

# BOLETIN DE LA ASOCIACION ARGENTINA DE SALUD PUBLICA (AASAP)

AÑO 2020 - NRO. 7

10 JUNIO 2020

## EDITORIAL

### DESENMASCARANDO INEQUIDADES: ENFRENTAR EL COVID-19 EN VIVIENDAS PRECARIAS. Por *Silvia Necchi*

El 20 de marzo de este año, el Covid-19 estaba presente en todos los países de América Latina. Después del primer caso detectado en Brasil, el coronavirus tardó menos de un mes en extenderse por toda la región. La primera muerte, se registró en Argentina el 7 de marzo y casi un mes después - el 6 de abril- todos los países latinoamericanos ya habían reportado fallecidos. Cuando parecía muy distante la epidemia y se pensaba demasiado cálido el territorio, el maldito virus entró a Latinoamérica, la región más desigual del planeta. El 10% más rico en América Latina concentra el 37% de los ingresos. Por el contrario, el 40% más pobre recibe la menor parte (13%).

<https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51390621> . Tal es así, que en este momento los países de América Latina sobrepasan a Europa y EEUU en la cantidad de contagios por Coronavirus por día <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52758096>.



Aquí, donde existen múltiples dimensiones de desigualdad que se relacionan y potencian entre sí y corroen

#### Comisión Directiva de AASAP

Julio N. Bello	Presidente
Ana C. Pereiro	Vice Presidenta
Mirta Levis	Secretaria
Luis O. Carlino	Tesorero
Silvia Necchi	Vocal
Noemí Bordoni	Vocal
Tony Pagés	Vocal

particularmente a determinados grupos de población, el impacto de su entrada se está haciendo sentir dramáticamente. La pandemia del covid-19 ha puesto al descubierto varias dimensiones de nuestras sociedades que dejan expuestas inequidades inaceptables que afectan la dignidad, los derechos y la salud de las personas. Podemos mencionar como determinantes político-sociales-económicos innegables algunas dimensiones que actúan como coadyuvantes de estas injustas desigualdades. El desempleo, las malas condiciones de trabajo y la precarización del mismo; lo dificultoso, y en algunos casos inexistente, acceso al sistema de salud; la gran brecha digital y educativa (no solo

de estudiantes sino también de docentes) que se pone de manifiesto en la modalidad virtual implementada para sostener la educación . Y por encima de todo esto, entrelazada con las otras dimensiones, se imponen las **malas condiciones de vivienda** que afecta a los grandes centros urbanos, y se observan en los asentamientos precarios (incluyendo aquí las personas que viven en situación de calle como hábitat permanente). Esta pandemia pone de relieve las indignas situaciones de vida que se da en ellos.

En este momento en que el aislamiento preventivo en la vivienda se ha convertido en refugio frente al virus que amenaza y único espacio de convivencia, de trabajo y de ocio para todos los miembros de un hogar, resaltan con más fuerza las diferencias habitacionales al comparar esto con las viviendas precarias que se agrupan alrededor de las grandes concentraciones urbanas.

En estos territorios existen viviendas que no cubren necesidades de higiene, seguridad, ni de otros suministros. No hay agua, cloacas, recolección de basura, ni iluminación adecuada, ni servicios, que mínimamente tienen asegurados otros habitantes de la ciudad. Además estas viviendas de reducido espacio y nula o escasa compartimentación, están en general ocupadas de forma irregular o inestable lo que hace aun más precaria su habitabilidad. Estas características marcan la vulnerabilidad de sus habitantes lo que los expone a riesgos para su salud física y mental sometiéndolos a una especial inequidad sanitaria, que los presenta indudablemente expuestos a la pandemia del Covid-19.

En distintos países del mundo, las medidas de aislamiento preventivo adoptadas para preservar vidas están provocando una fuerte contracción económica. La Argentina no es una excepción, sino que al contrario viene transitando un largo ciclo de crisis y estancamiento y la proyección de una caída del PBI tendrá severas

consecuencias económicas y sociales. Algunas de las cuales se van advirtiendo, a pesar de los esfuerzos del Estado de socorrer a las personas y empresas que lo necesitan  
[http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio/Deuda/Social/Presentaciones/2020/2020\\_OBSERVATORIO\\_EDSA/COVID19\\_EMPOBRECIMIENTO-II.pdf](http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio/Deuda/Social/Presentaciones/2020/2020_OBSERVATORIO_EDSA/COVID19_EMPOBRECIMIENTO-II.pdf)

Aunque el virus no discrimina, las personas viviendo en forma precaria están muy expuestas a la enfermedad en una sociedad como la nuestra, que presenta estas condiciones de vida desiguales e injustas. Asimismo, pueden presentarse necesidades de acceso a la atención que se vean diferidas por el emplazamiento de sus viviendas.

De acuerdo con el Censo 2010, 2.234.709 personas habitaban en viviendas deficitarias y en situación de tenencia irregular representando el 6% de la población total de hogares en el país. Por las razones mencionadas se puede esperar que existan más personas viviendo en situaciones precarias.

En un informe de mayo 2018, de la Defensoría del Pueblo de la Nación, se asevera que no se cuenta hasta el momento con información estadística oficial acerca de la cantidad de villas y asentamientos existentes en el país, a pesar de que los últimos dos censos nacionales (2001 y 2010) pretendieron captar ese dato. Sin embargo, el “Relevamiento Nacional de Barrios Populares” (RENABAP) realizado por el Estado Argentino con la participación de distintas organizaciones sociales (Caritas Argentina, TECHO, Confederación de trabajadores de la Economía Popular, Barrios de Pie y la Corriente Clasista y Combativa) realizó desde agosto de 2016 hasta mayo de 2017, un relevamiento que arrojó la existencia de 4.100 villas, asentamientos y urbanizaciones informales, en los que se relevó algo más de 500.000 viviendas. Este programa, identificó bajo la categoría de “barrios populares” a los conjuntos de al menos 8 familias agrupadas o contiguas, donde más de la mitad de sus habitantes no cuenta con título de propiedad del suelo, ni acceso regular a al menos 2 o más servicios básicos (red de agua corriente, red de energía eléctrica con medidor domiciliario y/o red cloacal)”.  
<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Housing/InformalSettlements/ArgentinaDefensorPueblo.pdf>

En un análisis de los resultados del Censo 2010, realizado por la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad de Buenos Aires se señala que en casi medio siglo (1962 - 2010) la cantidad de asentamientos precarios creció casi el 50%. Como resultado de dicho censo se registraron más de 36.000 viviendas localizadas en Villas, Asentamientos o Nucleos de Hogares Trnsitorios.

Según el censo 2010:

Villa: asentamiento poblacional no planificado, de trazado irregular, surgido de la ocupación ilegal de terrenos fiscales, cuyas viviendas originalmente de materiales de desecho son mejoradas a lo largo del tiempo por sus habitantes y van incorporando servicios públicos y equipamiento comunitario por la acción del Estado, y/o de instituciones de la sociedad civil. Las villas de la CABA se encuentran, en su mayoría, en proyecto de urbanización e incorporación a la trama urbana y poseen saneamiento básico (provisión de agua potable, disposición de excretas y de residuos), sin las condiciones y calidad del servicio del resto de la ciudad.

Asentamiento: grupo de personas asentadas irregularmente sobre predios estatales o privados que no pueden ser urbanizados, ni destinados a un uso residencial. Se localizan, en su mayoría, debajo de un puente, a la vera de las vías del ferrocarril, en una plaza pública, en un predio baldío, en terrenos inundables, etc. Las construcciones son muy precarias y no cuentan con servicios urbanos. Las condiciones habitacionales son, de hecho, de absoluta transitoriedad.

Núcleo Habitacional Transitorio (NHT): conjunto de viviendas multifamiliares que surgen para dar una solución habitacional transitoria a los habitantes de las villas, mientras se edifican los departamentos o casas definitivas que se adjudicarán en propiedad. Si bien surgieron para dar respuestas transitorias, algunos terminaron siendo emplazamientos definitivos, de condiciones muy precarias para los hogares que residen en ellos.

Citando el informe de resultados referido: “Existen marcadas diferencias en las dimensiones de los asentamientos precarios de la Ciudad. Los mismos pueden ir de pequeños asentamientos que reúnen poco más de 100 viviendas o menos de 1.000 personas a grandes aglomeraciones que representan verdaderos barrios dentro de la Ciudad que alcanzan los 30.000 residentes y se acercan a los 10.000 hogares, donde sus habitantes pueden desarrollar toda su vida social y de consumo sin necesidad de traspasar los límites de la villa. Las villas más pobladas son la Villa 21-24 (Barracas), la Villa 31 y 31 bis (Retiro), la Villa 1-11-14 (Bajo Flores), la Villa 20 (Lugano) y la Villa 15 (Ciudad Oculta, incluye el asentamiento San Pablo y en NHT del Trabajo). Estas cinco villas concentran cerca del 75% de las viviendas, hogares y población en asentamientos precarios de la Ciudad”  
[https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/wp-content/uploads/2015/05/ir\\_2015\\_856.pdf](https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/wp-content/uploads/2015/05/ir_2015_856.pdf)

Asimismo, la sostenida crisis que afecta a nuestro país intensificó las necesidades habitacionales de la población porteña. Según una fuente consultada <https://www.revistaelabasto.com.ar/la-pandemia-del-coronavirus-y-la-crisis-habitacional-en-la-ciudad-de-buenos-aires/> se empeoró la cantidad de familias y personas que viven en situación de inseguridad habitacional. Aquí se mencionan personas que viven en barrios populares,

que se alojan como inquilinos en hoteles precarios, o que se encuentran en situación de calle. Este sector de la población carece de las posibilidades de adoptar las medidas de prevención en forma continua. Los recaudos para cuidar la higiene y la salud frente al Covid-19 son imposibles de cumplir ya que durante las 24 horas del día no tienen acceso a agua de red para lavarse las manos, y no cuentan con los recursos económicos para la compra de los elementos antisépticos necesarios (alcohol en gel, jabón, etc.). Como una solución transitoria para aquellos que viven en la calle se han creado los "paradores" llamados institucionalmente como Centros de Inclusión Social. Estos, tampoco son lugares propicios para incorporar las medidas de aislamiento y distanciamiento social dado que producen conglomerados que generan un foco de contagio. La fuente citada señala que entre los paradores propios del GCBA y en convenio con ONGs, hay alrededor de 1.900 plazas.

Los barrios desfavorecidos en la provincia de Bs As. son más complejos de cuantificar ya que cada municipio lleva sus propios registros y no hay análisis accesibles realizado con los datos del último censo de 2010. Asimismo, hay aproximaciones realizadas más recientemente que resultan orientadoras. De acuerdo a una consulta realizada en el territorio bonaerense hay casi 1.700 barrios populares y alrededor de mil están en el conurbano, <https://chequeado.com/el-explicador/barrios-populares-en-la-provincia-de-buenos-aires-donde-estan-ubicados-y-que-se-sabe-del-impacto-del-coronavirus/> Asimismo se afirma que el 26 de mayo en medio de la presente situación sanitaria, casi el 48% de los casos de covid-19 confirmados en la ciudad de BsAs, eran habitantes de barrios vulnerables. Mientras que en la Provincia de BsAs este porcentaje representaba el 14% de los casos. El gobierno nacional había comunicado a principio de mayo el lanzamiento del Dispositivo Estratégico de Testeo para Coronavirus en Territorio de Argentina (Detectar) para "detectar casos, brindar cuidados y hacer el aislamiento", aunque no informó cuáles serían los criterios para determinar dónde se realizarían estos operativos. El programa Detectar arrancó originalmente en la Ciudad de Buenos Aires y luego se extendió a la Provincia de Buenos Aires. Los grandes esfuerzos realizados por las autoridades sanitarias de ambas jurisdicciones, de la mano de las principales cabezas política-sanitarias de la Nación, han contribuido a ralentar el avance de la pandemia para facilitar el reacomodamiento de las circunstancias asistenciales. Es necesario destacar en este proceso el rol de la comunidad que mucho ha contribuido. Especialmente las organizaciones de base de estas barriadas, de la mano de las ONG e instituciones religiosas donde sobresalen los curas villeros, son dignas de mención por sus esfuerzos solidarios a favor de las personas que habitan en condiciones desfavorecidas.

Se han expuesto someramente los principales datos de población que vive en forma precaria en el conglomerado más populoso de la Argentina: el AMBA (Área Metropolitana de Buenos Aires). Por aquí entraron los primeros portadores de Covid-19, en general personas con mayor capacidad económica que venían de países donde existía ya la epidemia que luego fue pandemia- que lenta y sostenidamente fueron multiplicándose hasta comprometer a los pobladores más expuestos a los determinantes sociales con condiciones de reproducirse en mayor volumen. Cuando comenzó la pandemia el gobierno nacional intentó que el coronavirus no entrara en estas barriadas pobres y propuso una cuarentena comunitaria, no individual, consciente de que la falta de espacio en las viviendas hacía muy difícil el aislamiento preventivo. Casi tres meses después se registra con gran preocupación cómo avanzan los contagios en estas poblaciones ensañándose con los sectores más vulnerables, más allá de los loables esfuerzos del sistema político y sanitario.

Aunque todo esto está en proceso, se puede afirmar que las malas condiciones de vivienda afectan marcadamente a los más pobres que viven en ellas, dado que el aislamiento y las condiciones de higiene se hacen más difíciles de aplicar en estas poblaciones. Las inequidades quedan al descubierto....

#### OTROS SITIOS DE INTERES

- *Observatorio de la deuda social argentina. Odsa informa\_2020/2 -31 / 03 /2020 desigualdades sociales en tiempos de pandemia* [http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/ObservatorioDeudaSocial/Documentos/2020/OBSERVATORIO-COMUNICADO-ODSAINFORMA-2-31\\_03\\_VF.pdf](http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/ObservatorioDeudaSocial/Documentos/2020/OBSERVATORIO-COMUNICADO-ODSAINFORMA-2-31_03_VF.pdf)
  - *Magnitud y crecimiento de las villas y asentamientos en el Área Metropolitana de Buenos Aires en los últimos 25 años* <http://www.igc.org.ar/megaciudad/N3/Asentamientos/Irregulares/AMB.pdf>
  - *Villas miseria : la construcción del estigma en discursos y representaciones* [http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/dcs-unq/20171031023806/pdf\\_1416.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/dcs-unq/20171031023806/pdf_1416.pdf)
- [http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/dcs-unq/20171031023806/pdf\\_1416.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/dcs-unq/20171031023806/pdf_1416.pdf)

## Invitación a un Webinar el próximo 16 de junio. Muy interesante.

A medida que las personas envejecen, es más probable que necesiten ayuda diaria con actividades como lavarse y vestirse, o ayuda con actividades domésticas como limpiar y cocinar.



Necesitan lo que comúnmente se llama servicios de atención a la dependencia. Se espera que la demanda de estos servicios aumente, en parte al envejecimiento de la población y al aumento de la prevalencia de afecciones a largo plazo, como la demencia. Únete a nosotros en este seminario web el **16 de junio de 2020 a las 11:00 a.m.** (horario de Argentina)



titulado “**¿Quién cuida? Como desarrollar recursos humanos y la protección social para la atención a la dependencia**”. En esta oportunidad, Ana Llena-Nozal, economista principal y líder del equipo de atención a largo plazo de la OCDE, y Tiago Cravo Oliveira Hashiguchi, analista de políticas de salud de la OCDE, presentarán los resultados de dos nuevas publicaciones de la OCDE. <https://cursos.iadb.org/es/webinars/quien-cuida-como-desarrollar-recursos-humanos-y-proteccion-social-para-la-atencion>

---

### Una médica jujeña estará al frente del Instituto Nacional del Cáncer.

Patricia Gallardo fue designada en el organismo nacional a pedido del ministro de Salud Ginés González. Por la dedicación del cargo deberá viajar a Buenos Aires y dejar la coordinación de la Fundación Sayani.

Patricia Gallardo fue designada como nueva directora del Instituto Nacional del Cáncer (INC), organismo descentralizado en el ámbito del Ministerio de Salud, con rango de Subsecretario. La médica jujeña confirmó que fue convocada por el ministro de Salud, Ginés González García para el cargo. Debido a la dedicación que esto implica deberá viajar a Buenos Aires y dejar la presidencia de la Fundación Sayani. "Me voy con la tranquilidad de saber que el tema de las enfermedades hepáticas, el cáncer de hígado y el trasplante hepático están puestos en agenda, que todos saben de que hablamos. Que queremos que tod@s accedan a un diagnóstico a tiempo y a un tratamiento oportuno y adecuado para su caso. Queda un equipo fuerte y con muchas ganas de seguir trabajando. Me voy con grandes satisfacciones sobre todo el trabajo en equipo con ustedes y con el resto de Sayani", escribió la profesional a



modo despedida en redes sociales.

Cabe recordar que desde su creación por decreto presidencial el 10 de septiembre de 2010, el INC es el responsable del desarrollo y la implementación de políticas de salud, así como de la coordinación de acciones integradas para la prevención y el control del cáncer en el país. El principal objetivo del organismo es disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer, además de mejorar la calidad de vida de las personas con esta enfermedad.

## Distanciamiento social, vigilancia y sistemas de salud más fuertes son clave para controlar COVID-19

2 Jun 2020

**Washington, DC, 2 de junio de 2020 (OPS)** - La Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Carissa F. Etienne, dijo que mantener las medidas de distanciamiento social, mejorar la vigilancia y fortalecer los sistemas de salud son las tres claves para controlar la pandemia de COVID-19 en las Américas.

Tan solo la semana pasada se registraron 732 000 casos nuevos en todo el mundo, y de estos, más de 250 000 casos nuevos ocurrieron en países de América Latina, "un grave motivo de preocupación



que debería servir como un llamado de atención para redoblar nuestros esfuerzos", dijo la doctora Etienne en una sesión informativa con la prensa. "La situación que enfrentamos es grave, pero siempre y cuando nuestro enfoque para derrotar al virus se base en la solidaridad, no debemos perder las esperanzas. Debemos trabajar juntos, compartir recursos y aplicar las estrategias comprobadas que hemos aprendido en el camino: esa es la salida".

Las Américas, "una región de enormes desigualdades", se enfrentan simultáneamente a emergencias de salud, económicas y sociales, que deben abordarse en combinación para detener COVID-19, indicó. Estas desigualdades incluyen un número cada vez mayor de casos, economías en problemas y grupos vulnerables en mayor riesgo, como las poblaciones indígenas, migrantes y personas con enfermedades crónicas.

Somos una región de sistemas de salud pública débiles y sin fondos que lidian con mucho más que COVID-19. Estamos enfrentando la malaria, el sarampión, el dengue y muchas otras enfermedades. Esto significa que debemos tener una especial determinación y poder adaptarnos a las circunstancias únicas de nuestra región tan diversa. Y debemos recordar que no todos los países, ciudades y comunidades se ven afectados de la misma manera".

Dr. Carissa F. Etienne

Las lecciones clave de la pandemia por ejemplo sobre el distanciamiento social implican "ser cuidadosos. No debemos suspender las medidas demasiado rápido o se corre el riesgo de que haya un resurgimiento de COVID-19 que podría arrasarse con lo que hemos obtenida en los últimos meses. Se debe aplicar un enfoque geográfico en las medidas de restricción de movimiento y se las debe suspender en zonas específicas, según corresponda", explicó Etienne. "El distanciamiento social retrasa la transmisión para que los servicios de salud puedan evaluar casos sospechosos, localizar los contactos y tratar y aislar pacientes".

Sobre la vigilancia, la Directora de la OPS señaló: "Si bien la capacidad de realizar pruebas no es perfecta, prácticamente todos los lugares de la región cuentan con datos suficientes para rastrear y monitorear dónde se está propagando el virus. Esto debe impulsar nuestra toma de decisiones. También nos ayudará a dirigir mejor las medidas de apoyo social que tanto se necesitan. Utilice los datos para adaptar su respuesta, proteger a las comunidades vulnerables y centrar sus esfuerzos donde los nuevos casos van en aumento. Los esfuerzos preventivos son más efectivos cuando son informados por la vigilancia".

Los sistemas de salud se están expandiendo para satisfacer las demandas del creciente número de casos, aunque "muchos lugares están sobrecargados, operando al límite de su capacidad", dijo. "La OPS ha brindado apoyo y orientación adaptable, y ha trabajado junto con los países para preparar a sus sistemas de salud para un repentino del número de casos. Debemos involucrar a los hospitales privados y los mecanismos de seguridad social, y aprovechar las capacidades de todos los sectores y tener una determinación común para responder a esta pandemia".

La respuesta a la pandemia depende de que los trabajadores de salud estén seguros y saludables, y los suministros de Equipo de Protección Personal (EPP) deben seguir fluyendo a medida que

umentan los casos, dijo Etienne. Los trabajadores de la salud "arriesgan sus vidas para salvar la nuestra, y necesitan nuestro apoyo ahora más que nunca".

"Tenemos una larga tradición de panamericanismo, la luz que nos guía desde la fundación de la OPS en 1902 y que nos ha ayudado a superar innumerables brotes epidémicos". Trabajando juntos, "los países son más fuertes en su respuesta si pueden aprender unos de otros, combinar recursos y experiencia, y aprovechar los últimos datos y nuestro apoyo constante", agregó Etienne

---

## Patentes y licencias

### **Tomado de NUFFIELD COUNCIL ON BIOETHICS (RAPID POLICY BRIEFING). Acceso justo y equitativo a los tratamientos y vacunas / Covid-19**

Las patentes son derechos de propiedad intelectual que brindan protección a las empresas sobre un producto, proceso o material novedoso. El sistema de patentes se basa en un quid pro quo: al inventor se le otorga el uso exclusivo de la invención, sujeto a revelar cómo usar la invención. El propósito del sistema es crear incentivos para que las personas y las empresas inviertan en la creación y publicación de invenciones útiles, que pueden involucrar procesos largos, complejos y riesgosos para desarrollar nuevos productos. Las patentes otorgan a las empresas el uso exclusivo de la invención reivindicada, y en algunos casos esto crea poder de mercado, permitiendo al titular de la patente establecer precios altos en medicamentos y productos médicos patentados, como pruebas de diagnóstico, ventiladores, modelos de computadora y máscaras. Las patentes nominalmente permiten un plazo de 20 años, pero el sistema es complejo y existen herramientas adicionales para respaldar y extender la exclusividad, que incluyen exclusividad de datos, exclusividad de mercado y certificados de protección complementarios. La exclusividad efectiva para nuevos medicamentos promedia alrededor de 12.5 años en los EE. UU. Sin embargo, en algunos casos la exclusividad puede ser mucho más larga. Los competidores genéricos y biosimilares solo pueden ingresar y competir con precios más bajos después de que la exclusividad haya terminado. En algunos casos, la exclusividad efectiva puede alargarse con modificaciones en el medicamento o producto patentado, a través de "perenne" para que se emitan patentes posteriores relacionadas con el mismo medicamento.



El monopolio creado por las patentes (e instrumentos similares) tiene implicaciones éticas para el acceso a tratamientos y vacunas que salvan vidas al restringir la producción de estos a los titulares de patentes. Las circunstancias extraordinarias que han resultado de la pandemia mundial plantean dudas sobre la idoneidad de estos regímenes reguladores y el sistema actual de derechos de propiedad, a los desafíos globales que han surgido y continúan evolucionando.

La búsqueda de medicamentos y vacunas para COVID-19 involucra algunos ensayos clínicos en medicamentos ya patentados. El acceso a la información sobre estos medicamentos está actualmente restringido a los titulares de patentes. Una vez descubierto, el acceso a los medicamentos y vacunas COVID-19 estará determinado por los derechos de propiedad intelectual y las leyes de comercio internacional, y el primero posiblemente dictará si se pueden producir genéricos o biosimilares más baratos. Se han presentado varias propuestas para garantizar que se pueda acelerar el desarrollo de medicamentos y vacunas, levantando los monopolios relacionados con las patentes mediante licencias voluntarias u obligatorias para compartir la propiedad intelectual de los medicamentos existentes protegidos por patentes. Las licencias dan permiso a terceros para usar la propiedad intelectual a través de los derechos de compra de producción, distribución y ventas. El Compromiso Open COVID alienta a las compañías que tienen derechos a comprometerse públicamente a compartir su propiedad intelectual de forma gratuita, en la lucha contra COVID-19, adoptando y publicando una Licencia Open COVID (OCL) o emitiendo una licencia personalizada que sea consistente con el OCL.

La mayoría de los países tienen disposiciones de licencia obligatorias en sus leyes de patentes. Algunos gobiernos ya han actuado por razones de salud pública para emitir licencias obligatorias para apoyar los esfuerzos de investigación en curso para COVID-19. Esto permite suspender las patentes de un producto, lo que permite a otros producir un producto o proceso patentado sin el consentimiento del titular de la patente.

En el Reino Unido, la disposición de "uso de la corona" de la ley de patentes podría otorgar autorización para el uso de los derechos de patente sin la necesidad de obtener un acuerdo voluntario con el titular de la patente. La agrupación de patentes, como en el ejemplo del Fondo de patentes de medicamentos, es otra opción para compartir información para evitar licencias exclusivas. La OMS y Costa Rica están lanzando un grupo mundial de tecnología COVID-19, que recopila derechos de patentes, datos reglamentarios, software, diseños y secretos comerciales para que estén disponibles en todo el mundo. Si bien muchos científicos y empresas están reuniendo recursos y colaborando en la lucha contra COVID-19, la adaptación del entorno regulatorio para alinear los regímenes reguladores en todos los países podría ofrecer mecanismos adicionales para facilitar el acceso equitativo a tratamientos y vacunas

---

## DESTAQUE DE NOTICIAS DE ACTUALIDAD

Se suman reconocimientos al personal de salud que hacen una labor extraordinaria para la atención a los enfermos por Covid-19:

<https://www.ippdh.mercosur.int/7-de-abril-dia-mundial-de-la-salud-gratitud-reconocimiento-y-solidaridad-con-el-personal-de-la-salud/>

<http://www.elhospital.com/temas/Reconocimiento-especial-al-personal-de-enfermeria-en-el-Dia-mundial-de-la-salud+133910>

<https://www.lanacion.com.ar/sociedad/coronavirus-masivo-aplausazo-todo-pais-reconocimiento-al-nid2345409>

[Premio Princesa de Asturias de la Concordia 2020, otorgado a los profesionales sanitarios españoles que han combatido en primera línea la epidemia por la Covid-19](#)

**Coronavirus en la Argentina: los datos que explican la nueva fase de la cuarentena.** Los gráficos con los que Alberto Fernández fundamentó su decisión. <https://www.pagina12.com.ar/270366-coronavirus-en-la-argentina-los-datos-que-explican-la-nueva->

**La ONU exige a los gobiernos ayudar a migrantes y refugiados ante la pandemia.** El miedo al coronavirus "ha exacerbado la xenofobia, el racismo y la estigmatización", resaltó también Antonio Guterres, el secretario general de las Naciones Unidas. <https://www.telam.com.ar/notas/202006/471741-la-onu-exige-a-los-gobiernos-ayudar-a-migrantes-y-refugiados-ante-la-pandemia.html>

**Coronavirus: giro de la OMS, que retoma los ensayos clínicos con hidroxiquina.** La Organización Mundial de la Salud (OMS) confirmó que los ensayos clínicos para tratar el nuevo coronavirus con hidroxiquina se reanudarán tras haber sido suspendidos para efectuar una revisión de seguridad en la búsqueda de tratamientos contra el coronavirus. <https://www.lanacion.com.ar/el-mundo/la-oms-retoma-ensayos-clinicos-combatir-coronavirus-nid2373139>

**Alicia Bárcena: preocupa que la crisis sanitaria se transforme en alimentaria.** La secretaria ejecutiva de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), Alicia Bárcena, alertó hoy sobre la posibilidad de que la emergencia sanitaria por el coronavirus "se transforme en crisis alimentaria" en la región. <https://www.grupolaprovincia.com/economia/alicia-barcena-preocupa-que-la-crisis-sanitaria-se-transforme-en-alimentaria-505505>



### LA UNIVERSIDAD DE QUILMES INVESTIGA UN SISTEMA DE MUESTREO

La huella digital del coronavirus en cloacas

Por Azul Tejada

## PARA INSCRIBIRSE EN LA ASOCIACION ARGENTINA DE SALUD PUBLICA (AASAP)

### Procedimiento:

Para integrar la AASAP como miembro ordinario o adherente es necesario llenar el formulario de suscripción y abonar la cuota correspondiente una vez haber sido admitido. Es conveniente recordar que el interesado debe tener más de 21 años, y estar identificado con los objetivos de la AASAP. El procedimiento institucional es el siguiente: una vez recibida la solicitud de inscripción, la Comisión Directiva -tal como determina el estatuto de nuestra entidad- decidirá si acepta o rechaza el ingreso sin obligación de manifestar las causas de su decisión en este último caso. Formulario de inscripción: [Acceda aquí haciendo clic](#)

### INVITACION

Invitamos a todos los miembros de la Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP), así como a otros profesionales que deseen colaborar, para nos envíen sus reflexiones sobre algún tema de interés en el campo de la salud pública, tanto en el ámbito nacional como regional o global. Las mismas serán consideradas por la Comisión Directiva de AASAP para su eventual publicación en este boletín que circula semanalmente

**Links de interés:** Ministerio de Salud de la Nación [www.msal.gob.ar](http://www.msal.gob.ar) ; Organización Mundial de la Salud [www.who.int](http://www.who.int); Organización Panamericana de la Salud [www.paho.org](http://www.paho.org) ; Naciones Unidas [www.un.org](http://www.un.org) ; Foro del Sector Social [www.forodelsectorsocial.org.ar](http://www.forodelsectorsocial.org.ar)



Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP) [www.aasap.com.ar](http://www.aasap.com.ar) . Correo electrónico de la AASAP: [aasaludpublica@gmail.com](mailto:aasaludpublica@gmail.com) ; estatutos de la AASAP: [Estatutos](#)