artritis reumatoide, dichos medicamentos fueron entregados por sus fabricantes.

En el ensayo Solidaridad participan miles de investigadores en más de 600 hospitales en 52 países, 16 países más que en la primera fase, lo que hace posible evaluar a la vez varios tipos de tratamiento con el mismo protocolo.

agosto 11/2021 (Reuters/Sputnik) – Tomado de la Selección Temática sobre Medicina de Prensa Latina. Copyright 2019. Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Hepatitis
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 31/07/21

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021 *
PINAR DEL RIO	1	-	5	-	1.20	1.20**
ARTEMISA	-	-	5	1	2.52	0.50
MAYABEQUE	-	-	3	8	8.32	22.09
LA HABANA	3	-	80	12	5.71	0.86
MATANZAS	-	-	40	4	8.47	0.85
VILLA CLARA	2	-	176	136	47.72	37.04
CIENFUEGOS	-	-	5	-	1.23	1.23**
S. SPIRITUS	-	-	-	9	2.15	2.15**
CIEGO DE AVILA	5	-	37	34	18.76	17.37
CAMAGÜEY	5	9	70	344	44.86	221.47
LAS TUNAS	1	8	9	212	2.43	57.46
HOLGUIN	3	-	24	10	4.30	1.80
GRANMA	1	-	12	25	3.06	6.37
SANTIAGO DE CUBA	3	2	99	114	15.68	18.07
GUANTANAMO	2	-	89	53	44.73	26.62
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	1	-	-**
CUBA	26	19	654	963	13.55	19.98

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.

Algunos tipos de brotes notificados al SID. Cuba, hasta: 04/08/21

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Alimentos	1	1	72	35	0.64	0.31
Ciguatera *	-	-	14	6	0.12	0.05
Hepatitis viral **	-	-	11	7	0.10	0.06
EDA	1	-	2	-	0.02	-
IRA	4	-	77	10	0.69	0.09
Agua	-	-	7	1	0.06	0.01
Varicela	-	-	30	7	0.27	0.06

Fuente: Sistema de Información Directo. Tasa x 100 000 habitantes, acumulada y ajustada al período.

Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 31/07/21

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	-	-**
SHIGELLOSIS	2	-	60	21	0.86	0.30
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	2	1	0.04	0.02
TUBERCULOSIS	14	3	284	272	4.25	4.08
LEPRA	-	2	55	56	1.03	1.05
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	2021	3230	67567	62311	928.91	857.84
M. MENINGOCÓCCICA.	1	-	5	1	0.04	0.01
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	-	-**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	-**
MENINGITIS VIRAL	20	9	694	369	11.25	5.99
MENINGITIS BACTERIANA	7	1	140	66	2.04	0.96
VARICELA	48	20	9454	2866	101.96	30.95
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	26	19	654	966	13.55	20.04
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	2	6	0.03	0.08
LEPTOSPIROSIS	1	-	23	18	0.52	0.41
SÍFILIS	101	44	2481	2045	40.45	33.39
BLENORRAGIA	47	18	1588	1196	24.75	18.66
INFECC. RESP. AGUDAS	24195	93970	1876655	1448056	22778.89	17600.95

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>