

TABLA DE CONTENIDO

- ⇒ **La glucemia en ayunas al ingreso, predictor independiente de mortalidad a los 28 días en pacientes con COVID-19 sin diagnóstico previo de diabetes: estudio retrospectivo multicéntrico.** Wang S, Ma P, Zhang S. et al. *Fasting blood glucose at admission is an independent predictor for 28-day mortality in patients with COVID-19 without previous diagnosis of diabetes: a multi-centre retrospective study.* *Diabetologia.* 2020. <https://doi.org/10.1007/s00125-020-05209-1>
- ⇒ **Organización Mundial de la Salud. REPORTE – 182 (COVID-19).** OMS. 20 julio 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200720-covid-19-sitrep-182.pdf?sfvrsn=60aabc5c_2
- ⇒ **Seguridad e inmunogenicidad de la vacuna ChAdOx1 nCoV-19 contra el SARS-CoV-2: ensayo controlado aleatorizado de fase 1/2.** Folegatti P, Ewer KJ, Parvinder K Aley, et al. *Safety and immunogenicity of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine against SARS-CoV-2: a preliminary report of a phase 1/2, single-blind, randomised controlled trial.* *The Lancet,* 2020 Jul 20. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31604-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31604-4)
- ⇒ **Inmunogenicidad y seguridad de una vacuna COVID-19 vectorizada con adenovirus recombinante tipo 5 en adultos sanos de 18 años de edad o mayores: ensayo aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, fase 2.** Feng-Cai Zhu, Xu-Hua Guan, Yu-Hua Li, et al. *The Lancet,* 2020 Jul 20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31605-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31605-6)
- ⇒ **Resultados alentadores de los ensayos de vacuna de fase 1/2 COVID-19.** Bar-Zeev N, Moss WJ. *Encouraging results from phase 1/2 COVID-19 vaccine trials.* *Lancet,* 20 July 2020. [https://www.thelancet.com/lancet/article/S0140-6736\(20\)31611-1](https://www.thelancet.com/lancet/article/S0140-6736(20)31611-1)
- ⇒ **Resultados de COVID-19 en pacientes con CLL: experiencia internacional multicéntrica.** Mato AR, Roeker LE, Lamanna N, et al. *Outcomes of COVID-19 in Patients with CLL: A Multicenter, International Experience.* *Blood.* 2020 Jul 20. <https://doi.org/10.1182/blood.2020006965>
- ⇒ **Inmunización infantil de rutina durante la pandemia de COVID-19 en África: análisis beneficio-riesgo para la salud versus riesgo excesivo de infección por SARS-CoV-2.** Abbas K, Procter SR, van Zandvoort K, et al. *Routine childhood immunisation during the COVID-19 pandemic in Africa: a benefit–risk analysis of health benefits versus excess risk of SARS-CoV-2 infection.* *Lancet Global Health,* 2020 Jul 17. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30308-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30308-9)
- ⇒ **Explosión de pruebas de coronavirus que podrían ayudar a poner fin a la pandemia.** Guglielmi G. *The explosion of new coronavirus tests that could help to end the pandemic.* *Nature.* 2020 Jul;583(7817). <https://doi.org/10.1038/d41586-020-02140-8>
- ⇒ **ESTADÍSTICAS CUBA**



ARTÍCULO INVESTIGACIÓN

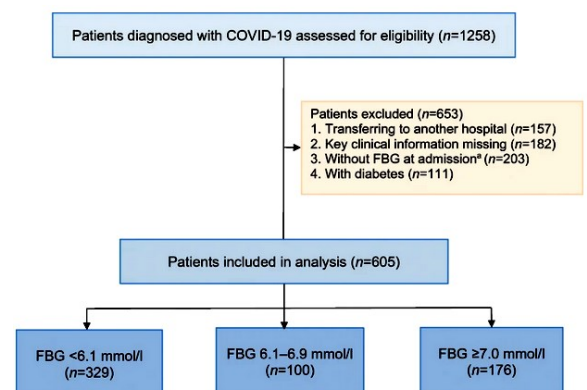
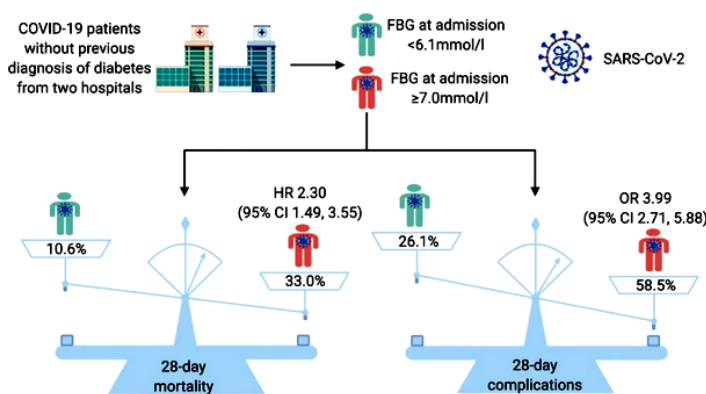
Diabetologia

La glucemia en ayunas al ingreso es un predictor independiente de mortalidad a los 28 días en pacientes con COVID-19 sin diagnóstico previo de diabetes: estudio retrospectivo multicéntrico.

Fuente: Wang S, Ma P, Zhang S. et al. Fasting blood glucose at admission is an independent predictor for 28-day mortality in patients with COVID-19 without previous diagnosis of diabetes: a multi-centre retrospective study. *Diabetologia*. 2020. <https://doi.org/10.1007/s00125-020-05209-1>

- Se examina la relación entre la glucosa en sangre en ayunas (FBG) y la mortalidad a los 28 días en pacientes con enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) no diagnosticados previamente con diabetes.
- Se realiza un estudio retrospectivo con todos los pacientes consecutivos de COVID-19 con un resultado definitivo de 28 días y medición de FBG al ingreso del 24 de enero de 2020 al 10 de febrero de 2020 en dos hospitales con sede en Wuhan, China. Se analizaron datos demográficos y clínicos, resultados a 28 días, complicaciones en el hospital y puntajes CRB-65 de pacientes con COVID-19 en los dos hospitales. CRB-65 es una medida efectiva para evaluar la gravedad de la neumonía y se basa en cuatro indicadores, es decir, confusión, frecuencia respiratoria (> 30 / min), presión arterial sistólica (≤ 90 mmHg) o presión arterial diastólica (≤ 60 mmHg), y edad (≥ 65 años).
- Se incluyeron 105 pacientes con COVID-19, incluidos 114 que murieron en el hospital.
- FBG ≥ 7.0 mmol / l al ingreso es un predictor independiente de mortalidad a los 28 días en pacientes con COVID-19 sin diagnóstico previo de diabetes. Las pruebas y el control de la glucemia son importantes para todos los pacientes con COVID-19, incluso donde no tienen diabetes preexistente, ya que la mayoría de los pacientes con COVID-19 son propensos a los trastornos metabólicos de la glucosa.

FBG ≥ 7.0 mmol / l al ingreso es un predictor independiente de mortalidad a los 28 días en pacientes con COVID-19 sin diagnóstico previo de diabetes. Las pruebas y el control de la glucemia son importantes para todos los pacientes con COVID-19, incluso donde no tienen diabetes preexistente, ya que la mayoría de los pacientes con COVID-19 son propensos a los trastornos metabólicos de la glucosa.





REPORTE –182 (COVID-19)

Datos recibidos por las autoridades nacionales de la OMS antes de las 10:00 CEST, 20 de julio de 2020.

Fuente: OMS. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200720-covid-19-sitrep-182.pdf?sfvrsn=60aabc5c_2

DESTACADOS

- Cuando la pandemia profundiza el estrés económico y social, el riesgo de violencia de género se intensifica, con graves consecuencias para la salud mental de las personas en riesgo. La directora regional de la OMS para las Américas, Dra. Carissa F. Etienne enfatizó la necesidad de integrar el apoyo psicosocial y los servicios de salud mental como parte de la respuesta COVID-19.
- Más de un millón de pacientes se han recuperado de COVID-19 en la Región del Mediterráneo Oriental desde el 29 de enero de 2020. El Director Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental, Dr. Ahmed Al-Mandhari, reconoció este hito positivo e instó a los países a continuar involucrando a las comunidades, promover el recuperación de pacientes con la COVID-19 y proporcionar un fuerte liderazgo gubernamental.
- Durante las emergencias sanitarias, una de las funciones más importantes de la OMS es recopilar datos e investigaciones de todo el mundo, evaluarlos y asesorar a los países sobre cómo responder trabajando estrechamente con expertos de todo el mundo. La OMS ha publicado más de 100 documentos en COVID-19 desde enero de 2020.

Situación en números total (nuevos) casos en las últimas 24 horas

A nivel mundial 14 348 858 casos (229 780) 603 691 muertes (5 111)
Región de África 597 223 casos (18 132) 9 691 muertes (145)
Región de las Américas 7 584 675 casos (133 573) 309 309 muertes (3 107)
Región del Mediterráneo Oriental 1 387 295 casos (12 792) 34 686 muertes(460)
Región de Europa 3 079 218 casos (17 145) 207 535 muertes (490)
Región del Sudeste Asiático 1 436 141 casos (44 734) 34 388 muertes (845)
Región del Pacífico Occidental 263 565 casos (3 404) 8 069 muertes (64)

EVALUACIÓN DEL RIESGO DE LA OMS Nivel global Muy alto

ARTÍCULO

THE LANCET

Seguridad e inmunogenicidad de la vacuna ChAdOx1 nCoV-19 contra el SARS-CoV-2: informe preliminar de un ensayo controlado aleatorizado de fase 1/2, simple ciego.

Fuente: Folegatti P, Ewer KJ, Parvinder K Aley, et al. *The Lancet*, July 20, 2020. [DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31604-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31604-4)

- La pandemia de coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo podría reducirse mediante la vacunación. Evalúan la seguridad, la reactogenicidad y la inmunogenicidad de una vacuna viral coronavirus vectorizada que expresa la proteína espiga del SARS-CoV-2.
- Se realizó un ensayo controlado aleatorio, ciego, de fase 1/2 en cinco sitios de ensayo en el Reino Unido de una vacuna vectorizada con adenovirus de chimpancé (ChAdOx1 nCoV-19) que expresaba la proteína de la espiga del SARS-CoV-2 en comparación con una vacuna conjugada meningocócica (MenACWY) como control.
- Los adultos sanos de 18 a 55 años sin antecedentes de infección por SARS-CoV-2 confirmada por laboratorio o de síntomas similares a COVID-19 fueron asignados aleatoriamente (1:1) para recibir ChAdOx1 nCoV-19 a una dosis de 5×10^{10} partículas virales o MenACWY como una inyección intramuscular única.
- Una enmienda del protocolo en dos de los cinco sitios permitió la administración profiláctica de paracetamol antes de la vacunación. Diez participantes asignados a un grupo ChAdOx1 nCoV-19 prime-boost no aleatorizado y no cegado recibieron un programa de dos dosis, con la vacuna de refuerzo administrada 28 días después de la primera dosis.
- Las respuestas humorales al inicio del estudio y después de la vacunación se evaluaron utilizando un ELISA IgG total estandarizado contra la proteína de pico de SARS-CoV-2 trimérica, un inmunoensayo multiplexado, tres ensayos de neutralización de SARS-CoV-2 vivos.
- Los resultados coprimarios fueron evaluar la eficacia, medida por los casos de COVID-19 sintómicamente confirmado virológicamente, y la seguridad, medida por la aparición de eventos adversos graves.
- Los análisis se realizaron por asignación grupal en los participantes que recibieron la vacuna. La seguridad se evaluó durante 28 días después de la vacunación.
- ChAdOx1 nCoV-19 mostró un perfil de seguridad aceptable, y el aumento homólogo aumentó las respuestas de anticuerpos.

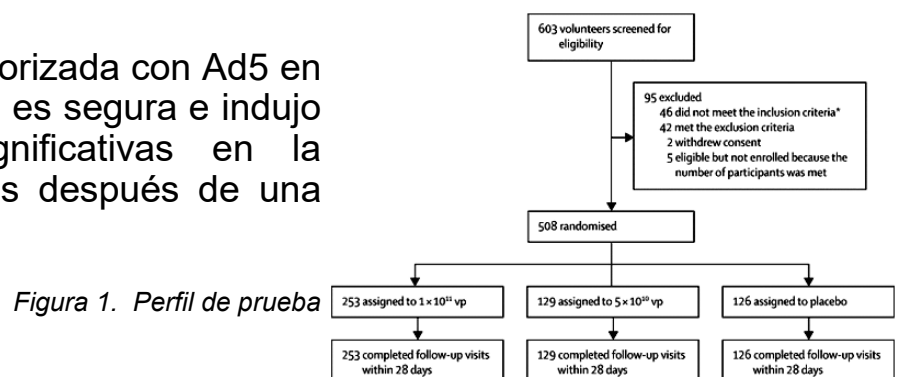
ARTÍCULO

THE LANCET

Inmunogenicidad y seguridad de una vacuna COVID-19 vectorizada con adenovirus recombinante tipo 5 en adultos sanos de 18 años de edad o mayores: ensayo aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, fase 2.

Fuente: Feng-Cai Zhu, Xu-Hua Guan, Yu-Hua Li, et al. *The Lancet*, July 20, 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31605-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31605-6)

- Este es el primer ensayo controlado aleatorio para la evaluación de la inmunogenicidad y la seguridad de una vacuna COVID-19 vectorizada con adenovirus tipo 5 (Ad5) no replicante candidata, con el objetivo de determinar una dosis apropiada de la vacuna candidata para un estudio de eficacia.
- 603 voluntarios fueron reclutados y seleccionados para su elegibilidad entre el 11 y el 16 de abril de 2020. 508 participantes elegibles (50% hombres; edad media 39 · 7 años, SD 12 · 5) aceptaron participar en el ensayo y fueron asignados al azar para recibir la vacuna (1 × 10¹¹ partículas virales n = 253; 5 × 10¹⁰ partículas virales n = 129) o placebo (n = 126).
- En los grupos de dosis de partículas virales 1 × 10¹¹ y 5 × 10¹⁰, los anticuerpos ELISA específicos para RBD alcanzaron un máximo de 656 · 5 (IC 95% 575 · 2–749 · 2) y 571 · 0 (467 · 6–697 · 3), con tasas de seroconversión al 96% (IC 95% 93-98) y 97% (92-99), respectivamente, en el día 28. Ambas dosis de la vacuna indujeron respuestas de anticuerpos neutralizantes significativos al SARS-CoV-2 vivo.
- En 227 (90%, IC del 95% 85-93) de 253 y 113 (88%, 81-92) de 129 participantes en 1 × 10¹¹ y 5 × 10¹⁰ se observaron respuestas específicas del ensayo de inmunospot ligado a la enzima interferón γ después de la vacunación. grupos de dosis de partículas virales, respectivamente.
- Las reacciones adversas solicitadas fueron reportadas por 183 (72%) de 253 y 96 (74%) de 129 participantes en los grupos de dosis de partículas virales 1 × 10¹¹ y 5 × 10¹⁰, respectivamente. Se notificaron reacciones adversas graves por 24 (9%) participantes en el grupo de dosis de partículas virales 1 × 10¹¹ y un participante (1%) en el grupo de dosis de partículas virales 5 × 10¹⁰.
- La vacuna COVID-19 vectorizada con Ad5 en 5 x 10¹⁰ partículas virales es segura e indujo respuestas inmunes significativas en la mayoría de los receptores después de una única inmunización.



Resultados alentadores de los ensayos de vacuna de fase 1/2 COVID-19.

Fuente: Bar-Zeev N, Moss WJ. Encouraging results from phase 1/2 COVID-19 vaccine trials. Lancet, 20 July 2020. [https://www.thelancet.com/lancet/article/S0140-6736\(20\)31611-1](https://www.thelancet.com/lancet/article/S0140-6736(20)31611-1)

- Los autores realizan un comentario sobre los documentos publicados por The Lancet, los que se refieren en este Tabloide, además, de una lista de preguntas que se abordarán en los próximos ensayos de fase 3.
- Se informan los resultados de dos ensayos de vacuna COVID-19 de fase temprana, uno de investigadores del Instituto Jenner de la Universidad de Oxford (Oxford, Reino Unido), con el apoyo de AstraZeneca, y el segundo de investigadores respaldados por CanSino Biologics en Wuhan, China.
- Ambos grupos usaron un vector adenoviral, y ambos informan que la vacuna logró respuestas humorales al dominio de unión al receptor de glicoproteína de pico de SARS-CoV-2 para el día 28, así como respuestas de células T.
- Los dos estudios informan eventos adversos leves locales y sistémicos como fiebre, fatiga y dolor en el lugar de la inyección. En ninguno de los ensayos se informó un evento adverso grave.
- Estos informes de prueba son muy anticipados. Los resultados de ambos estudios son un buen augurio para los ensayos de fase 3, donde las vacunas deben analizarse en poblaciones mucho más grandes de participantes para evaluar su eficacia y seguridad.
- En general, los resultados de ambos ensayos son ampliamente similares y prometedores, a pesar de las diferencias en el vector, en las ubicaciones geográficas de las poblaciones estudiadas y en los ensayos de neutralización utilizados. Sin hacer una inferencia causal, la exploración de las asociaciones de edad y sexo con los eventos adversos y la inmunogenicidad reportados por Chen y sus colegas, y la longevidad de la respuesta de Pollard y sus colegas, son bienvenidos, dada la carga diferencial de los resultados severos en los adultos mayores, y ciencia emergente sobre los efectos diferenciales de las vacunas específicas de sexo.
- Estas pruebas de la vacuna COVID-19 son pequeñas, por lo que se justifica la precaución inferencial, pero las exploraciones son loables. La diversidad étnica en ambos ensayos fue muy limitada.

Artículos relacionados:

Folegatti P, Ewer KJ, Parvinder K Aley, et al. The Lancet, July 20, 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31604-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31604-4)

Feng-Cai Zhu, Xu-Hua Guan, Yu-Hua Li, et al. The Lancet, July 20, 2020.

ARTÍCULO

blood

Resultados de COVID-19 en pacientes con CLL: experiencia internacional multicéntrica.

Fuente: Mato AR, Roeker LE, Lamanna N, et al. Outcomes of COVID-19 in Patients with CLL: A Multicenter, International Experience. *Blood*. 2020 Jul 20. <https://doi.org/10.1182/blood.2020006965>

- Dada la edad avanzada, las comorbilidades y la disfunción inmune, los pacientes con CLL pueden tener un riesgo particularmente alto de infección y malos resultados relacionados con la enfermedad por coronavirus-19 (COVID-19).
- El análisis de los resultados para los pacientes con CLL, particularmente el examen de los efectos de las características basales y la terapia dirigida a la CLL, es fundamental para manejar de manera óptima a los pacientes con CLL a través de esta pandemia en evolución.
- Se incluyeron pacientes con CLL diagnosticados con la COVID-19 sintomático en 43 centros internacionales (n = 198). El ingreso hospitalario ocurrió en el 90%. La mediana de edad al diagnóstico de COVID-19 fue de 70,5 años. La puntuación mediana de CIRS fue 8 (rango 4-32). El 39% no recibió tratamiento previo ("mirar y esperar"), mientras que el 61% había recibido ≥ 1 terapia dirigida por CLL (mediana 2, rango 1-8).
- Noventa pacientes (45%) estaban recibiendo terapia activa de CLL en el diagnóstico de COVID-19, más comúnmente inhibidores de BTK (BTKi; n = 68/90, 76%). En una mediana de seguimiento de 16 días, la tasa general de letalidad (CFR) fue del 33%, aunque el 25% sigue admitido. "Ver y esperar" y las cohortes tratadas tuvieron tasas similares de admisión (89% frente a 90%), ingreso en UCI (35% frente a 36%), intubación (33% frente a 25%) y mortalidad (37% frente a 32%).
- El tratamiento dirigido por CLL con BTKi en el diagnóstico de COVID-19 no afectó la supervivencia (CFR 34% vs. 35%), aunque BTKi se mantuvo durante el curso de COVID-19 para la mayoría de los pacientes. Estos datos sugieren que el subgrupo de pacientes con CLL admitidos con COVID-19, independientemente de la fase de la enfermedad o el estado del tratamiento, tienen un alto riesgo de muerte.
- Se necesitan estudios epidemiológicos futuros para evaluar el riesgo de infección por SARS-CoV-2, estos datos deben validarse de forma independiente.
- Importante realizar estudios aleatorios de BTKi en COVID-19 para proporcionar evidencia definitiva de beneficio.

REVISIÓN**Inmunización infantil de rutina durante la pandemia de COVID-19 en África: análisis beneficio-riesgo para la salud versus riesgo excesivo de infección por SARS-CoV-2.**

Fuente: Abbas K, Procter SR, van Zandvoort K, et al. Routine childhood immunisation during the COVID-19 pandemic in Africa: a benefit–risk analysis of health benefits versus excess risk of SARS-CoV-2 infection. Lancet Global Health, 2020 17 July. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30308-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30308-9)

- Los programas nacionales de inmunización a nivel mundial corren el riesgo de ser suspendidos debido a las severas restricciones del sistema de salud y las medidas de distanciamiento físico implementadas para mitigar la pandemia de COVID-19 en curso.
- Se comparan los beneficios para la salud de mantener la inmunización infantil de rutina en África con el riesgo de contraer la infección por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) a través de los puntos de entrega del servicio de vacunación de rutina.
- En el escenario de alto impacto, por cada muerte por COVID-19 atribuible a las infecciones por SARS-CoV-2 adquiridas durante las visitas clínicas de vacunación de rutina, 84 muertes (95% UI 14–267) en niños podrían prevenirse manteniendo la inmunización infantil de rutina en África.
- La relación beneficio-riesgo para los niños vacunados es de 85 000 (4900–546 000), para sus hermanos (<20 años) es de 75 000 (4400–483 000), para sus padres o cuidadores adultos (de 20 a 60 años) es 769 (148–2700), y para adultos mayores (> 60 años) es 96 (14–307).
- En el escenario de bajo impacto que aproxima los beneficios para la salud solo a las muertes infantiles evitadas por los brotes de sarampión, la relación beneficio-riesgo para los hogares de niños vacunados es 3 (0-10). Si se considera el riesgo solo para los niños vacunados, la relación beneficio-riesgo es 3000 (182–21 000).
- Las muertes prevenidas mediante el mantenimiento de la inmunización infantil de rutina en África superan el riesgo excesivo de muertes por COVID-19 asociadas con visitas a clínicas de vacunación, especialmente para los niños vacunados.
- La inmunización infantil de rutina debe mantenerse en África tanto como sea posible, teniendo en cuenta otros factores como las limitaciones logísticas, la escasez de personal y la reasignación de recursos durante la pandemia de COVID-19.

NOTICIAS**nature****Explosión de nuevas pruebas de coronavirus que podrían ayudar a poner fin a la pandemia.**

Fuente: Guglielmi G. The explosion of new coronavirus tests that could help to end the pandemic. Nature. 2020 Jul;583(7817):506-509. <https://doi.org/10.1038/d41586-020-02140-8>

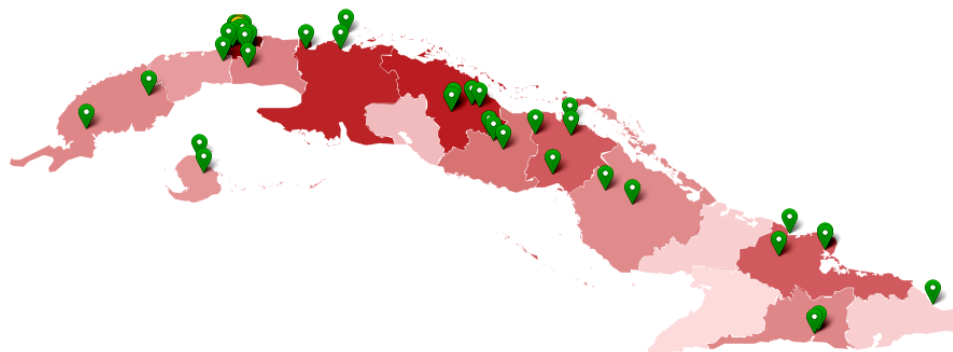
- Los investigadores están luchando por encontrar otras formas de diagnosticar el coronavirus y realizar millones de pruebas por semana, un paso clave para volver a la normalidad.
- Las pruebas masivas para el SARS-CoV-2, son una de las formas de salir de la crisis de la COVID-19. Lo que permite aislar a aquellos que dan positivo, limitar la propagación de la enfermedad y ayudar a determinar cuándo es seguro relajar las restricciones.
- En marzo, justo cuando el brote de coronavirus de Tailandia comenzó a aumentar, tres hospitales en Bangkok anunciaron que habían suspendido las pruebas para detectar el virus porque se habían quedado sin reactivos. Los investigadores tailandeses se apresuraron a ayudar a los laboratorios clínicos del país a satisfacer la demanda.
- En busca de pruebas asequibles y fáciles de usar, el biólogo de sistemas Chayasith (Tao) Uttamapinant en el Instituto de Ciencia y Tecnología Vidyasirimedhi en Rayong contactó a un viejo conocido: el co-descubridor CRISPR Feng Zhang, quien había estado desarrollando un ensayo para coronavirus inspirado en la tecnología de edición de genes.
- Los grupos de investigación de todo el mundo están ideando pruebas que van más allá de la PCR. Se están desarrollando docenas de métodos de diagnóstico, todos los cuales detectan material viral pero de diferentes maneras: algunos son ajustes para RT-PCR que hacen que la prueba sea más rápida o fácil de usar; otros usan la herramienta de edición de genes CRISPR para concentrarse en fragmentos genéticos de SARS-CoV-2; y algunos identifican el virus usando proteínas que se encuentran en su superficie.
- Muchas de estas pruebas, como las de Zhang, se están validando con muestras clínicas, y algunas ya están en la clínica.
- En abril, los Institutos Nacionales de Salud de EE. UU. destinaron 1.500 millones de dólares para el desarrollo de pruebas de coronavirus, con el objetivo de permitir millones de pruebas por semana para fines de este verano. "Cuanto antes podamos encontrar una solución", dice Zhang, "podremos reanudar alguna forma de normalidad".



2 449	39	2 321	87
Casos confirmados por laboratorio	Casos hospitalizados	Pacientes recuperados	Muertes asociadas a la enfermedad

<https://temas.sld.cu/coronavirus/COVID-19/>

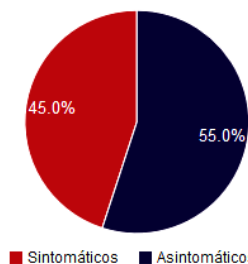
PR	Artemisa	La Habana	Mayabeque	Mtzas	Cienfuegos	Villa Clara	S.S	Ciego Ávila	Camagüey	Las Tunas	Granma	Holguín	SC	Gtnamo	La Isla
52	39	1 395	56	207	25	221	68	96	49	19	15	94	51	19	42



0 casos ■■■■ 1395 casos
 Eventos de transmisión local activos 📍 Eventos de transmisión local cerrados 📍

Casos acumulados	2 449
Casos en el día	3

<https://salud.msp.gob.cu/>



- Para COVID-19 se estudiaron 2 mil 746 muestras resultando tres muestras positivas. El país acumula 232 mil 103 muestras realizadas y 2 mil 449 positivas (1,1%).
- Los tres casos diagnosticados son cubanos. De ellos uno (33,3%) fue contacto de un caso confirmado, otro (33,3%) con fuente de infección en el extranjero y en el último (33,3%) no se precisa la fuente de infección.
- De los tres casos confirmados, dos (66,6%) fueron mujeres y uno (33,3%) hombre. Los grupos de edades más afectados fueron: de 20 a 39 años con dos casos (66,6%) y uno (33,3%) en el grupo de 40 a 59 años. El 33,3% (1) fue un caso asintomático.
- De los 2 mil 449 pacientes diagnosticados con la enfermedad, se mantienen ingresados confirmados 39 (1,5%), de ellos 38 el 97,4% con evolución clínica estable. Se reportan 87 fallecidos (ninguno del día), dos evacuados y 2 mil 321 pacientes recuperados (94,8%) (dos altas del día).
- Se reporta un paciente en estado crítico.