

Científicos cubanos rechazan declaraciones de Biden: Un país que salva con su ciencia no es un estado fallido

Por: Lisandra Fariñas Acosta

10 agosto 2021



Científicos cubanos rechazan declaraciones de Biden. Foto: Lisandra Fariñas Acosta.

El pasado 15 de julio el presidente estadounidense Joe Biden se refirió a Cuba de forma pública como un estado fallido, y descalificó la capacidad de la Isla y su sistema de salud y de ciencia de dar respuesta a los enormes desafíos que impone la pandemia.

A juicio de Mayda Mauri, vicepresidenta primera de BioCubaFarma, **“se trata de pronunciamientos completamente desinformados y que van dirigidos a desvirtuar la realidad de lo que está ocurriendo en nuestro país”**.

En conferencia de prensa, la directiva aseguró que abundan las informaciones y los datos para demostrar que es totalmente absurdo lo dicho por el mandatario de los Estados Unidos.

La vicepresidenta primera de BioCubaFarma comentó que, en respuesta a estos planteamientos, **una amplia representación de científicos cubanos le dirigirán una carta a Biden**, que será circulada en las próximas horas con argumentos que

demuestran la capacidad y la voluntad política del país de enfrentar, como lo ha hecho, los desafíos de la actual pandemia.

“Entre esos argumentos ponemos énfasis en cómo Cuba desde la ciencia ha sido capaz, de manera innovadora y altruista, de dar respuesta a los desafíos presentados por la covid-19, especialmente, a partir de las durísimas condiciones impuestas por el bloqueo de Estados Unidos”.

La actuación contra la pandemia desde la ciencia, agregó, ha estado guiada además por los principios de la política de salud cubana, que prioriza una imbricación permanente entre el Ministerio de Salud Pública y las instituciones científicas.

Mauri destacó que los resultados de Cuba en el enfrentamiento a la pandemia son públicos, “han estado siempre a disposición de todos los observadores”, y resaltó los índices relativamente bajos de mortalidad a causa del nuevo coronavirus, “sobre todo si comparamos la realidad cubana con otros países del mundo, incluso desarrollados, y muy particularmente con lo que está sucediendo en Estados Unidos”.

La carta abierta, especificó la directiva, **estará disponible en formato electrónico** para que los científicos, profesionales, técnicos, ya sean de la industria biofarmacéutica o de otras instituciones, empresas públicas y privadas del país, que estén de acuerdo con lo planteado en el documento, tengan la oportunidad de rubricar su firma.

También estará disponible para todas las personas en el mundo que quieran apoyar estos conceptos y principios, agregó Mauri y reiteró que el documento refuta las declaraciones de Biden catalogando a Cuba como un estado fallido, “que se requiere una intervención para que sea exitoso el proceso de vacunación y otras aseveraciones con las que no estamos de acuerdo”.



Los científicos destacaron que la ciencia cubana ha sido capaz, de manera innovadora y altruista, de dar respuesta a los desafíos presentados por la covid-19. Foto: Twitter/BioCubaFarma.

Uno de los párrafos de la misiva, de acuerdo con Mauri señala: “Presidente Biden, Ud. puede hacer mucho bien si avanza en la dirección correcta y toma en consideración lo que la mayoría de los cubanos que viven en Cuba desean. Esto no incluye ignorar y debilitar su sistema de salud pública, pero sí incluye el respeto por los logros de la nación. **Esperemos que las amenazas compartidas que plantea la pandemia de Covid conduzcan a una mayor colaboración, no a más confrontación.** La historia será el juez”.



Científicos cubanos rechazan declaraciones de Biden. Foto: Lisandra Fariñas.

Agustín Lage: Estados Unidos prohíbe el suministro a Cuba de productos para fabricar vacunas

“El presidente Biden dijo el 15 de julio que su gobierno estaba preparado para donar vacunas a Cuba si se le aseguraba que una organización internacional las administraría de manera que le llegara al ciudadano promedio. **Lo que queremos preguntarnos aquí es si eso es verdad, y colocarlo además en el contexto del fenómeno del bloqueo**”, reflexionó el Doctor Agustín Lage Dávila, asesor del presidente de BioCubaFarma y exdirector del Centro de Inmunología Molecular (CIM).

“El acta para la democracia de Cuba en su título 22 dice que las exportaciones de medicinas y suministros médicos no deben estar restringidas, lo cual sabemos que no ha sido así, y tenemos muchos ejemplos de restricción a las exportaciones hacia Cuba de equipos médicos y suministros médicos. Este documento en su punto cuatro dice: ‘excepto en el caso de que el elemento a exportar pueda ser usado en la producción de cualquier producto biotecnológico’; y por supuesto esto incluye a las vacunas. Es decir,

que el suministro a Cuba de productos que se pueden utilizar para fabricar vacunas está explícitamente prohibido en un documento legal del Gobierno de Estados Unidos.

Tiene la tesis el presidente Joe Biden de que “hace falta un organismo internacional para garantizar el acceso del pueblo cubano a las vacunas”, agregó el doctor Lage Dávila.

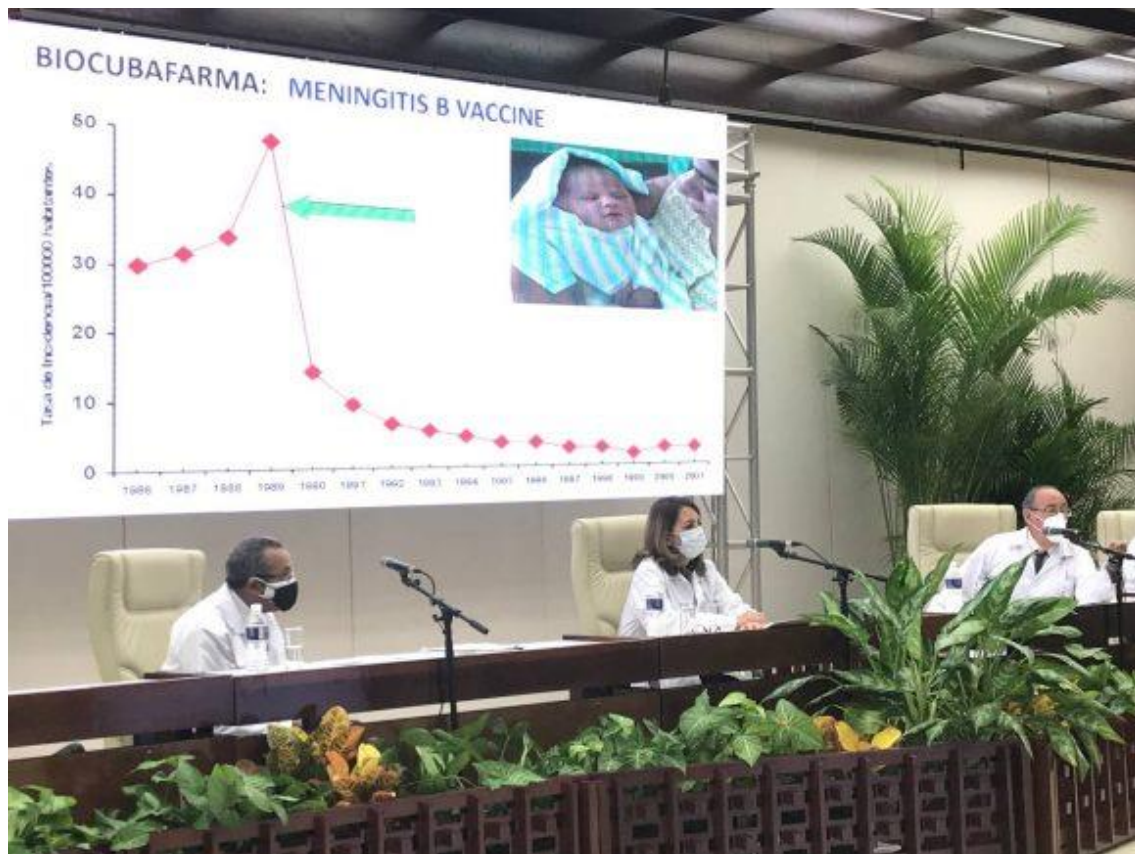
Podemos—dijo—detenernos en algunos datos, todos de bases públicas y fácilmente verificables.

La cobertura de vacunación en Cuba con la que se maneja la profilaxis en la infancia está por encima del 99%. Se puede comprobar en la base de datos de la UNICEF. Todos los cubanos están protegidos por vacunas contra 13 enfermedades, y ocho de ellas se fabrican en Cuba, explicó.

Como un simple ejemplo el destacado científico mencionó que **en Cuba no hay un solo caso de sarampión desde 1993. “En el 2019 Estados Unidos reportó 1 292 casos. La meningitis B, la epidemia de los años 80, se detuvo con una vacuna innovadora cubana.** Hemos tenido acciones de colaboración internacional para vacunar en otros países, específicamente en el cinturón de la meningitis en África. La colaboración cubana funcionó ahí solicitada por la Organización Mundial de la Salud. Y hay un reporte, de los tantos que hay, que ubica a Cuba en el número 30 de los países más saludables del mundo, incluyendo a los países más ricos”, expuso.

Apuntó Lage Dávila que **esas ocho vacunas las fabrica Biocubafarma**, “un conjunto de 32 empresas que contienen 61 líneas de producción. Una organización con más de 20 000 empleados, de ellos 546 doctores en ciencia, y 219 másteres en ciencias. Ese es el dispositivo que fabrica los productos biotecnológicos cubanos; el cual ha sido inspeccionado por muchas agencias regulatorias de Cuba y de otros países, incluidos países de alto desarrollo, dispositivo que ha sido además certificado por sus buenas prácticas de producción. Hay que añadir que el organismo regulatorio cubano está reconocido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y es de los pocos organismos regulatorios reconocidos por la OPS”, dijo.

De acuerdo con el profesor, la historia de las vacunas y la fecha en que se fueron introduciendo en el país, **es la historia de las vacunas convencionales: para difteria, tétano, entre otras patologías, y que todo el mundo tiene. “Pero esta historia pasa también por vacunas innovadoras que han sido producto de la investigación cubana**, y que han sido determinantes también en esa lista de las enfermedades que han sido eliminadas por vacunas en Cuba y las enfermedades cuya tasa ha sido reducida a niveles insignificantes”.



La meningitis B, la epidemia de los años 80, se detuvo con una vacuna innovadora cubana. Foto: Lisandra Fariñas.

“Yo le digo a mis alumnos en el Centro de Inmunología Molecular que **uno puede trabajar 20 horas al día por 20 años, solo para poder mirar esa lámina (imagen anterior)**. Fue lo que pasó en Cuba con la epidemia de meningitis meningocócica B, donde no se trató solo fue producir una vacuna, sino que hubo que inventar una vacuna, porque en el momento de esa epidemia en el mundo existían vacunas contra la Hepatitis A y C, pero no contra la B. Los datos que ilustran esta curva de descenso no son de un ensayo clínico, son datos nacionales poblacionales. La misma historia ocurrió con la hepatitis B, y la importante reducción de la tasa de incidencia de esta enfermedad con la introducción de la vacuna, que es una vacuna recombinante, o sea de alta tecnología, con la cual se inmuniza en nuestro país a todos los niños. Algo similar ocurrió con la vacuna del *Haemophilus influenzae*, que redujo la incidencia de la meningitis por *Haemophilus*”, comentó Lage Dávila.

El prestigioso científico destacó además que sobre la biotecnología cubana se han publicado numerosos estudios, pero se refirió en particular al editorial de *Nature*, una de las revistas científicas más prestigiosas del mundo. **“En el 2009 *Nature* dijo que el sistema de la biotecnología cubana era el sistema biotecnológico mejor del mundo en los países en desarrollo. La pregunta que nos podemos plantear a estas alturas, es si un país con esos resultados necesita intervención de alguien para introducir una vacuna contra la COVID-19”**, sostuvo.

Ante esta pandemia, todos los países del mundo estamos preocupados. “Para nadie es un secreto que estamos en medio de un pico de incidencia, pero eso tenemos que ponerlo

en contexto y para contextualizar esa verdad, dentro de todos los datos, podemos fijarnos en uno como la letalidad, es decir, cuántos fallecidos hay por cantidad de contagiados. De esa letalidad, la media mundial es de 2.1%, en Estados Unidos es de 1.7%, en Florida es de 1.4%, en Brasil es de 2.8% y en Cuba es 0.76%. Estos datos de fuentes internacionales muestran que Cuba tiene la mitad de la letalidad que tiene Estados Unidos y de la que tiene el mundo. En cuanto a la intensidad de vacunación, que mide la cantidad de vacunas que se administra por millón de habitantes en un tiempo determinado, se ve que al cierre del 3 de agosto, Cuba ocupaba el primer lugar en el ranking mundial. De nuevo deberíamos preguntarnos si un país en esas condiciones necesita la intervención de algún otro país para garantizar su cobertura de vacunación”.

“El hecho de que digamos que no necesitamos una intervención, en el sentido que está presentando el gobierno de Estados Unidos, no quiere decir que no queramos cooperación. Sí queremos cooperación, de hecho, hemos buscado durante décadas y promovido la cooperación con los científicos norteamericanos, y un ejemplo fehaciente de ello es el intercambio existente en el desarrollo de la vacuna terapéutica contra el cáncer de pulmón”, concluyó.

El doctor Mitchel Valdés-Sosa, director general del Centro de Neurociencia de Cuba ejemplificó que, **si hay un ejemplo donde contrasta la generosidad de los científicos norteamericanos, su disposición a colaborar, con las trabas que pone el bloqueo e imponen las sanciones del gobierno de Estados Unidos hacia Cuba, es el de los ventiladores pulmonares**, un recurso vital ante una pandemia provocada por un virus respiratorio.

“La capacidad de comprar piezas de repuesto de ventiladores que tenemos en uso se ha visto estorbada por el bloqueo y cuando una empresa europea o de cualquier otro país, sus acciones son compradas por una entidad norteamericana, inmediatamente pierden la capacidad de exportar a Cuba”, sostuvo el académico.

Cuba, dijo, adquirió más de 213 ventiladores y ha recibido además donativos con el propósito de continuar fortaleciendo su capacidad en la disponibilidad de estos equipos. “En este momento se están comprando ventiladores y ya se han entregado más de 170 ventiladores para pacientes intubados fabricados por la industria nacional que en la semana entrante deben superar los 200. Hay un segundo tipo de ventilador avanzado, que se va a producir más rápido en nuestros centros, y pensamos en los próximos meses poder entregar 250 estos equipos”, informó Valdés Sosa.

El ventilador cubano—comentó— está basado en un diseño de una universidad norteamericana. El Instituto Tecnológico de Massachusetts, donde científicos norteamericanos de una forma muy generosa pusieron sus investigaciones a disposición del mundo. Un grupo de centros de investigación cubanos tomamos ese ventilador y lo adaptamos a nuestras condiciones; sin embargo las piezas que se utilizaron en ese ventilador no se pueden comprar en Estados Unidos, enfatizó el director general del Centro de Neurociencia de Cuba.

¿Por qué?, reflexionó el científico. “Sucede que ello cae explícitamente en la prohibición que tiene la ley norteamericana de que cualquier insumo que sea utilizado para la industria biotecnológica en Cuba sea importado desde Estados Unidos. **Si el**

presidente Biden quiere ayudar a Cuba que levante el bloqueo o al menos las medidas que con un solo plumazo del presidente quedarían anuladas; y eso sería una ayuda”, enfatizó.

Cuba-EEUU: Es posible una relación profunda basada en el conocimiento científico

El doctor Agustín Lage destacó que durante esta pandemia han existido intercambios online con universidades norteamericanas. “Los intercambios con la comunidad científica norteamericana siempre han estado funcionando con muy buena voluntad y solo estorbados por temas como el bloqueo, el otorgamiento de las visas... pero **entre la comunidad científica de ambas naciones ha existido siempre un alto respeto mutuo.** Durante años en el CIM hacíamos una conferencia dedicada a la inmunoterapia del cáncer y posiblemente el país que más profesores ha enviado es Estados Unidos, aún cuando muchos debía viajar por terceros países”, dijo el profesor.

Aseveró que entre Cuba y Estados Unidos hay una plataforma de colaboración que pudiera funcionar “si se sortearan estos obstáculos políticos y esa hostilidad casi medieval. Dos países tan cercanos y con una infraestructura científica que bebe de una escuela de pensamiento científico similar pudieran hacer una enorme cantidad de cosas”, dijo.

“A pesar de todo vemos un futuro colaboración que, si lo logramos, lo agradecería el mundo entero, incluido el pueblo norteamericano y por supuesto el pueblo cubano”, afirmó Lage.

Una demostración de que la colaboración científica es posible lo colocó la doctora Tania Crombet Ramos, directora de investigaciones clínicas del Centro de Inmunología Molecular (CIM), en la **investigación conjunta con la vacuna terapéutica contra el cáncer de pulmón CIMAvax-EGF, que desarrolla esta institución con el Instituto Roswell Park, en Estados Unidos.**

“A pesar de las condiciones de la pandemia, el ensayo clínico fase III avanzado no se ha detenido y tenemos intercambio sistemático con el equipo de investigadores. **Es posible una relación profunda basada en conocimientos científicos con los Estados Unidos. Va muy bien la investigación, incluso tenemos un resultado preliminar muy alentador con un subconjunto de los pacientes tratados con nuestra vacuna,** en combinación con la otra molécula que se está utilizando en el ensayo, que tiene una supervivencia inesperada. Va a ser objeto de una patente y la publicación ya la estamos preparando por el equipo conjunto del Roswell Park y el CIM”, detalló la experta.

Agregó que no será la única molécula en el marco de la empresa mixta entre ambas instituciones. “Tenemos cuatro moléculas de cáncer que están sujetas a comenzar ensayos clínicos en Estados Unidos. En el segundo semestre del año prevemos incluso que la vacuna CIMAvax-EGF, que hasta ahora se ha usado en el escenario de cáncer avanzado, también pueda comenzar una investigación en el escenario preventivo, o sea, para tratar de enlentecer o prevenir que el paciente con alto riesgo de cáncer, fundamentalmente aquellos que tienen una enfermedad obstructiva crónica, desarrollen una neoplasia maligna”, explicó.

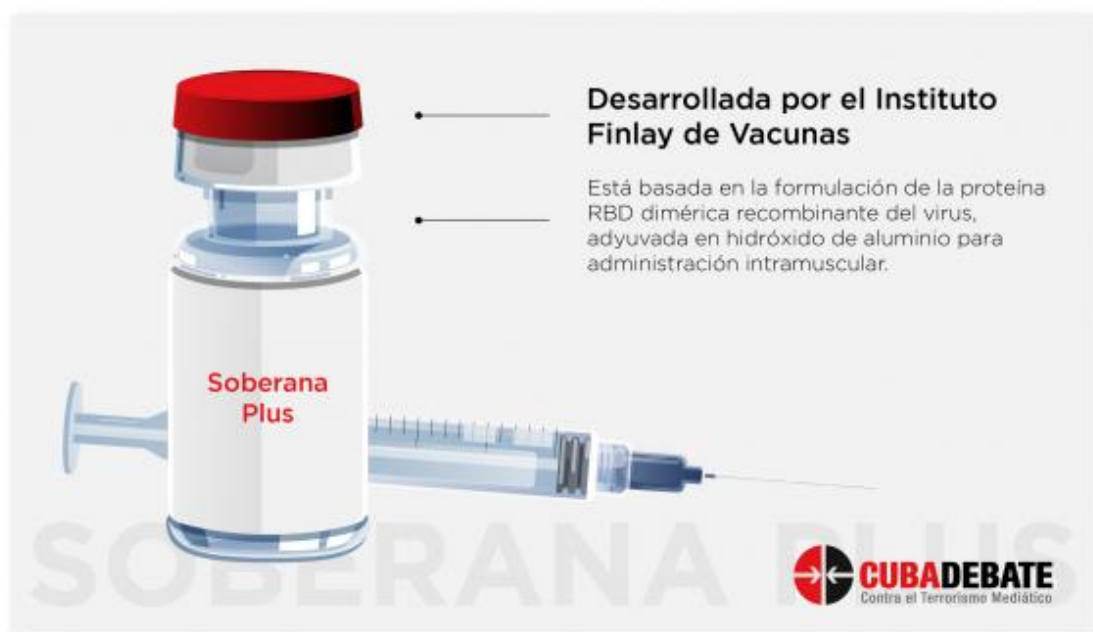
Ya estamos en ensayo clínico en Cuba y la meta es que comencemos un ensayo clínico en escenario preventivo hacia finales de año en Estados Unidos, dijo.

Por otra parte, la doctora Tania Crombet señaló que **el Itolizumab es otra de las moléculas que se están usando en el protocolo cubano y también se utiliza en Estados Unidos, “en ese caso no para covid-19. Ello valida la calidad de la ciencia que se hace en Cuba, pues se trata de una molécula cuya patente es cubana y tiene ensayos clínicos en otras enfermedades autoinmunes como nefritis lúpica, la prevención del rechazo de trasplante y el asma bronquial no controlada, lo cual es una confirmación del alto interés que suscita la ciencia cubana en la comunidad científica”.**

La científica apuntó que recientemente **solicitaron la autorización de registro de otra molécula del CIM: la NeuroEpo, en este caso para una enfermedad neurodegenerativa como el Alzheimer, lo cual puede ser de gran interés para los Estados Unidos.**

“Mientras en Cuba tenemos 160 000 pacientes con demencias en el año, la cantidad de pacientes en Estados Unidos sobrepasan los 6 millones, y se conoce que durante la pandemia ha habido un empeoramiento de la enfermedad por las condiciones de restricción que ha impuesto la covid-19. El dato de Cuba es muy favorable en un ensayo controlado con placebo. Se trata de una formulación intranasal, una forma de uso muy cómoda para el paciente y el cuidador. En este ensayo se demostró que logramos mejorar los índices de deterioro cognitivo neuropsiquiátricos y también la perfusión cerebral. **Tenemos evidencias de mejoría del Alzheimer ligero y moderado con esta molécula y estaríamos muy interesados en consolidar esta evidencia en los Estados Unidos,** donde es un gran problema de salud”, concluyó Crombet Ramos.

Convalecientes: Un campo tentativo de colaboración científica



El doctor Luis Herrera Martínez, ingeniero genetista, fundador del CIGB y asesor científico y comercial del grupo BioCubaFarma, señaló que este reconocimiento que hizo la revista Nature en 2009 “no fue algo que ya pasó, sino que todavía tiene una gran vigencia, porque Cuba continúa obteniendo resultados novedosos que se reconocen a nivel de patentes en la Oficina de patentes de Estados Unidos. Ese es el órgano competente para determinar si el resultado es novedoso o no, y Cuba constituye uno de los países del tercer mundo que más patentes ha registrado allí”, dijo.

Para el prestigioso científico, hay un elemento que vale la pena destacar: en Cuba se han realizado **estudios clínicos con los convalecientes, un campo donde a su juicio pudieran existir posibilidades de colaboración con Estados Unidos, además de la vacuna contra el cáncer y el Heberprot-P.** “En Estados Unidos están cuantificados más de 35 millones 812 mil convalecientes, según estadísticas del New York Times. Sin embargo, los estimados de los epidemiólogos es que las cifras pueden ser muy superiores, estamos hablando de que posiblemente haya en el orden de los 80 o 90 millones de personas convalecientes, y no existe una política definida de qué van a hacer con esos convalecientes”, explicó.

“Cuba fue el país que por primera vez propuso el estudio de los convalecientes y una propuesta de solución para que estas personas estuvieran protegidos contra una reinfección y por tanto evitar que tuvieran consecuencias graves. Este es el caso del uso de Soberana Plus, que es la primera vacuna que se ensaya en convalecientes. Este resultado es muy novedoso y ha sido reconocido, y es una de las esferas en las cuales pudiéramos proponer una colaboración con los norteamericanos. Cosa que hemos hecho en múltiples ocasiones. Es un campo nuevo, muy actual, de tentativa de cooperación”, ejemplificó.

La prioridad para Cuba es lograr vacunar al 100% de su población

En cuanto a la estrategia de vacunación del país contra la covid-19, Mayda Mauri, vicepresidenta primera de BioCubaFarma, afirmó que **para Cuba la primera prioridad es lograr vacunar al 100% de su población.**

“Nuestras empresas productoras han entregado ya al Ministerio de Salud Pública alrededor de 13 millones de dosis de vacunas. Con lo que se va a poder entregar en los meses de agosto y septiembre, pensamos que **el país estará en condiciones de inmunizar a la totalidad de la población cubana, incluida los niños mayores de 3 años**”, apuntó.

De esa manera, dijo, la industria va a cumplir los compromisos asumidos con nuestro pueblo de tener a toda la población inmunizada antes de concluir el 2021.

“Los excedentes que tengamos de vacunas durante el 2021 van a estar disponibles para la exportación y solo a partir de que al cierre del 2021 tengamos a toda la población cubana inmunizada. Todas las dosis de vacunas que seamos capaces de producir pudiéramos estarlas exportando a los países con los que se logren los correspondientes acuerdos”, refirió Mauri.

De acuerdo con el doctor Gerardo Guillén, director de investigaciones biomédicas del Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología, **Cuba se mantiene como el país que mayor por ciento de población vacuna diariamente.**

“Desde hace varias semanas el país lidera este indicador. Como se ha dicho en otras ocasiones: vacuna que sale de la industria, vacuna que se administra. Tenemos la ventaja de la fortaleza del sistema de salud cubano. No tenemos la limitación que tienen otros países. Cuba está preparada para asumir la vacunación masiva de su población. Tiene instrumentado este sistema para otro grupo de vacunas, por lo que es muy fácil la introducción de las vacunas y por eso es que logramos esos altos niveles de vacunación”, explicó.

También—dijo— es oportuno señalar que tenemos una diferencia sustancial con otros países, y es que en Cuba prácticamente toda la población quiere vacunarse. Hay países que avanzaron rápidamente en la vacunación y después se han enlentecido porque una proporción importante de la población no quiere vacunarse. “Los movimientos antivacunas ahora en la pandemia no son nuevos, existían desde antes con otras vacunas, y se manifiestan incluso en los rechazos a países que están estableciendo la obligatoriedad para determinados sectores de la población. Esos no son problemas que tengamos en Cuba. Aquí es a la inversa, la población prácticamente exige la vacuna y la excepción es la persona que no quiere vacunarse; también hay otras en las que está contraindicado. Por eso tenemos confianza en que alcanzaremos altos porcentos de vacunación en la población contra la COVID-19, similares a los logrados con otras vacunas, al terminar el año 2021”, comentó el experto.



Foto: BioCubaFarma/Twitter.

En ese sentido, refirió que **en el mes de septiembre estará disponible un lote de vacunas sin Timerosal**. “Se está priorizando el tema, pues hay un por ciento de la población que no se ha podido vacunar porque son alérgicos al Timerosal. Hay otras personas que por sus enfermedades crónicas descompensadas tampoco se han podido vacunar; además de la población infantil, pues aún no están autorizadas las vacunas para la misma”, dijo el doctor Guillén, quien enfatizó que la producción de vacunas prevista está garantizada.

¿Cómo marcha el autorizo de emergencia de Soberana 02 y el ensayo Soberana Pediatría?



Participantes en el ensayo clínico Soberana-Pediatría. Foto: IFV

El Dr. Vicente Vérez Bencomo, Director General del Instituto Finlay de Vacunas, informó que **el autorizo de uso de emergencia para Soberana 02 está en la parte final del camino**. “Justamente ahora está ocurriendo una reunión con la autoridad regulatoria, ya presentamos toda la documentación. Realmente la mayor parte de los datos necesarios para solicitar el autorizo están. Han transcurrido todos los procesos por nuestra parte, por lo que estamos en la discusión final con la autoridad regulatoria”, dijo.

Añadió el científico que el escalado productivo de las Soberanas (Soberana 02, Soberana Plus y Soberana 01) va muy bien, por lo que el autorizo de uso de emergencia deberá ir acompañado de disponibilidad de una buena parte de las dosis.

Por otra parte, detalló que **el ensayo clínico en población pediátrica avanza satisfactoriamente**. “El primer grupo de voluntarios recibió ayer la tercera dosis. Los resultados preliminares son muy buenos y aspiramos a que coincida el autorizo de usos de emergencia para la población adulta, con el resultado intermedio del ensayo pediátrico y con la disponibilidad de dosis que nos permitan **pensar en iniciar la vacunación de nuestra población joven e infantil en algún momento del mes de septiembre**”, señaló.

“El ensayo con convalecientes terminó con resultados muy buenos, estamos ahora en la parte final de recopilación de datos y evaluación. **La aspiración que tenemos es pedir un autorizo de uso de emergencia para Soberana Plus, para toda la población convaleciente del país**. Tenemos la expectativa de que esto también pueda ser en el mes de septiembre”, refirió Vérez Bencomo.

Respecto a la inmunización de las embarazadas con algún esquema de Soberana, explicó que es una decisión del Minsiterio de Salud Pública (Minsap). Este grupo poblacional no lleva un ensayo clínico especial, lleva como primer elemento un autorizo de uso de emergencia de la vacuna. Como vimos después del autorizo de uso de emergencia de la vacuna Abdala, el Minsap autorizó a utilizarla en embarazadas y esto mismo debe pasar con el esquema de Soberana 02+Soberana Plus.

Los datos evidencian una disminución de la letalidad en La Habana



Gerardo Guillén, director de investigaciones biomédicas del CIGB. Foto: Ismael Francisco/ Cubadebate.

El doctor Gerardo Guillén, director de investigaciones biomédicas del Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB), recordó que en el marco del estudio clínico, se dan **datos de eficacia de las vacunas, que son diferentes a la efectividad**.

“Son dos conceptos que se confunden, pero no son lo mismo. **La eficacia es en el marco de un estudio controlado**, donde hay criterios de inclusión y, por tanto, no

entran al estudio personas con enfermedades terminales, personas descompensadas de sus enfermedades crónicas de base, etc. **Efectividad es el dato en aplicaciones masivas de la vacuna, donde entra toda la población.** Por tanto, cuando se dice que una vacuna tiene 100 % de eficacia en evitar la mortalidad y en evitar la enfermedad grave en estudio clínico fase III, se refiere a un estudio controlado, pues tiene una atención y un seguimiento más directo de los voluntarios que participan y criterios de inclusión que excluyen a determinados tipos de personas, como es común en los estudios de este tipo que se hacen en el mundo”, explicó el científico.

Detalló que en **este momento se están procesando los datos y se están preparando para poder brindar dicha información sobre la efectividad de la vacuna Abdala**, de forma sistematizada, igual que se ofrecen otras informaciones sobre los datos epidemiológicos de comportamiento de la epidemia.

“Son datos que cuesta un poco más de trabajo procesar porque no es lo mismo el control de más de 40 mil voluntarios en el marco de un estudio, que los datos de toda la población, y sobre todo porque esos datos empiezan a obtenerse en este momento.

Apenas los primeros cuatro municipios que se vacunaron en La Habana completaron el esquema. A veces se confunde y se dice persona vacunada, cuando en realidad tienen administrada una dosis, cuando la persona tiene que tener el esquema completo y 14 días más para dar tiempo a que esa tercera dosis tenga efecto en la estimulación de la respuesta inmunológica. Entonces, las cifras que se manejan confunden cuando no se tiene en cuenta esos conceptos”, apuntó el doctor Guillén.

Lo que podemos decir—precisó— según datos preliminares que van saliendo, es que **se evidencia claramente una disminución de la letalidad de La Habana con respecto al país.** “Es sustancial. Y si vamos a los municipios vacunados, los cuatro primeros que completaron el esquema en La Habana, la disminución es más significativa con respecto al resto del país y al resto de las provincias. Son datos que están moviéndose porque ya los otros municipios van completando la vacunación”, dijo.

De acuerdo con el experto, poco más de la mitad de la población de La Habana, está en ese tránsito, de no haber pasado aún los 14 días de completamiento después de haber recibido la tercera dosis de la vacuna. Recordó que en la capital no toda la población está vacunada, pues hay alrededor de 700 000 personas que no han sido inmunizadas, de ellos cerca de 400 000 son niños, y otros que por diferente motivos no han podido vacunarse.

“Ahora cuando hablamos de estas cifras globales del municipio o la provincia todo el mundo está incluido. Cuando esto se pueda depurar, dichas cifras van a ser más significativas aún. Se sabe la eficacia que tiene la vacuna y por tanto la efectividad que es mayor contra la mortalidad. Eso es importante, porque hay muchos países donde está ocurriendo un incremento de los contagios, sobre todo por la entrada de la cepa delta. Países que tienen altos porcentos de la población vacunada han sufrido incrementos de la transmisión de la enfermedad y contagios por causa de esta cepa, sin embargo mantienen bajos niveles de letalidad y de personas que pasan a terapia intensiva. **La vacuna es muy efectiva y muy eficaz contra la enfermedad severa, contra la mortalidad.** Reduce los casos de transmisión, pero no en el mismo nivel que la severidad de la enfermedad y la muerte”, dijo.

Agregó que todos estos datos van saliendo, pero los preliminares, muestran resultados muy positivos del impacto que está teniendo la vacunación en La Habana. “A ello se sumarán otros municipios que están en etapa de transición, es decir que ya completarán las tres dosis más los 15 días, como es la provincia de Santiago de Cuba. Isla de la Juventud lo completó con los primeros cuatro municipios de La Habana, y ya lleva varios días que no hay fallecidos”, refirió.

Se incrementan ante la demanda la producción de nasalferón e interferón



Nasalferón. Foto: Tribuna.

De acuerdo con el doctor Gerardo Guillén, **aunque la industria tuvo una interrupción de una semana en los niveles de producción de interferón, ya se está recuperando debido a la demanda, y se están produciendo tanto el nasalferón como el interferón.**

“En el caso del interferón está al máximo la producción, se ha incrementado por la demanda. Por el incremento de la epidemia también se han ajustado los protocolos clínicos de tratamiento, porque tenemos elementos nuevos en el escenario. Por ejemplo, que una gran parte de la población, estas cifras van incrementándose en la ciudad de La Habana y después en el resto del país, ya están completamente vacunadas. Se ha visto que las personas vacunadas están protegidas contra la evolución hacia la severidad y la gravedad, y por tanto el protocolo actualmente en aquellos que ya tienen su esquema completo de vacunación y que no están en riesgo, es decir, no son personas mayores de 65 años, con comorbilidades, indica que no necesitan el interferón, pues ya están protegidas por la vacuna”, explicó.

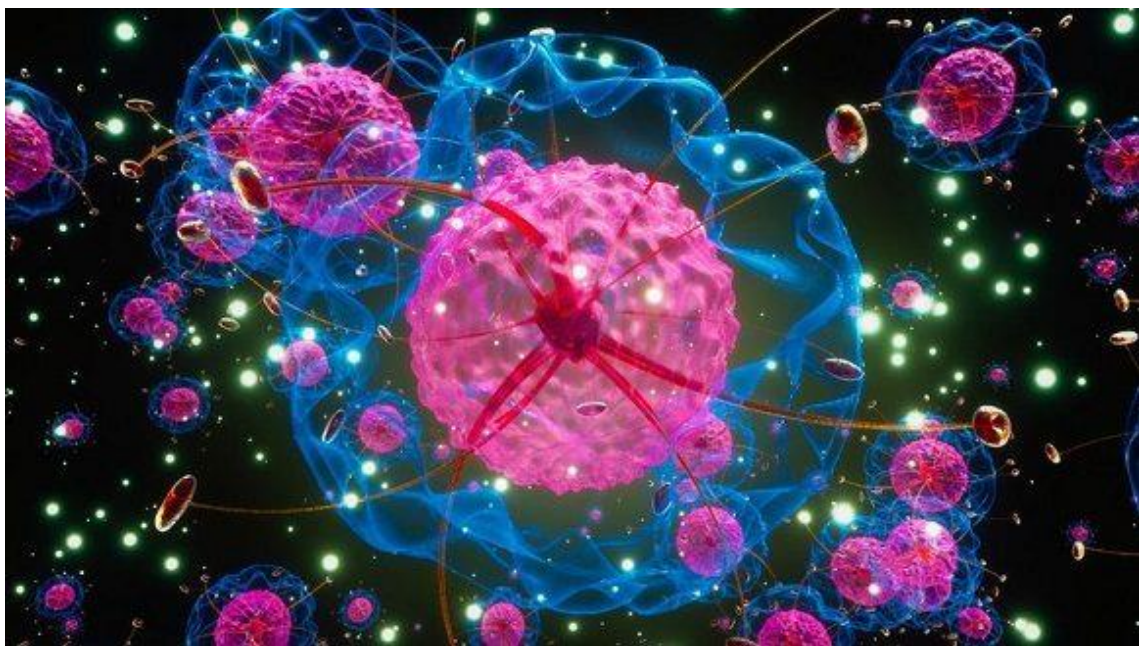
“No hay datos estadísticos aún, pero como va cambiando el comportamiento de la epidemia, ahora es muy frecuente escuchar de personas incluso adultas, con comorbilidades y de alto riesgo, que transitan por la enfermedad con síntomas ligeros y no evolucionan a la gravedad, no llegan a una terapia intensiva, como sucedía antes de estar vacunados. A estas personas de riesgo sí se les está dando el interferón, a los que no

tienen riesgo es a los que no se les está dando, eso hace que una parte importante de la población no va necesitando de este producto y se puede cubrir el incremento de la demanda ante la epidemia en personas que no están vacunadas”, dijo Guillén.

Destacó el científico que esto es una particularidad de Cuba. “En ningún país del mundo se trata tempranamente a las personas, con un producto como el interferón que como se ha explicado otras veces, evita la evolución de las personas a la gravedad y también los síntomas postcovid. **Estos son datos de la efectividad del protocolo en Cuba.**

Realmente es algo positivo, que la mayoría de las personas se puedan tratar con los interferones desde que tienen síntomas leves, iniciales, sobre todo priorizando a las personas en riesgo y por supuesto todos los que ingresan”, sostuvo.

Delta: Hasta 1200 veces más carga viral que las variantes anteriores



Un estudio británico demuestra que la variante Delta se duplica cada 11 días. Foto: Getty Images.

El doctor Gerardo Guillén explicó que **las vacunas fundamentalmente inducen una respuesta sistémica de protección mediada por anticuerpos, fundamentalmente IGg.**

“Hay dos clases de anticuerpo, pero una respuesta sistémica que es la que protege contra esa evolución de la enfermedad, la severidad, la gravedad y lleva a daños orgánicos ya conocidos y que produce la covid-19. Pero el virus entra por la nasofaringe y coloniza la mucosa nasal. Las vacunas administradas por la ruta intramuscular no tienen la misma capacidad de inducir respuesta a nivel de mucosa como se induce a nivel sistémico, es decir induce también respuestas a nivel de mucosa, pero son mucho mayores los niveles de respuesta sistémica”, apuntó.

“Entonces ocurre la transmisión, la colonización, la enfermedad... **Se ha publicado ya en el mundo el hecho de que personas vacunadas se han infectado con el virus, también con altas cargas virales, y en el caso de la variante delta hasta 1200 veces**

más que las variantes anteriores. La capacidad de una persona de infectarse está directamente relacionada con la carga viral. O sea, antes tú necesitabas más de media hora a 45 minutos de contacto directo con una persona para contagiarte por la carga viral que era necesaria para infectarte. Ahora disminuye el tiempo y **personas que no tienen síntomas, pero tienen una alta carga viral pueden transmitir la enfermedad, porque lo que hace falta para contagiar a otros es precisamente esos altos niveles de virus a nivel de la nasofaringe**”, explicó el destacado científico del CIGB.

El experto enfatizó que **en todo el mundo se está reportando un incremento de la transmisibilidad y los contagios con la aparición de delta, y un mayor número de contagios también en vacunados, aunque esa incidencia es menor que en los no vacunados**, “pero no son los niveles de eficacia que logran las vacunas contra la enfermedad severa y la mortalidad. “Son menores los niveles de eficacia contra la transmisibilidad y menos con la variante delta. Por eso es que está ocurriendo un incremento de la transmisión, incluso en países que tienen altos porcentajes de vacunación. No así con las cifras de letalidad, donde la vacuna sigue siendo altamente efectiva”, señaló.

El Dr. Vicente Vérez Bencomo, Director General del Instituto Finlay de Vacunas, apuntó que una de las apuestas de Soberana 02, que es una vacuna conjugada, fue aprovechar el conocimiento que se tenía de otras vacunas conjugadas contra bacterias, que tenían un impacto en la colonización, y por tanto en la infección.

Hay vacunas como la del neumococo, dijo, que tienen un efecto importante no solo en evitar la enfermedad sino el estado portador asintomático. En el ensayo clínico fase III, controlado y desarrollado en un escenario de 74% de circulación de la variante beta, Soberana 02 mostró un 75% de eficacia en la prevención de la infección. “Ahora nos estamos enfrentando a la variante delta, que parece tener menos capacidad de escape a las vacunas, pero que sí está relacionada con una mayor transmisibilidad y carga viral. Tanto en el ensayo clínico fase III que estamos desarrollando en Irán, como en la extensión a partir del escalado industrial y la aplicación de la vacuna a partir del mes de septiembre de manera más masiva, obviamente tendremos que recopilar datos de cómo es el impacto de la vacuna en la infección y en qué medida es capaz de reducir no solo la enfermedad sino el contagio”, explicó Vérez Bencomo.

La doctora Tania Crombet Ramos, directora de investigaciones clínicas del Centro de Inmunología Molecular (CIM), comentó que recientemente un titular de CNN explicaba con datos de Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) la caracterización de los infectados en Massachusetts, precisamente en Estados Unidos, donde ya se conoce que con la cepa delta había un cambio en los datos de transmisibilidad y eficacia de la vacuna.

En el grupo de pacientes residentes de Massachusetts que se infectaron en un brote de julio en el condado de Barnstable, que incluye el destino de vacaciones de verano en Provincetown, el 75% eran pacientes vacunados, es decir tres cuartas partes de los pacientes infectados tenían la vacuna administrada. Además se hizo una caracterización de la carga viral entre los vacunados y no vacunados y la carga viral de ambos grupos era equivalente. “Eso sí, en el estudio se demostró que independientemente de la carga viral, sí hubo una tasa mucho menor de agravamiento, es decir las formas graves de la enfermedad fueron mucho más bajas en aquellos sujetos que estaban vacunados con las

vacunas que son administradas en Estados Unidos, donde prevalecen las vacunas de Pfizer, Moderna y Johnson and Johnson”, explicó la experta.

“Estamos ante una enfermedad nueva, ya se está hablando de reinmunización; por ejemplo, Pfizer estaba pidiendo autorización para una tercera dosis, sobre todo en aquella población más vulnerable. Por tanto, **tenemos que estudiar bien cuál es el efecto ante la transmisión, sobre todo con las características delta, que es una variante desde el punto de vista biológico diferente. Ello no demerita en nada el efecto que tienen las vacunas en la prevención de formas severas de la enfermedad y en la letalidad**”, consideró la doctora Crombet Ramos.

Teniendo en cuenta todos estos elementos—dijo el doctor Gerardo Guillén—los protocolos de tratamiento han cambiado. “En Cuba se ha priorizado los medicamentos que van dirigidos a evitar la severidad de la infección, los antiinflamatorios para las personas que realmente lo requieren, y para otras personas se han tomado otros procedimientos. Ya se está hablando de que estos virus han llegado para quedarse, y por tanto hay que ir transitando hacia protocolos de normalidad”, refirió.

Biotecnología cubana busca sumar nuevos productos al arsenal terapéutico para covid-19

Por otra parte, el doctor Guillén resaltó que no se han detenido estudios clínicos con nuevos antivirales, y con productos para estimular la inmunidad innata. El CIGB 325 un antiviral que ya terminó el Fase I ahora debe ir a fase II-III, y tenemos además la vacuna CIGB 2020 para potenciar la inmunidad innata. “Son proyectos que continúan, y se les está dando mayor prioridad en esta nueva situación. **La ciencia cubana sigue trabajando en la generación de nuevos productos, y en la evaluación de los actuales así como su expansión**”, apuntó.

En ese sentido, el director de investigaciones biomédicas del Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB), mencionó el caso de Jusvinza, los antiinflamatorios que inicialmente eran para las personas adultas y después se extendieron a las embarazadas, adolescentes, niños más pequeños, “como consecuencia de los ajustes que va teniendo el protocolo a partir de la experiencia con los fármacos actuales y también los ensayos clínicos y las investigaciones en curso con los nuevos productos. **Incluso con las vacunas, pues se continúa trabajando en nuevos candidatos vacunales, tanto en proyectos ya explicados con anterioridad como en otros candidatos vacunales que incluyen ya la secuencia de los mutantes**”, dijo.

“No son particularidades de Cuba, sino del mundo entero que ya habla por ejemplo de dosis de refuerzo a las vacunas, algo que también habrá que tenerlo en Cuba en el futuro, no ahora porque la vacunación ha sido más reciente; pero para el futuro son herramientas que tenemos, las cuales han demostrado la capacidad de poder seguir contribuyendo al control de la epidemia”, enfatizó.



La Dra. Tania Crombet. Foto: Cubadebate.

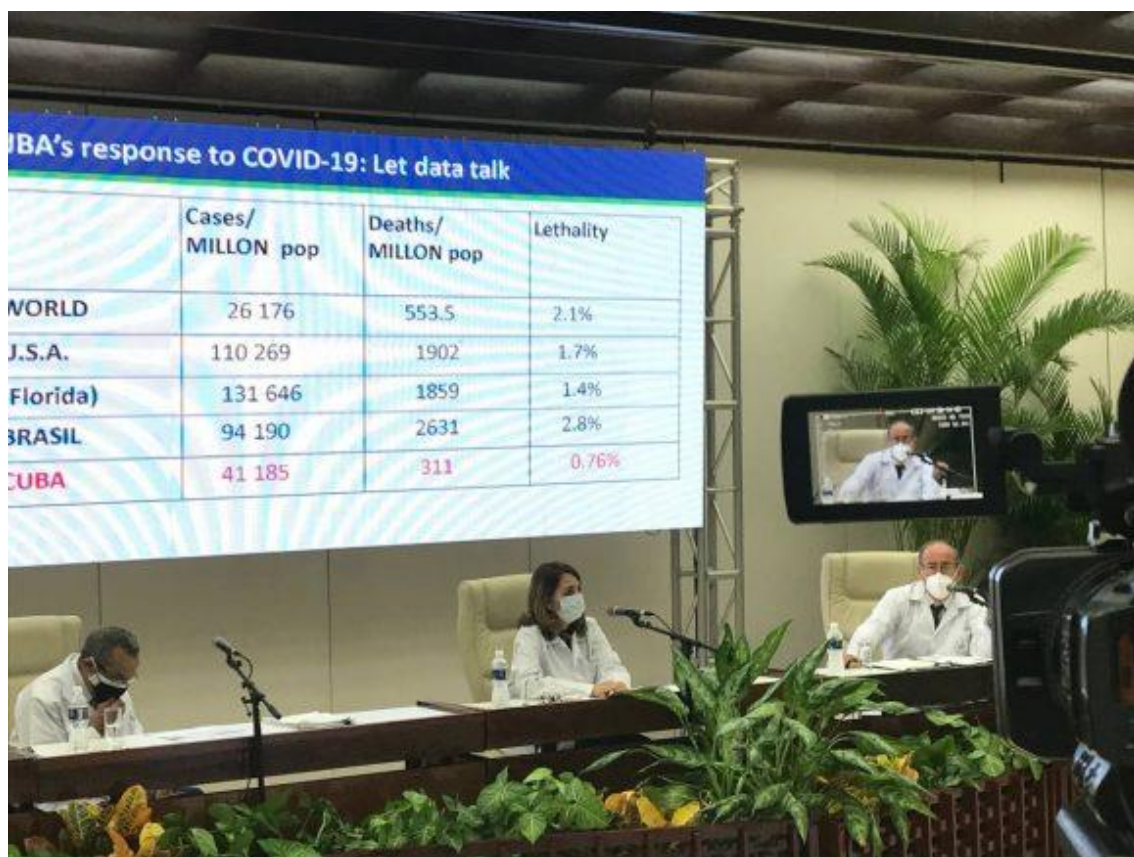
La doctora Tania Crombet Ramos, directora de investigaciones clínicas del Centro de Inmunología Molecular (CIM), sostuvo que el protocolo cubano sigue teniendo una alta tasa de recuperación.

“Incluso ahora que estamos en el peor momento de la pandemia, tenemos un 89% de recuperación que sigue siendo un porcentaje muy alto del número de casos activos. Como promedio tenemos 45 000 pacientes a diario y entre 450 y 500 pacientes en la terapia intensiva, lo cual nos dice que la proporción de personas que está llegando a los estados de grave o crítico sigue siendo muy baja, entre el 1 y 1.5%, lo cual sobre todo ratifica la importancia del uso precoz del medicamento antiviral (interferón y nasalferón) que se ha utilizado en el protocolo cubano, el cual se está adaptando de forma intensiva porque hay pacientes que ya tienen menos riesgo”, dijo la científica.

Crombet Ramos se refirió al **Itolizumab, otro anticuerpo monoclonal que ostenta ya la autorización de uso de emergencia, con una tasa de recuperación muy alta (97%)** en pacientes moderados y de alto riesgo y en pacientes graves de más del 85%.

“Ahora estamos reiniciando una campaña productiva con el Itolizumab que nos va a permitir dar más cobertura con este medicamento y no solo poder usarlo en personas graves, sino con pacientes moderados y de alto riesgo. Hay en investigación una tercera molécula para esta tercera etapa de la enfermedad. **Tenemos un monoclonal que es el Itolizumab, tenemos la molécula Jusvinza que es un péptido inmunoregulador y estamos ahora en el ensayo clínico de un monoclonal conocido en oncología: el Nimotozumab**, una molécula que tiene una amplia validación de seguridad y eficacia en Cuba y en otros 25 países donde tiene registro, la cual debe impactar en que el egreso hospitalario de los pacientes sea con menos secuelas”, explicó la doctora.

Respecto al Nimotuzumab, la científica detalló que se espera que esta molécula sea muy importante en prevenir o revertir la fibrosis pulmonar, una de las secuelas más preocupantes con la que quedan los pacientes. “El protocolo cubano se renueva constantemente, no hemos dejado de estudiar y todos los días estamos estudiando qué moléculas nuevas pueden ser útiles en momentos en que la replicación viral es lo más importante, como antes lo fue en la segunda etapa los problemas de la coagulación y la inflamación”, aseveró Crombet Ramos.



	Cases/ MILLON pop	Deaths/ MILLON pop	Lethality
WORLD	26 176	553.5	2.1%
U.S.A.	110 269	1902	1.7%
(Florida)	131 646	1859	1.4%
BRAZIL	94 190	2631	2.8%
CUBA	41 185	311	0.76%

Científicos cubanos rechazan declaraciones de Biden. Foto: Lisandra Fariñas.



Científicos cubanos rechazan declaraciones de Biden. Foto: Lisandra Fariñas.