



BOLETIN DE LA ASOCIACION ARGENTINA DE SALUD PUBLICA (AASAP)

Miembro de la Federación Mundial de Asociaciones de Salud Pública (FMASP) y de la Alianza de Asociaciones de Salud Pública de las Américas (AASPA)

Año 2021 / Número 56

Fecha: 13 de mayo 2021

Comisión Directiva AASAP

Julio N. Bello	Presidente
Ana C. Pereiro	Vice Pdta
Mirta Levis	Secretaria
Facundo Nahuel Christel	Tesorero
Silvia Necchi	Vocal
Noemí Bordoni	Vocal
Tony Pagés	Vocal

PARA INSCRIBIRSE EN LA 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](#)

Estatutos

INDICE

- Datos e informaciones sobre la pandemia de Covid-19
- Asegurando derechos y opciones para todos. [UNFPA Argentina](#)
- Vacunas: Incertidumbres y confianza. [Silvia Necchi](#)
- República Democrática del Congo declara fin del Ebola. [OMS](#)
- El Gobierno Biden elimina las patentes “Evergreen”. [Pharma Baires](#)
- Efectos de la pandemia y dinámica del bienestar en Argentina. [UCA](#)
- Alemania y OMS: Nuevo centro de inteligencia sobre pandemias y epidemias. [OMS](#)
- Desarrollo de vacunas contra Covid-19 en América Latina. [CEPAI](#)
- ¿Una alternativa para potenciar la eficacia de las vacunas contra Covid-19? [Felipe Inserra](#)
- Selección de noticias de interés sobre salud pública
- Comunicaciones recibidas
- Beneficios por ser miembro de la Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP)
- Anuncio sobre actividades académicas (recibidos en la AASAP)





DATOS E INFORMACIONES SOBRE LA PANDEMIA DE COVID-19



ACTUALIZACION REGIONAL Y GLOBAL COVID-19 - Informe de la OPS/OMS Argentina. Usted podrá acceder a información actualizada sobre Covid-19 entrando al sitio web de la Representación de OPS/OMS en Argentina:

<http://www.paho.org/arg/coronavirus>

"Evolución diaria de los datos del COVID-19 en Chaco, Corrientes, Argentina y Comparativa semanal Internacional"

Esta información que es elaborada desde el 20 de marzo de 2020, respeta los atributos de un sistema de vigilancia epidemiológica y ha demostrado representatividad y oportunidad especialmente. Este trabajo es realizado desde el Chaco por Fernando Alesso, Contador Público (UNNE) y Magíster en Economía y Gestión de la Salud (ISALUD). Es un gusto informar que a partir de la fecha se publicará con sus actualizaciones diarias en este Boletín. Puede encontrar los datos aquí: www.aasap.com.ar

[También podría entrar al sitio del Ministerio de Salud de la Nación \(MSN\) www.msal.gov.ar donde encontrará información actualizada sobre Covid-19](http://www.msal.gov.ar)

ASEGURANDO DERECHOS Y OPCIONES PARA TODOS

UNFPA Argentina - abril 2021

El derecho a la autonomía de los cuerpos y la autodeterminación son los temas clave de la edición 2021 del **informe Estado de Población Mundial** presentado por el Fondo de Población para las Naciones Unidas (UNFPA) desde Argentina. [Ver Informe](#)



VACUNAS: INCERTIDUMBRE Y CONFIANZA

Por Silvia Necchi - Vocal AASAP



La confianza puede ser vista como una virtud en el caso de ser asignada a personas. También se refiere a la esperanza firme, a la certidumbre, que se tiene de alguien o algo que da seguridad. Es una actitud concerniente a la certeza sobre una acción futura, que consiste en creer una hipótesis que se espera sin incertidumbres, es decir teniendo la seguridad de que alguien o algo actúe de determinada manera. **Confianza** es una **emoción** positiva consciente y voluntaria. En sociología y en psicología social, la **confianza** es la creencia en que una persona o grupo será capaz y deseará actuar de manera adecuada en una determinada situación. La confianza se verá más o menos reforzada en función de las acciones y de valores. De acuerdo a la mayoría de las teorías que la abordan, se trata de una suspensión temporal de la situación básica de incertidumbre, supone cierto grado de regularidad y predictibilidad en conductas humanas y en acciones sociales.

Las **vacunas en general** no siempre han tenido buena acogida sin fisuras, ni han recibido certidumbre absoluta, ni una aceptación regular ni predecible.



Han aparecido discursos más allá de los datos científicos sobre seguridad y eficacia de las vacunas, que muestran gran reticencia a las vacunas.

Estos discursos se desarrollan apoyados en desinformación o la mayoría de las veces en información negativa. Esta puede ser información errónea o imprecisa que incluye rumores que pueden tener intención de engañar o no. O bien información intencionalmente falsa para obtener beneficios políticos, económicos o de otra índole. Mucha de esta falsa información se relaciona con teorías conspirativas.

En situación de gran incertidumbre como en la actual pandemia, prolifera este tipo de información o mejor dicho de desinformación. Las vacunas han sido consideradas desde un veneno a sustancias engañosas que despiertan inseguridad en la población y que disminuyen la probabilidad de adoptar comportamientos de salud pública. Además toda esta información negativa circula con gran celeridad dado el intenso uso de las redes sociales que satisfacen inquietudes y llenan vacíos de declaraciones oficiales y científicas.

Investigadores sociales han señalado que no sólo la información falsa o la falta de ella lleva a desarrollar reticencia a las vacunas. Existen dimensiones adicionales y complejas que influye en esto. Por ejemplo existen millones de adultos blancos evangélicos en Estados Unidos que no tienen intención de vacunarse contra la COVID-19. En su decisión influyen los principios de la fe y la desconfianza en la ciencia. En el marco de la vacuna del COVID-19 es necesario considerar las comunidades y sus contextos para aproximarse a los niveles necesarios de vacunación que permitan detener el avance de la

THE LANCET

OPS



ISGlobal Instituto de Salud Global
Barcelona

LE MONDE
diplomatie



WFPHA



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

pandemia. En un principio los gobiernos han afrontado el dilema de decidir sobre la obligatoriedad o no de la aplicación de las vacunas para alcanzar niveles de inmunización necesarios para detener los contagios. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente sobre las reticencias existentes a las vacunas, la mayoría de ellos han optado por apelar a la responsabilidad, asumiendo una ética del comportamiento responsable más que una ética normativa. Debe considerarse, como en muchos fármacos, que la seguridad total no existe, hay que ponderar riesgos y beneficios. En la actualidad alguna de las vacunas descubiertas han afrontado problemas que han conducido a que en algunos países se retiraran de su aplicación. Esto ha suscitado controversias ya que en las actuales circunstancias se priorizan beneficios por encima de riesgos leves. Los expertos sugieren que para contener la pandemia del COVID-19 debe vacunarse entre un 80 y un 90% de la población. Hay pocos países que se aproximan a este nivel de vacunación. Es más, estudios realizados en los últimos meses de 2020 mostraban una gran reticencia a las vacunas contra COVID-19 con diferencias amplias entre países y dentro de ellos. Por ejemplo se ha encontrado en ese año, que la proporción de personas que aceptarían una “vacuna comprobada, segura y eficaz” variaba del 90% en China al 55% en Rusia. Asimismo en esos momentos aparecían importantes porcentajes de personas que “dudaban” vacunarse o “no lo harían” en Reino Unido o en EEUU.

Frente al destructivo avance de la pandemia se observa un progresivo consumo de vacunas en la mayoría de los países. Es más, la sostenida demanda de vacunas y el acaparamiento de las mismas en los países más desarrollados sumada a las permanentes campañas que estimulan la vacunación, muestra una puja desigual entre países que buscan acercar vacunas contra COVID-19 al mayor número de población posible. Por otro lado se observa en la misma gente, el deseo de vacunarse frente a lo arrollador de la enfermedad.

En nuestro país, una última medición realizada en febrero 2021, mostró que la predisposición a vacunarse en la población, aumentó considerablemente: la proporción de la población dispuesta a vacunarse trepó de 53% en noviembre 2020 a 70% en febrero 2021. Y la cifra de personas que no confían en ninguna de las vacunas cayó de 23,7 a 18,8% en el mismo lapso.

Sitios de consulta:

<https://confiahttps://elpais.com/opinion/2021-03-19/confianza-en-las-vacunas.html>

<https://www.infobae.com/sociedad/2021/03/04/crece-la-confianza-de-los-argentinos-en-las-vacunas-contra-el-covid-19-el-70-esta-dispuesta-a-inmunizarse/>

<https://www.nytimes.com/es/2021/04/05/espanol/vacunas-religion.html>

https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/15794/S_SHAP_VaccineHesitancy_LA.ES.pdf?sequence=16&isAllowed=y

<https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/mapeo-de-las-tendencias-mundiales-en-la-confianza-de-las-vacunas-e-investigacion-de-las-barreras-para-la-adopcion-de-vacunas-48334>

REPUBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO: DECLARAN EL FIN DEL BROTE DE ENFERMEDAD POR EL VIRUS DEL EBOLA

Fuente: OMS



El 3 de mayo de 2021 marca el final del duodécimo brote de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en la República Democrática del Congo, solo tres meses después de que se informara el primer caso en Nord-Kivu. El brote que resurgió en febrero se produjo nueve meses después de que se declarara terminado otro brote en la misma provincia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)

felicitó a las autoridades sanitarias de la República Democrática del Congo y a los trabajadores sanitarios sobre el terreno por su rápida respuesta, que se basó en la experiencia previa del país en la lucha contra los brotes de EVE. Este brote es el cuarto del país en menos de tres años.



Ministerio de Salud
Argentina

El Ministerio de Salud de la Nación Argentina, por medio del Memorandum “Ampliación de la Población Objetivo a Vacunar”, del pasado 6 de mayo, dio a conocer la incorporación, dentro de la población objetivo a vacunar (POV) a pacientes oncológicos, personas con tuberculosis activa y personas con discapacidad intelectual y del desarrollo - incluyendo Síndrome de Down.

Once casos confirmados y un caso probable, seis muertes y seis recuperaciones se registraron en cuatro zonas de salud de Nord-Kivu desde el 7 de febrero, cuando el Ministerio de Salud anunció el resurgimiento de la EVE en Butembo, una ciudad en la provincia de Nord-Kivu y uno de los puntos críticos del brote de 2018-2020. Los resultados de la secuenciación del genoma realizada por el Instituto Nacional de Investigación Biomédica del país encontraron que el primer caso detectado en el brote estaba relacionado con el brote anterior, pero aún no se ha determinado la fuente de la infección.

“Debe darse un gran crédito a los trabajadores de salud locales y las autoridades nacionales por su pronta respuesta, tenacidad, experiencia y arduo trabajo que logró controlar este brote”, dijo la Dra. Matshidiso Moeti, Directora Regional de la OMS para África. “Aunque el brote ha terminado, debemos permanecer alerta ante un posible resurgimiento y, al mismo tiempo, utilizar la creciente experiencia en respuesta a emergencias para abordar otras amenazas para la salud que enfrenta el país”.

La respuesta fue coordinada por el Departamento Provincial de Salud en colaboración con la OMS y sus socios. La OMS tenía casi 60 expertos sobre el terreno y, tan pronto como se declaró el brote, ayudó a los trabajadores locales a rastrear contactos, proporcionar tratamiento, involucrar a las comunidades y vacunar a casi 2.000 personas en alto riesgo, incluidos más de 500 trabajadores de primera línea.

La respuesta a menudo se vio obstaculizada por la inseguridad causada por los grupos armados y los disturbios sociales que en ocasiones limitaron el movimiento de los socorristas. El área donde ocurrió el brote es una donde la población es muy móvil ya que la gente se traslada para hacer negocios o visitar a familiares y amigos. La ciudad de Butembo está a unos 150 km de la frontera con Uganda y existía preocupación por la posible propagación transfronteriza del brote. Sin embargo, debido a la respuesta eficaz, el brote

se limitó a la provincia de Nord-Kivu. Si bien el duodécimo brote ha terminado, existe la necesidad de una vigilancia continua y de mantener un sistema de vigilancia sólido, ya que es posible que se produzcan potenciales brotes en los próximos meses. Es importante continuar con la vigilancia sostenida de la enfermedad, el seguimiento de las alertas y el trabajo con las comunidades para detectar y responder rápidamente a cualquier caso nuevo, y la OMS seguirá ayudando a las autoridades sanitarias en sus esfuerzos por contener rápidamente una reaparición repentina de la EVE.

La OMS continúa trabajando con la República Democrática del Congo para combatir otros problemas de salud pública, como los brotes de sarampión y cólera, la pandemia de COVID-19 y un sistema de salud precario.

El brote de 2018-2020 fue el décimo en la República Democrática del Congo y el más mortífero del país, con 3.481 casos, 2.299 muertes y 1.162 supervivientes. El país también experimentó su undécimo brote que tuvo lugar en la provincia de Équateur el año pasado.

Actualmente hay un brote de EVE en curso en Guinea, que comenzó en febrero de este año.

EL GOBIERNO DE BIDEN ELIMINA LAS PATENTES “EVERGREEN”. Pharma Baires



Esta medida constituye una de las de la Administración Biden para bajar el costo de los **medicamentos** recetados, que contempla futuros cambios en el MEDICARE.

Esta legislación garantiza que solo las verdaderas innovaciones **farmacéuticas** reciban exclusividad de mercado al aclarar la definición de “nueva entidad química” (NCE).

La definición actualizada ayuda a reducir los costos de los **medicamentos** recetados al precisar que la exclusividad de NCE no se puede otorgar a los fabricantes por realizar cambios menores en los **medicamentos** existentes.

El proyecto original había sido presentado en mayo de 2019 por senador Pat Roberts, republicano de Kansas, copatrocinado por sus colegas Bill Cassidy (republicano por Louisiana) y Tina Smith (demócrata por Minnesota).

La Ley de Garantía de la Innovación impone más restricciones sobre qué **medicamentos** biológicos y **genéricos** califican para la protección de exclusividad que otorgan las patentes.

La nueva legislación promulgada por Biden el 26 de abril elimina las lagunas interpretativas sobre la extensión de protecciones que no representan una verdadera innovación y garantiza a la **FDA** la capacidad de frenar la práctica de las patentes perennes o evergreen a las que recurrían los fabricantes de **medicamentos** para solicitar extensiones de sus derechos exclusivos por otros cinco años cuando hacían cambios menores e insignificantes de un **medicamento**.

La Ley de Garantía de Innovación del senador Roberts y sus dos copatrocinadores consiguió la aprobación unánime del Senado de Washington el 15 de diciembre pasado.

“Estoy orgulloso de que nuestro proyecto de ley bipartidista para ayudar a reducir los costos de los **medicamentos** recetados haya sido aprobado por unanimidad en el Senado”, dijo Roberts cuando se aprobó el proyecto ahora promulgado por Biden.

"Estamos un paso más cerca de hacer que las recetas genéricas importantes estén más disponibles para las personas que las necesitan", agregó.

El presidente Biden ha promulgado dos leyes diseñadas para mejorar la aceptación de **medicamentos** biosimilares y **genéricos** en la sociedad estadounidense.

La segunda es la Ley de Educación Avanzada sobre Biosimilares aprobada en el Senado en marzo y la Cámara de Representantes a mediados de abril.

La Ley de Educación Avanzada sobre Biosimilares requerirá esfuerzos federales más sólidos para educar sobre los biosimilares, asignando a la **FDA** la tarea de promover la educación y la conciencia entre los proveedores de atención médica, incluso mediante el desarrollo o la mejora de programas de educación continua.

El proyecto de ley también obliga a la **FDA** mantener un sitio web para proporcionar materiales educativos para proveedores de atención médica, pacientes y cuidadores, sobre el significado de los términos y los estándares para la revisión y licencia de productos biológicos, incluidos los biosimilares.

Biden todavía no ha presentado ninguna propuesta formal sobre el programa de **salud** Medicare o los precios de los **medicamentos** recetados, pero en su primer mensaje al Congreso al cumplir los cien días de gobierno, enfatizó que quiere que los legisladores bipartidistas actúen sobre el costo de la **salud** durante el período legislativo de 2021.

“Vamos a reducir los costos de los **medicamentos** recetados”, afirmó en su discurso. “Todos sabemos lo exageradamente costosos que son los **medicamentos** en Estados Unidos. De hecho, aquí en Estados Unidos pagamos hoy en día los precios más altos por los **medicamentos** recetados que cualquier lugar del mundo; tres veces más que otros países”.

Biden les pidió a los legisladores que “otorguen a Medicare el poder de ahorrar cientos de miles de millones de dólares al negociar precios más bajos de los **medicamentos** recetados”.

El presidente estadounidense remarcó que eso ayudará no solo a las personas que reciben Medicare, sino que reducirá los precios para todos.

“Está dentro de nuestro poder hacerlo”, afirmó Biden. “Hagámoslo ahora”, enfatizó.

El presidente también solicitó la creación dentro de los Institutos Nacionales de la **Salud** de una nueva agencia que se describe como una agencia de proyectos de investigación avanzada para la **salud**.

El modelo presidencial es DARPA, Defense Advanced Research Projects Agency, la agencia de proyectos de investigación avanzada del Departamento de Defensa, a la que se le adjudica la creación de internet y el GPS.

Esta nueva agencia de investigaciones de **salud**, dijo Biden, “desarrollaría avances para prevenir, detectar y tratar enfermedades como el **Alzheimer**, la **diabetes** y el **cáncer**... no puedo pensar en una inversión más digna”.

Los demócratas proponen adoptar un Índice de Precios Internacional (IPI), por el cual seis países serán la referencia de Estados Unidos para establecer el (IPI) en el precio de sus **medicamentos**: Australia, Canadá, Francia, Alemania, Japón y Reino Unido.

La mitad de ellos tienen precios medios (Francia, Canadá y Australia) y precios algo mayores para el caso de Alemania y Japón. Reino Unido tiene un precio de lista alto y la financiación pública los recorta de manera importante. Su contribución al IPI hará que sea aún más bajo.

La solución que propone el Partido Demócrata impone que las compañías **farmacéuticas** deberán ajustar el precio o, de lo contrario, devolver el sobreprecio si en estos países de referencia el precio fuera la mitad inferior.

Si el precio del **medicamento** aprobado primero en Estados Unidos duplica el índice de precios establecido, la compañía deberá devolver al Tesoro el exceso. Si no, sencillamente se ajustará al nuevo precio corregido.

Francia ya utiliza un sistema corrector similar, dando agilidad a la aprobación, pero si el precio inicial supera el umbral que se determine, tras un año de la aprobación del nuevo **medicamento**, el precio se ajusta con posterioridad.

También influye la eficacia en la vida real a través de la confirmación de los resultados de los estudios clínicos. La innovación también se reconoce en forma de un mejor precio.

EFFECTOS DE LA PANDEMIA SOBRE LA DINAMICA DEL BIENESTAR EN LA ARGENTINA

Observatorio de la Deuda Social - UCA

El Observatorio de la Deuda Social Argentina informa que se encuentra disponible en soporte digital el documento estadístico: ["Efectos de la pandemia COVID-19 sobre la dinámica del bienestar en la Argentina urbana. Una mirada multidimensional acerca de impacto heterogéneo de la Crisis tras una década de estancamiento económico \(2010-2020\)"](#).

El jueves 6 de mayo se presentó el documento estadístico en el Seminario Académico Agenda para la Equidad 2021, donde se abordaron los principales resultados.

El panel estuvo conformado por los investigadores ODSA-CONICET Juan Ignacio Bonfiglio, Ramiro Robles y Agustín Salvia. La apertura estuvo a cargo del Dr. Alberto Cimadamore y las contribuciones al debate del Dr. Fernando Cortés Cáceres y la Dra. María Emma Santos.

El presente informe desarrolla un análisis de la evolución de la pobreza en la Argentina urbana de la última década medida desde la metodología tradicional de ingresos y también a partir de una metodología de medición multidimensional desarrollada en informes previos.

En los análisis se hace foco en los efectos de la pandemia COVID-19 a nivel agregado tanto de los niveles de privación monetaria como no monetaria. Además, se evaluaron los efectos sobre las brechas de desigualdad entre grupos de distintos niveles socioeconómicos, regiones y grupos de edad. También se tomó en consideración el efecto compensador de las políticas sociales, como así también se estudiaron las lógicas de transición a partir de un análisis de panel. [Observatorio de la Deuda Social Argentina](#)- Pontificia Universidad Católica Argentina

Alicia M. de Justo 150 www.uca.edu.ar/observatorio Twitter: [@odsauca](https://twitter.com/odsauca)

ALEMANIA Y OMS: NUEVO CENTRO MUNDIAL DE INTELIGENCIA SOBRE PANDEMIAS Y EPIDEMIAS

Fuente: OMS



La Organización Mundial de la Salud (OMS) y Alemania establecerán un nuevo centro global para la innovación en inteligencia, datos, vigilancia y análisis de pandemias y epidemias. El Centro, con sede en Berlín y trabajando con socios de todo el mundo, liderará las innovaciones en análisis de datos en la red más grande de datos globales para pre- decir, prevenir, detectar, prepararse y responder a riesgos de pandemias y epidemias en todo el mundo.

La Canciller de Alemania, Dra. Angela Dorothea Merkel, dijo: “La actual pandemia de COVID- 19 nos ha enseñado que solo podemos luchar juntos contra las pandemias y las epidemias. El nuevo Centro de la OMS será una plataforma mundial para la prevención de las pandemias, que reunirá a varios organismos gubernamentales, académicos y privados del sector. Estoy encantado de que la OMS haya elegido Berlín como su sede e invito a socios de todo el mundo a contribuir al centro de la OMS”.

El Centro de Inteligencia sobre Pandemias y Epidemias de la OMS es parte del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS y será una nueva colaboración de países y socios en todo el mundo, impulsando innovaciones para aumentar la disponibilidad y el enlace de datos diversos; desarrollar herramientas y modelos predictivos para el análisis de riesgos; y monitorear las medidas de control de enfermedades, la aceptación de la comunidad y la infodemia. Fundamentalmente, el Centro de la OMS apoyará el trabajo de los expertos en salud pública y los formuladores de políticas en todos los países con conocimientos para que puedan tomar decisiones rápidas para prevenir y responder a futuras emergencias de salud pública.

“Necesitamos identificar los riesgos de una pandemia y una epidemia lo más rápido posible, dondequiera que ocurran en el mundo. Para ese objetivo, necesitamos fortalecer el sistema de vigilancia de alerta temprana global con una mejor recopilación de datos relacionados con la salud y análisis de riesgo interdisciplinario”, dijo Gens San, Ministro de Salud de Alemania. “Alemania se ha comprometido constantemente a apoyar el trabajo de la OMS en la preparación y respuesta a emergencias sanitarias, y el Centro de la OMS es una iniciativa concreta que hará que el mundo sea más seguro”.

Trabajando con socios a nivel mundial, el Centro de la OMS impulsará una ampliación de la innovación para las capacidades existentes de predicción y alerta temprana en la OMS y los Estados Miembros. Al mismo tiempo, el Centro de la OMS acelerará las colaboraciones globales entre las organizaciones del sector público y privado, el mundo académico y las redes de socios internacionales. Les ayudará a colaborar y crear las herramientas necesarias para gestionar y analizar datos para la vigilancia de alerta temprana. También promoverá un mayor acceso a los datos y la información.

“Una de las lecciones de la COVID-19 es que el mundo necesita un avance significativo en el análisis de datos para ayudar a los líderes a tomar decisiones informadas sobre salud pública”, dijo el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS. “Esto requiere aprovechar el potencial de tecnologías avanzadas como la inteligencia artificial, combinar diversas fuentes de datos y colaborar en múltiples disciplinas. Mejores datos y mejores análisis conducirán a mejores decisiones”.

DESARROLLO DE VACUNAS CONTRA COVID-19 EN PAISES DE AMERICA LATINA

Fuente: CEPAL

PAIS	VACUNA	DESCRIPCION
ARGENTINA	ARVAC CECILIA GRIERSON	Conicet/IIB-INTECH/UNSAM/Laboratorio Pablo Cassará. Proteína recombinante. Conservación 2°C a 8°C- Dosis 2 separadas por 14 días. Se encuentra en la Fase preclínica. Se puede utilizar como primera vacunación o refuerzo. Se utilizan proteínas recombinantes producidas en células de mamífero o de insecto. Se puede adaptar en poco tiempo a las nuevas variantes del virus.
BRASIL	BUTANVAC	Instituto Butantán/GPO/ICAHN School of Medicine, Mount Sinai/IVAC / PATH/ Universidad de Texas. Estrategia vector viral. Han solicitado iniciar Fase I. Prevén ordenar el uso de emergencia en septiembre 2021. Vacuna de generación 2.0 - Está diseñada para inmunizar contra la variante P1 del Covid-19 y se solicitó a ANVISA (Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria) iniciar sus pruebas a la brevedad.
BRASIL	CORONAVAC	Instituto Butantán de Brasil en colaboración con Sinovac Biotech Ltd de China. Estrategia virus inactivado. Eficacia reportada 78% para casos leves y 100% para pacientes graves. Dosis: 2, separadas por 28 días (4 semanas). Se aplica en diferentes países, entre ellos México. Garantiza la neutralización del del virus en las fases iniciales de la infección. Vía intramuscular. Se prepara y envasa en Brasil, con el Ingrediente Farmacéutico Activo. (IFA), importado de la empresa biofarmacéutica china Sinovac. El virus se cultiva en células renales de mono verde africano (células Vero). Ya se aplica en todo el mundo con aprobación para uso de emergencia.
CHILE	Nombre por definir	Gobierno de Chile - Instituto Milenio de Inmunología e Inmunoterapia/ Fundación COPEC - UC / Federation of Clinical Immunology Societies / Biomedical Research Consortium / 3M. Se superó ya la fase preclínica. Se espera terminar este año 2021 la etapa de escalamiento a manufactura que exige la autoridad reguladora, con el fin de poder elevarla a estudios clínicos a finales de este año o comienzos del próximo. Buscan que la vacuna pueda ser aplicada a personas recién nacidas.
CUBA	SOBERANA I	Ministerio de Salud Pública / BioCubaFarma/ Instituto Finlay. Proteína recombinante. Número de dosis :2 - Concluyó Fase I y II. Amplio perfil de seguridad. Excelente respuesta inmune. Ubicada en la plataforma de subunidades proteicas. Está basada en una parte del virus (la proteína S o parte de ella),

		que es producida por vía heteróloga (tecnología de ADN recombinante)
CUBA	SOBERANA II	Ministerio de Salud Pública/ BioCubaFarm/ Instituto Finlay. Proteína recombinante. Conservación entre 2°C y 8°C. Tres dosis a los cero, 28 y 56 días. Está en estudio clínico de Fase III. Amplio perfil de seguridad. Excelente respuesta inmune. Es una vacuna conjugada que utiliza el RBD, pero tiene unida químicamente el toxoide tetánico. E tiene previsto que tenga permiso de uso de emergencia en junio 2021. Ubicada en la plataforma de subunidades proteicas. Se realizan estudios de Fase III en Irán. Busca que la presencia del toxoide tetánico refuerce la respuesta inmunológica contra el RBD, que sería el antígeno específico del coronavirus, por lo que se considera la única vacuna conjugada contra el Covid-19.
CUBA	SOBERANA PLUS	Ministerio de Salud Pública/ BioCubaFarm/ Instituto Finlay. Proteínas recombinantes. 1 dosis de refuerzo. Fase II. Se aplicará como refuerzo una vez que la población ya fue vacunada con la Soberana II. Amplio perfil de seguridad. Excelente respuesta inmune. Ubicada en la plataforma de subunidades proteicas. Está basada en una parte del virus (la proteína S o parte de ella), que es producida por vía heteróloga (tecnología de ADN recombinante)
CUBA	ABDALA	Ministerio de Salud Pública/ BioCubaFarm/ Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología. Proteína recombinante. Conservación entre 2°C y 8°C. Tres dosis, con intervalos a los 14 y 28 días. Fase III. Se tiene previsto que tenga un permiso de emergencia en junio 2021. Ubicada en la plataforma de subunidades proteicas. Inserta información genética en un microorganismo unicelular menos evolucionado (la levadura <i>Pichia pastoris</i>).
CUBA	MAMBISA	Ministerio de Salud Pública/ BioCubaFarm/ Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología. Proteína recombinante. Conservación entre 2°C y 8°C. 1 dosis de refuerzo. Se encuentra en Fase I y se está haciendo un ensayo clínico en convalecientes. Se aplica vía spray nasal. Induce respuesta inmune a nivel sistémico y mucosal. Amplio perfil de seguridad. Excelente respuesta inmune. Ubicada en la plataforma de subunidades proteicas. Inserta información genética en un microorganismo unicelular menos evolucionado (la levadura <i>Pichia pastoris</i>).
MEXICO	PATRIA	Avimex/ Escuela de Medicina Icahn de Monte Sinaí/ Universidad de Texas / IMSS/UNAM/ BIRMEX/ INER/ SSA/ COFEPRIS. Vector viral. Dos dosis separadas por 21 días. Fase I. Inoculación intranasal e intramuscular. Es segura.

		Flexible. No patógena y de fácil inoculación, y se encuentra en revisión de evidencias con COFEPRIS.
MEXICO	UNAM/AP-rP9	Instituto de Investigaciones Biomédicas de la UNAM/Alpharma/Laboratorio Nacional de Citometría de Flujo-UNAM/CINVESTAV/Instituto Nacional de Medicina Genómica/InDRE/UNIPREC/Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia-UNAM/UDIBI/INER/Instituto Nacional de Cancerología/ SEDENA. Proteína recombinante. Dos dosis separadas por 14 días. Listos para iniciar Fase I de estudios clínicos. Su producción requiere poca inversión. Es segura, flexible, además de que permite gran escalabilidad y es completamente mexicana. Se está preparando la documentación para hacerla llegar a COFEPRIS.
MEXICO	NG19M	CINVESTAV/IMSS/SILANES/MERCK/UPEAL/LEI/Aptar Pharma/Newton Fund. Estrategia Proteína recombinante. Número de dosis 2, separadas por 21 días. Fase en la que se encuentra : Terminando la fase preclínica, iniciando el escalamiento y la Fase I de ensayos clínicos. Particularidades. Inoculación intranasal e intradérmica. Antígeno recombinante trivalente libre de vector viral. Utiliza métodos autorizados por instancias reguladoras en cuanto al desarrollo de vacunas. Cuenta con autorización para producción. Características principales: Es un antígeno recombinante trivalente libre de vector viral, es completamente mexicana y se está preparando la documentación para hacerla llegar a COFEPRIS, así como la documentación para solicitar PATENTE.
MEXICO	PLATAFORMA PARA EL DESARROLLO DE VACUNAS VIRALES	UNAM/IMSS/ Tec de Monterrey/Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán/Laboratorio Nacional para la Producción y Análisis de Moléculas y Medicamentos Biotecnológicos/UNIPREC/Liomont. Estrategia ADN recombinante (quimera). Número de dosis 2, separadas por 14 días. Fase en la que se encuentra: Fase I del modelo preclínico. Particularidades • Previenen efectos secundarios como la amplificación mediada por anticuerpo y la enfermedad respiratoria exacerbada asociada a la vacunación. Cuentan con los documentos necesarios para hacer la producción bajo buenas prácticas en convenio con el laboratorio Liomont. Características principales: Se trata de una plataforma para el rápido desarrollo de vacunas recombinantes

¿UNA ALTERNATIVA PARA POTENCIAR LA EFICACIA DE LAS VACUNAS CONTRA EL SARS-CoV-2?

Por: Felipe Inserra et al

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto sobre la salud y la vida de las sociedades como ninguna otra enfermedad en los últimos cien años. Con una celeridad extraordinaria de los científicos y la industria farmacéutica a menos de un año del inicio de la pandemia comenzamos a disponer de varias vacunas eficaces. Esta parece ser la herramienta más efectiva para el control de la enfermedad cuando se alcanza un nivel alto de población vacunada. Aun así no sabemos cuánto durará la protección sumado al temor a las nuevas mutaciones agresivas como la sudafricana, la británica y la de Manaos.

La respuesta inmunitaria efectiva varía del 50 al 94% con las diferentes vacunas. El hecho agravante es que debido a la baja disponibilidad de vacunas, algunos países posponen las segundas dosis, lo que retrasa la consecución de las defensas protectoras.

El uso de estrategias adyuvantes para mejorar las respuestas de las vacunas virales es una táctica útil, particularmente en pacientes con baja respuesta como los ancianos ⁽¹⁾. De interés, las intervenciones nutricionales son una de las recomendaciones comprobadas para mejorar la respuesta a la vacunación ⁽²⁾.

Múltiples estudios previos concluyen que la suplementación de micronutrientes como la vitamina D tiene un efecto protector contra algunas infecciones virales como el resfriado común, la influenza y el dengue ⁽³⁾. No obstante la demora en los datos confirmatorios de algunos ensayos clínicos específicos en curso, resulta promisorio el plantear la posibilidad de que la vitamina D pueda prevenir y/o atenuar la enfermedad COVID-19⁽⁴⁾.

Los fundamentos científicos responden a evidencias de asociación inversa probada entre el nivel sérico de vitamina D y el riesgo de infección, la gravedad de los síntomas, sus complicaciones y en el peor de los casos la muerte ^(5, 6). Además, la deficiencia de vitamina D puede reducir la respuesta inmune a la vacunación contra la influenza, y la corrección de la deficiencia de vitamina D con suplementos parece mejorar la respuesta a la vacunación, al menos para algunas de las cepas como A/H3N2 y la cepa B ⁽⁷⁾.

Estos hechos sugieren que tener buenos niveles de vitamina D podría asociarse con una mejor respuesta inmune a las vacunas para prevenir la aparición de COVID-19. Es reconocido el efecto de la vitamina D sobre la respuesta inflamatoria y la actividad inmunológica.

Los pacientes con niveles más bajos de vitamina D en suero tienen valores de dímero D elevados, un mayor recuento de linfocitos B, una reducción de linfocitos T CD8+ con una relación CD4/CD8 baja, hallazgos clínicos comprometidos y afectación de la tomografía computarizada torácica ⁽⁸⁾. Estos resultados son reforzados por una vasta evidencia que relaciona a ciertas vitaminas y nutrientes con regulación de la respuesta inmunitaria.

Específicamente, la vitamina D parece desempeñar un papel central en las respuestas inmunitarias tanto innatas como adaptativas. El efecto sobre la respuesta inmune adaptativa no se comprende del todo. Sin embargo, al menos parte de sus efectos depende de la supresión de las células T auxiliares tipo 1 (Th1) y de la estimulación de las células T reguladoras supresoras ⁽⁹⁾.

*Estos antecedentes y líneas de evidencias nos permiten proponer como **hipótesis** la posibilidad de que la suplementación con vitamina D podría ayudar al proceso de defensa estimulado por vacunas mejorando la producción de anticuerpos específicos contra SAR-CoV-2, y además, mejorar la respuesta inmunológica relacionada con el antígeno viral -junto con las protecciones antivirales- para su respuesta moduladora sobre citocinas y mediadores inflamatorios.*

Para destacar, investigadores de Canadá están evaluando en profesionales de la salud -a través de un estudio prospectivo triple ciego-, por un lado, el posible efecto protector en función de la suplementación con vitamina D, y por otro la efectividad en la vacunación sobre la defensa contra el SARS-CoV-2 (riesgo de infección, enfermedad y complicaciones de COVID-19, NCT04483635) ⁽¹⁰⁾.

Finalmente, por lo expuesto, ponemos en consideración y propiciamos la discusión de esta hipótesis que consideramos debería ser evaluada por la comunidad médico/científica dado que la adquisición de una protección más robusta asociada a niveles óptimos de vitamina D podría reforzar aún más las defensas que las vacunas otorgan contra la enfermedad COVID-19.

Autores: Felipe Inserra¹, León Ferder¹, Laura Antonietti^{2,3}, Javier Marian^{2,3}, Carlos Tajer², Walter Manucha⁴

1- Universidad Maimónides, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

2- Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce - Néstor Kirchner, Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina.

3- Universidad Nacional Arturo Jauretche, Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina.

4- Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Universidad Nacional de Cuyo, Instituto de Medicina y Biología Experimental de Cuyo (IMBECU), Mendoza, Argentina.

SELECCIÓN DE NOTICIAS CONSIDERADAS DE MAYOR INTERES PARA LA SALUD PÚBLICA

6 de mayo

Moderna proveerá 500 millones de dosis de vacuna a la OMS. La empresa biotecnológica estadounidense Moderna proveerá unos 500 millones de dosis de su vacuna contra el coronavirus al programa respaldado por la ONU para países de bajos y medianos ingresos a partir del cuarto trimestre, dijeron la compañía y jefes del programa. <https://www.lanacion.com.ar/agencias/moderna-proveera-500-millones-de-dosis-de-vacuna-a-la-oms-nid04052021/>

6 de mayo

Unesco financiará proyectos argentinos que fomenten la diversidad cultural. El Fondo Internacional para la Diversidad Cultural de la Unesco abrió la convocatoria para presentar proyectos que tengan como fin la generación de cambios estructurales a través de actividades que promueven la diversidad de las expresiones culturales. <https://www.ellitoral.com.ar/corrientes/2021-5-4-1-0-0-unesco-financiara-proyectos-argentinos-que-fomenten-la-diversidad-cultural>

6 de mayo

Cómo la crisis climática afecta nuestra salud mental (y qué podemos hacer al respecto). Por Tais Gadea Lara. <https://www.infobae.com/america/soluciones/2021/05/04/como-la-tesis-climatica-afecta-nuestra-salud-mental-y-que-podemos-hacer-al-respecto/>

9 de mayo

Covid: OMS, peligroso viajes entre países con tácticas dispares. El doctor David Nabarro, enviado especial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Covid, opinó hoy sobre la flexibilización de las restricciones a los viajes al extranjero, lo cual se está discutiendo en Gran Bretaña, y lo consideró "peligroso si se permite hacerlos entre países con diferentes estrategias de control". https://www.clarin.com/agencias/ansa-covid-oms-peligroso-viajes-paises-tacticas-dispares_0_npBKgWXVE.html

9 de mayo

La pandemia provocó un aumento de los partos domiciliarios en América Latina. La pandemia de la covid-19 provocó que las mujeres embarazadas redujeran la búsqueda de servicios de cuidados prenatales y de parto en hospitales, lo que produjo un aumento de los nacimientos en domicilios y la importancia de las parteras profesionales, dijo una representante del Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa) para América Latina y el Caribe. https://www.clarin.com/agencias/efe-pandemia-provoco-aumento-partos-domiciliarios-america-latina_0_yT8zAvljR.html

9 de mayo

Parteras: las personas que salvan vidas pero que históricamente han sido menospreciadas. Mariana Isasi, oficial de enlace del UNFPA en Argentina, comparte con Infobae algunos números: “Existen sobradas evidencias que muestran que cuando las obstétricas son incluidas con un rol relevante en las políticas de la salud sexual y salud reproductiva se logra avanzar en metas difíciles como son la reducción del embarazo no intencional en la adolescencia o el acceso a la anticoncepción post parto y post aborto”. <https://www.infobae.com/sociedad/2021/05/05/parteras-las-personas-que-salvan-vidas-pero-que-historicamente-han-sido-menospreciadas/>

INFORMACIONES DE INTERES FUENTE. NOTICIAS ONU



U <https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=aaf4aa0562&e=2215a9f6bfno>

155 millones de personas se enfrentaron a niveles graves de inseguridad alimentaria en 2020 a causa de conflictos y dificultades económicas, entre ellas las vinculadas a fenómenos meteorológicos extremos y a la COVID-19, según revela este miércoles un informe elaborado por una alianza internacional de las Naciones Unidas, la Unión Europea y organismos gubernamentales y no gubernamentales



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=7fd8763125&e=2215a9f6bf>

De llevarse a cabo una cobertura universal en partería hasta el año 2035 se evitarían aproximadamente dos tercios de las muertes maternas, de recién nacidos y de niños que nacen muertos, salvando 4,3 millones de vidas al año



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=eea8aa786d&e=2215a9f6bf>

La Organización Panamericana de la Salud alerta que los hospitales de la indefinidamente la capacidad de las UCI, por lo que debemos comprometernos con una respuesta integral basada en la prevención y el mantenimiento de la atención sanitaria para la COVID-19.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=1a140ca75d&e=2215a9f6bf>

La agencia de la ONU aplaude el reciente anuncio del presidente de España, Pedro Sánchez, por el que donará a América Latina ente el 5 y el 10% de las vacunas que compre en 2021 calificándolo de “muestra de solidaridad” y una contribución al bienestar de toda la región”.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=b2fd5169e6&e=2215a9f6bf>

Desigualdad en el reparto de las vacunas o el desprecio por las normas mínimas de distanciamiento e higiene, el mundo va a contramano del coronavirus, advierten los responsables de la agencia de la ONU para la Salud, que aseguran que el número de muertos y enfermos seguirá aumentando si no se revierte la dirección.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=6f006c5d90&e=2215a9f6bf>

La agencia de la ONU para la salud aplaude el apoyo de Estados Unidos a esta suspensión y la califica de un momento monumental en la lucha contra el COVID-19 destinado a acabar con la pandemia lo antes posible, al tiempo que puede servir para un reparto más equitativo de las vacunas en todo el mundo a través de su iniciativa COVAX. También pide que la decisión no se quede solo ahí y se amplíe a medicamentos, tratamientos y pruebas.

BENEFICIOS POR SER MIEMBRO DE LA AASAP

¿Conoce usted los beneficios por ser miembro de la AASAP?

- Recibir información actualizada sobre los principales contenidos de la agenda sanitaria nacional e internacional, así como sobre sus principales debates, estrategias y acuerdos para solucionar los problemas locales y globales que afectan la salud y el bienestar de las personas.
- Optar por becas, premios o proyectos que la AASAP identifique y que resulten de interés individual o institucional de sus miembros.
- Disponer de un espacio de interacción profesional con otros colegas que han tenido y mantienen un compromiso por el desarrollo y fortalecimiento de la salud pública argentina.
- Opinar, sugerir, consultar, dentro de los espacios organizativos de la AASAP, sobre asuntos de interés personal, institucional o profesional que atañen a las políticas y programas de salud pública en el país.
- Participar en eventos nacionales, provinciales o municipales, de diferente naturaleza, donde la AASAP funja como auspiciante, organizadora o coorganizadora de los mismos.
- Recibir documentos e informes técnicos sobre una variada gama de asuntos en el campo de la salud pública.
- Publicar artículos de opinión, u otros trabajos científicos, en espacios que disponga la AASAP (boletines, sitio web, u otros).
- Contribuir como docente en actividades de capacitación y/o formación de personal de salud en las que la AASAP haya comprometido su participación.
- Recibir noticias sobre eventos nacionales e internacionales que la AASAP considere que podrían resultar de interés individual institucional de sus miembros.
- Recibir el auspicio o apoyo de la AASAP para actividades científicas que sean organizadas y conducidas por sus miembros o instituciones de pertenencia, en el marco de los objetivos, valores y principios de trabajo de la AASAP, tal como establecen sus estatutos.
- Organizar subredes asociativas territoriales (provinciales o municipales) de trabajo en el campo de la salud pública.

CURSOS, SEMINARIOS, PUBLICACIONES SUGERIDAS Y OTRAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS (anuncios que llegan a la AASAP)

ISALUD - Universidad ISALUD	15 de mayo 2021	Curso de Formación en Educación Sexual Integral. Dirección: Prof. Pablo Javier Díaz. Duración: 7 meses. Modalidad : a distancia. informes@isalud.edu.ar
ISALUD - Universidad ISALUD	15 de mayo 2021	<u>Curso sobre introducción la Bioética. Información y consulta en www.isalud.edu.ar</u>
ISALUD - Universidad ISALUD	17 de mayo 2021	Diplomatura en “Psicooncología pediátrica”. Duración 9 meses. Modalidad a distancia. Arancelada. Dirección: Lic. Teresa Méndez. informes@isalud.edu.ar
OPS	18 de mayo 10:00 hrs	Seminario virtual sobre “Funciones Esenciales de la Salud Pública” - Regístrese aquí para participar de este segundo seminario donde abordaremos instrumentos y experiencias recientes para el monitoreo y evaluación del progreso y el desempeño de las políticas para avanzar hacia la salud universal. Durante el seminario ofreceremos traducción al español, inglés, portugués y al Sistema de Signos Internacional.
UCA - Instituto de Bioética	19 de mayo 18:00 hrs	Curso virtual “ Bioética y Judaísmo”. Virtual. Inscripción abierta. Encuentro semanal los días miércoles de 18:00 a 20:30 hrs. Inscribirte ingresando al siguiente link:
UCA - Instituto de Bioética	19 de mayo 18:00 hrs	Curso virtual “ Bioética y Judaísmo”. Virtual. Inscripción abierta. Encuentro semanal los días miércoles de 18:00 a 20:30 hrs. Inscribirte ingresando al siguiente link:
UCA - Instituto de Bioética	24 mayo	Curso Virtual. “Medicina de laboratorio, bioanálisis y ejercicio profesional: una mirada desde la bioética”. Informarse en : bioetica@uca.edu.ar . Inscripciones abiertas.
FACULTAD NACIONAL DE SALUD PUBLICA - MEDELLIN	25 de mayo 12:00 - 14:00 hs (Arg)	Seminario sobre “Efectos del Comercio en la salud y las lecciones aprendidas del COBVID-19”. El link es el siguiente https://www.facebook.com/facultadnacional.saludpublica
CLACSO - Red de Postgrados	31 de mayo 2021	Seminario virtual “Movimientos sociales en América Latina. Teorías y prácticas del antagonismo. Coordinación: Massimo Modonesi. www.cursosvirtuales@clacso.edu.ar

en Ciencias Sociales		
CLACSO	Mayo 2021	Diploma Superior en Tecnología, Subjetividad y Política. Modalidad virtual. Mayo a octubre 2021. Coordinación académica: Paula Sibila (Brasil). Información: diplomatecnologia@clacso.edu.ar
CLACSO	Mayo 2021	Diploma Superior en Tecnología, Subjetividad y Política. Modalidad virtual. Mayo a octubre 2021. Coordinación académica: Paula Sibila (Brasil). Información: diplomatecnologia@clacso.edu.ar
CLACSO	7 de junio	9na Conferencia Latinoamericana y Caribeña de Ciencias Sociales : "Tramas de las desigualdades en América Latina y el Caribe". Universidad Nacional Autónoma de México. www.clacso.org
FIOCRUZ	18 junio (limite para inscripciones)	Maestría y Doctorado de Vigilancia en Salud en las Fronteras. Cupos: 75. Dirigido a profesionales y gestores en el área de vigilancia en salud. Referencias: www.farmacovigisaude.fiocruz.br Consultas: selecao.vigifronteiras@fiocruz.br
Facultad Nacional de Salud Pública - Medellín	22 de junio 12:00 - 14:00 hrs (Argentina)	Seminario "Atención especial a lugares de conflicto y tensiones armadas". El link es el siguiente https://www.facebook.com/facultadnacional.saludpublica
CLACSO - Red de Postgrados en Ciencias Sociales	24 de junio 2021	Seminario "Repensar la inclusión en torno a la discapacidad en América Latina". Coordinación: Brenda Araceli Bustos García- Universidad Autónoma de Nuevo León - México. www.cursosvirtuales@clacso.edu.ar
Asociación Cristiana de Dirigentes de Empresas	30 junio y 1 julio // 09:00 - 13:00 hrs	XXIV Encuentro Anual ACDE : Hacia un capitalismo más humano. Contacto en: eventos@acde.org.ar
Facultad Nacional de Salud Pública - Medellín	1 de julio 12:00 - 14:00 hrs (Argentina)	Taller "Modelos de desarrollo y Salud". El taller se realizará por este meet https://meet.google.com/xyw-xbie-pqn .
Facultad Nacional de Salud Pública - Medellín	13 de julio 10:00 - 14:00 hrs (Argentina)	Seminario "Reorganización de servicios de salud en el mundo post-pandemia & Atención Primaria de Salud". El link es el siguiente https://www.facebook.com/facultadnacional.saludpublica
UBA - SOCIALES	1-5 nov 2021	XIV Jornadas de Sociología. Se recibirán las propuestas de ponencias ingresando en : jornadassociologia2021.sociales.uba.ar

REVISTA MEDICINA NRO. 2 , DE 2021	<u>AQUI</u>	<p>Adjunto el índice con links de No.2, MEDICINA, y el de una nota de NOVEDADES. Todo se puede consultar en <www.medicinabuenosaires.com</p> <p>>SEMANA MUNDIAL DE LA INMUNIZACIÓN (24-30 ABRIL 2021)https://www.medicinabuenosaires.com/semana-mundial-de-la-inmunizacion-24-30-abril-2021/</p>
OPS		<p>PAHO/WHO Equity, Health and Human Development – <i>Lista Equidad</i> <i>Sharing information since 2000</i></p> <p>Planning for health equity in the Americas: an analysis of national health plans Kavanagh MM, Norato LF, Friedman EA, Armbrister AN. Rev Panam Salud Publica. 2021;45:e29. https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.29 Published online: April 2021.</p>

Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP www.aasap.com.ar .

Correo electrónico de la AASAP: aasaludpublica@gmail.com

Estatutos de la AASAP: www.facebook.com/aasaludpublica

!!!!RECORDATORIO IMPORTANTE!!!!

Se recuerda a todos los miembros de AASAP que el pago de sus cuotas societarias deben hacerlo en Banco Santander CBU 072079302000000044536 - Cuenta Corriente 793-00445.3