



Los científicos cubanos siguen dando buenas noticias



Este martes en la tarde, desde el Palacio de la Revolución, tuvo lugar la reunión de expertos y científicos para temas de Salud, cuyo asunto versó sobre avances de ensayos clínicos en nuevos candidatos vacunales. La jornada estuvo encabezada por el Presidente de la República de Cuba, Miguel Díaz-Canel Bermúdez, así como por el Primer Ministro, Manuel Marrero Cruz.

Alina Perera Robbio, 11 de Febrero de 2026

En lo intangible, en eso que llamamos saber, Cuba tiene una de sus más grandes fortalezas. Por eso en la tarde de este martes, durante la tradicional reunión de expertos y científicos para temas de Salud -que tuvo lugar en el Palacio de la Revolución-, el Presidente de la República de Cuba, Miguel Díaz-Canel Bermúdez, razonó que, a pesar de los difíciles tiempos que corren, hay buenas noticias.

El Jefe de Estado lo dijo luego de escuchar a un grupo de prestigiosos científicos, quienes disertaron sobre avances de ensayos clínicos en nuevos candidatos vacunales, los cuales, por su naturaleza, tendrán notables impactos en la calidad de vida de los cubanos.

En una jornada que también estuvo presidida por el miembro del Buró Político y Primer Ministro de la República de Cuba, Manuel Marrero Cruz, abrió el tema la Doctora en Ciencias Dagmar García Rivera, vicedirectora de Investigación y Desarrollo del Instituto Finlay de Vacunas (IFV), quien agradeció "por la oportunidad de venir a actualizar el Programa de desarrollo de las vacunas antineumocócicas conjugadas que hemos venido desarrollando, durante ya varios años, en el Instituto Finlay de Vacunas".



Foto: Estudios Revolución

Lo primero que quiso explicar la científica tuvo que ver con la bacteria *Streptococcus pneumoniae*, la cual “es la principal causa de enfermedades infecciosas bacterianas en la infancia temprana -en niños menores de cinco años-”. Enunció que, en el mundo, a pesar de que hay altas coberturas de vacunación, todavía fallecen millones de personas por neumonía, por enfermedades causadas por la bacteria mencionada.

Las que golpean, detalló, son fundamentalmente enfermedades invasivas como bacteriemia, sepsis y meningitis, enfermedades mucosales -en las que se refieren la otitis media, la neumonía, la sinusitis y la conjuntivitis-. Tales dolencias inciden con mayor fuerza en la infancia temprana, y también en los adultos mayores.

Dagmar comentó que “hay más de 100 serotipos diferentes de neumococos; de ellos, entre 23 y 25 son los más relevantes para causar enfermedad en el humano”. Por ello, dijo, cualquier enfoque de vacunas para prevenir el daño causado por la bacteria, obliga a un enfoque en vacunas multivalentes. La experta afirmó que se trata de “proyectos que tienen una elevada complejidad científica y tecnológica”.

Historia de una gran vacuna

Dagmar García Rivera ofreció una explicación sobre el “Programa de vacunas antineumocócicas que estamos desarrollando en el Instituto Finlay”. Habló entonces sobre “una primera vacuna de 7 serotipos”, la cual les llevó más de una década para su desarrollo, y que se registró e introdujo en el Sistema Nacional de Salud en el año 2024, en una población de niños de dos años de edad.

Seguidamente la científica mencionó a una “vacuna de 11 serotipos” -la cual sumó cuatro serotipos a los siete anteriores, y que “se encuentra en fase clínica”. Igualmente, Dagmar hizo referencia a “un candidato de 16 serotipos, que adiciona otros 5 en términos de la relevancia epidemiológica que tienen, la que se encuentra en estos momentos en fase preclínica, en evaluación en animales de laboratorio”.



Foto: Estudios Revolución

De soberanía y de mayor agilidad en los procesos habló la experta, quien, al volver sobre la vacuna de 11 serotipos -tema central de la exposición-, informó que los investigadores estimaron pertinente que el “nicho de población” destinataria incluyera no solo a lactantes sino también al adulto mayor, sobre el cual la neumonía neumocócica tiene una elevada incidencia.

Un enfoque precedente, basado en todo lo aprendido durante la COVID-19, y saber que la vacuna de 11 serotipos tiene la misma tecnología que la vacuna de siete, llevó a la decisión de llevar el candidato -porque también sobraban condiciones de seguridad- de modo directo a las fases 2-3 de ensayo clínico, sin necesidad de pasar por fase uno. Así reflexionó Dagmar, quien añadió que tales pasos fueron

aprobados por el CEDMED (Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos). Ese fue el preámbulo -rememoró la experta- que dio paso a los ensayos clínicos.

El ensayo clínico

En la Reunión, la Doctora en Ciencias Dagmar García Rivera, vicedirectora de Investigación y Desarrollo del Instituto Finlay de Vacunas (IFV), mostró un mapa ilustrador de “dónde está ocurriendo la actividad de evaluación clínica” del candidato vacunal.

“Estamos haciendo el ensayo clínico fase 2-3 en adultos mayores de 50 años”, expresó Dagmar, quien también hizo referencia al procedimiento con lactantes; y sobre esto último, recalcó “la complejidad de hacer un ensayo clínico en bebés prácticamente recién nacidos”, lo cual, sin dudas, implica, como ella dijo, “una logística muy fina, bien organizada con el Sistema Nacional de Salud”.

El Director General del IFV, Yury Valdés Balbín, reflexionó en el encuentro: “Si nos fijamos, la vacuna Pentavalente tiene cinco componentes. Y aquí estamos hablando de una vacuna de 11 valencias”. El científico no pasó por alto la relevancia de que pronto habrá otra con más componentes.



Foto: Estudios Revolución

“Hay un crecimiento en la industria de vacunas cubanas que no es solo del Instituto Finlay. Y ese crecimiento es consecuencia de este proyecto”, valoró Valdés Balbín, quien hizo énfasis en que “un proyecto de este tipo solo se hace en un país como el nuestro”, y que vacunas como estas, dijo, solo las tienen las transnacionales.

“Estamos hablando de que este es un ensayo, como todos los ensayos que nosotros hacemos, en la atención primaria de Salud”, resaltó el experto. E hizo énfasis: “Esto no se hace en hospitales. Es de las cosas más avanzadas que hay”.

Hacer todo en el sistema primario de Salud, comentó, “implica un reto muy grande. Y en niños de dos meses de nacidos, en lactantes, solo un sistema político como el nuestro tiene la capacidad de combinar todos los actores”.

El científico quiso reconocer el esfuerzo de quienes están trabajando en los municipios, en los barrios, en escenarios como La Habana, Cienfuegos, y Santiago de Cuba.

Un concepto esencial compartió el investigador, quien expresó que “los ensayos clínicos generan estándares de calidad de vida de nuestra gente”.

“Una vida que hayamos salvado, dijo, es suficiente para todo el esfuerzo que hayamos hecho. Eso es lo que nos ha enseñado la Revolución. Y yo creo que eso hay que decirlo”.

Cifras muy elocuentes

María Eugenia Toledo Romaní, líder del proyecto, destacó que la investigación “se ha encargado de acumular las evidencias que se necesitan para demostrar el impacto en poblaciones”.



Foto: Estudios Revolución

Entre colegas, y en intercambio con la dirección del país, argumentó “por qué es importante que tengamos muy pronto la vacuna para nuestros niños: Entre 2017 y 2019, condujimos una campaña de vacunación, donde vacunamos a todos los niños en (la provincia de) Cienfuegos, entre uno y cinco años, con una cobertura superior al 90 por ciento. Si usamos el indicador de enfermedad invasiva, que es la que mata a nuestros niños -relacionado sobre todo con la meningitis-, hay que decir que las tasas se movían entre 3.1 y 9.1 por cada 10.000 niños en ese grupo de edades”.

“Después de haber conducido la vacunación entre niños, a partir del año 2019 -y fíjense que en el medio estuvo la COVID-19-, las tasas de incidencia en niños entre uno y cuatro años bajaron a cero, y en todos los grupos de edades se mantuvieron en cerca del uno por ciento. Todos los niños que enfermaron después del año 2019, en Cienfuegos, fueron niños no vacunados”.

La enfermedad neumocócica -explicó la experta- también produce unas tasas elevadas de hospitalización por neumonía severa en nuestras terapias intensivas: “Y miren, hoy tenemos datos a partir del seguimiento por esta red de vigilancia centinela y de la labor muy importante del laboratorio de referencia del IPK: La tasa de neumonía severa de niños vacunados que ingresan a las terapias intensivas, en Cienfuegos, es de 3.14. ¿Pero saben cuánto es de niños no vacunados? De 123.67. Por tanto, cada niño no vacunado tiene 3.48 veces más riesgo de ingresar a una terapia intensiva”.

Por su parte, el Presidente de Vacunas Finlay S.A., Vicente Vérez Bencomo, comentó en clara alusión a desafíos por delante: “Nosotros no podemos conformarnos incluso con esta (vacuna) de 16 (serotipos), que parece un monstruo tecnológico. Nosotros, para poder seguir por encima de 16, tenemos que dar saltos tecnológicos”.

El directivo volvió a un concepto fidelista, ese que siempre ha estado marcando el paso de la ciencia cubana: “Nosotros, tenemos que competir con los mejores”.



Foto: Estudios Revolución