

**Comisión Directiva AASAP**

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

**PARA INSCRIBIRSE EN LA AASAP**

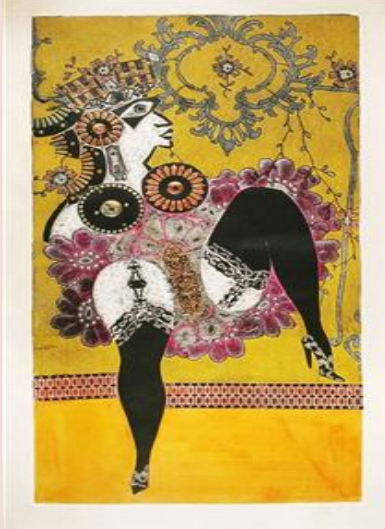
**Procedimiento**

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](#)



1	Datos e informaciones sobre la pandemia de Covid-19
2	La OMS recomienda una innovadora vacuna antipalúdica para los niños en riesgo. <b>OMS</b>
3	La vacuna RTS,S contra la malaria: Una vacuna imperfecta que salvará miles de vidas. <b>ISGlobal</b>
4	Argentina presentó nuevo plan nacional de salud mental. <b>OPS Argentina</b>
5	Enfrentamiento de la pandemia de la Covid-19 en Cuba. Particularidades de la vacunación. <b>Alcides Ochoa/ Lisett Selva</b>
6	La vivienda del pueblo: Una asignatura pendiente. Facilitado por <b>Julio Bello</b>
7	XX Simposio Internacional de Enfermedades Desatendidas. <b>Fundación Mundo Sano</b>
8	Nuevo estudio identifica predictores de mortalidad en pacientes con insuficiencia cardiaca hospitalizados por Covid-19. <b>Vademecum Covid</b>
9	Informaciones de interés para la salud pública
10	XVI Congreso Latinoamericano de Medicina Social y Salud Colectiva y XX Congreso Internacional de Salud
11	Beneficios por ser miembro de la AASAP
12	Anuncios de próximas actividades académicas (información que llega a 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

vigilancia epidemiológica que 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](http://www.aasap.com.ar)

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

## LA OMS RECOMIENDA UNA INNOVADORA VACUNA ANTIPALUDICA PARA LOS NIÑOS EN RIESGO

Tomado de: OMS

El Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS, ha señalado: «Nos encontramos ante un momento histórico. La tan esperada vacuna antipalúdica infantil representa un gran salto adelante para la ciencia, la salud de los niños y la lucha contra esta enfermedad. Al añadirla a las herramientas ya disponibles para prevenir el paludismo, podremos salvar la vida de decenas de miles de niños cada año».

El paludismo (o malaria) continúa siendo la primera causa de enfermedad y muerte infantiles en el África Subsahariana y, cada año, se lleva la vida de más de 260 000 niños africanos menores de cinco años.

ha producido un estancamiento en la lucha contra esta enfermedad letal. El Dr. **Matshidiso Moeti, Director de la Oficina Regional de la OMS para África**, señaló: «Durante décadas, el paludismo ha azotado el África Subsahariana, causando un enorme sufrimiento a las personas. Hace mucho tiempo que esperábamos disponer de una vacuna antipalúdica eficaz y, por primera vez, se recomienda el uso generalizado de una vacuna. La recomendación que se hace hoy infunde un rayo de esperanza al continente



más afectado por la enfermedad, y esperamos proteger del paludismo a muchos más niños, que podrán crecer con salud hasta la edad adulta».

### Recomendación por la OMS relativa a la vacuna antipalúdica RTS,S

Basándose en el dictamen de dos de sus organismos consultivos a nivel mundial, uno en materia de inmunización y otro de paludismo: En el contexto de la lucha antipalúdica integral, la OMS recomienda administrar la vacuna RTS,S/AS01 para prevenir el paludismo por **P. falciparum** a los niños de las regiones donde la transmisión sea moderada o alta, según defina la propia OMS. La vacuna RTS,S/AS01 se debe administrar con una pauta de cuatro dosis a los niños a partir de cinco meses de edad para reducir la enfermedad y la carga de morbilidad del paludismo.

### Resumen de las principales conclusiones tras la administración experimental de la vacuna

La presente recomendación se basa en los datos y los conocimientos adquiridos durante los dos años en que se han desarrollado programas piloto de vacunación en establecimientos de salud infantil de tres países, bajo la dirección de los ministerios de salud de Ghana, Kenya y Malawi, de los que se han extraído las siguientes conclusiones:

- **La introducción de la vacuna RTS,S es viable:** se ha comprobado que la cobertura vacunal mediante distintas estrategias de inmunización sistemática es viable, mejora la salud y salva vidas. Ello se ha observado en el contexto de la pandemia de COVID-19.
- **Se atiende a los desatendidos:** la vacuna RTS,S permite acceder a la prevención del paludismo de forma más equitativa:
  - De acuerdo con los datos del programa piloto, la vacuna se ha administrado, en los tres países, a más de dos terceras partes de los niños que no duermen bajo un mosquitero.
  - El uso en paralelo de las herramientas disponibles permite ofrecer al menos una intervención preventiva (mosquiteros tratados con insecticidas o la vacuna) al 90% de los niños.
- **Buen perfil de tolerabilidad:** hasta la fecha se han administrado más de 2,3 millones de dosis en tres países africanos. La vacuna tiene un buen perfil de tolerabilidad.

### No reduce el uso de mosquiteros, la administración de otras

- **vacunas infantiles y el recurso a la atención de salud ante los síntomas de fiebre:** en las zonas donde se ha introducido la vacuna no se han observado reducciones en la utilización de mosquiteros tratados con insecticidas, la cobertura de otras vacunas infantiles y la solicitud de asistencia médica en caso de enfermedad febril.
- **Efectos marcados de la vacunación infantil en situación real:** se ha observado una disminución significativa (del 30%) de los casos graves y mortales de paludismo, incluso en las zonas donde se

utilizan de forma generalizada mosquiteros tratados con insecticidas y se ofrece un acceso adecuado al diagnóstico y el tratamiento.

- **Alta rentabilidad:** de acuerdo con los estudios de modelización, la vacuna resulta rentable en las zonas donde la transmisión del paludismo es moderada o alta.

Los próximos pasos que se deben dar en relación con la vacuna antipalúdica recomendada por la OMS son, por parte del sector de la atención de salud en todo el mundo, la adopción de decisiones que permitan financiar su introducción más amplia y, en cuanto a las instancias decisorias de los países, su inclusión en las estrategias nacionales de lucha antipalúdica.

### Financiación

La financiación del programa piloto se ha logrado gracias a una colaboración sin precedentes entre tres de los principales organismos mundiales en esta esfera: Gavi, la Alianza para las Vacunas; el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; y el Unitaid.

### Nota para los redactores:

- La vacuna RTS,S actúa contra **Plasmodium falciparum**, el más mortífero de los parásitos causantes del paludismo en todo el mundo y el más prevalente en África.
- El Programa de Introducción de la Vacuna Antipalúdica está permitiendo obtener pruebas y adquirir experiencia sobre los efectos y la tolerabilidad de la vacuna RTS,S y sobre la viabilidad de la vacunación en zonas donde se llevan a cabo habitualmente campañas de inmunización.
- La introducción experimental de la vacuna antipalúdica está dirigida por los ministerios de salud de Ghana, Kenya y Malawi.
- El programa piloto se seguirá desarrollando en estos tres países con el fin de conocer las ventajas de añadir una cuarta dosis y de medir los efectos a largo plazo en la mortalidad infantil.
- La OMS coordina el Programa de Introducción de la Vacuna Antipalúdica, con ayuda de asociados nacionales e internacionales como PATH, el Unicef y GSK, que ha donado 10 millones de dosis vacunales para el programa.
- La vacuna antipalúdica RTS,S es el fruto de 30 años de trabajo de GSK en materia de investigación y desarrollo, gracias a una alianza con PATH y al apoyo de una red de centros africanos de investigación.
- La Fundación Bill y Melinda Gates aportó financiación catalítica entre 2011 y 2015, en la última etapa del desarrollo de la vacuna RTS,S.

## LA VACUNA RTS, S CONTRA LA MALARIA: UNA VACUNA IMPERFECTA QUE SALVARA MILES DE VIDAS

Tomado de iSglobal



La pandemia de la COVID-19 nos ha recordado **la importancia y el impacto de las vacunas**. En menos de un año desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia, varias vacunas de la COVID-19 ya habían recibido autorizaciones de emergencia para su uso en una gran cantidad de países. El rápido desarrollo sin precedentes, y tal vez inesperado, de estas vacunas contrasta con la **falta de ellas para muchas enfermedades infecciosas mortales** y los **muchos años de investigación y pruebas necesarias** para muchas vacunas candidatas. La **malaria** es una de estas enfermedades.

La malaria mata a un niño cada dos minutos y más de 260.000 niños africanos menores de cinco años cada año. Las razones por las que una vacuna contra la malaria ha tardado tanto en desarrollarse incluyen los recursos limitados, el hecho de que las poblaciones afectadas pertenecen a países de bajos ingresos y la alta complejidad del patógeno. Debido a esto, **la recomendación de la OMS de la vacuna contra la malaria de primera generación para uso generalizado en niños y niñas africanas es un hito histórico**.

**La recomendación de la OMS de la vacuna contra la malaria de primera generación para uso generalizado en niños y niñas africanas es un hito histórico**

La vacuna RTS,S/AS01E (Mosquirix™) ha estado en desarrollo **durante más de 30 años** y fue autorizada en 2015 después de mostrar una eficacia de solo el 39% contra la malaria clínica después de un régimen de cuatro dosis en un **ensayo clínico de fase 3** en niñas y niños africanos. A pesar de la modesta eficacia, el impacto fue alto: se habían referido miles de casos de malaria y, según las estimaciones, **se salvó una vida por cada 200 niños vacunados**. Sin embargo, se plantearon algunas preocupaciones con respecto a la seguridad, ya que se detectó una mayor mortalidad en niñas que en niños, y más casos de meningitis y malaria cerebral en niños y niñas vacunadas. Además, se cuestionó su viabilidad debido a la necesidad de administrar cuatro dosis, a la existencia de otras intervenciones de salud y medidas de control de la malaria, y también por su coste relativamente alto en comparación con otras vacunas de rutina administradas en países de bajos ingresos. Por lo tanto, en ese momento, la OMS recomendó una serie de **estudios piloto de implementación** que comenzaron en 2019 en tres países africanos, con el objetivo de recopilar evidencia adicional sobre viabilidad, seguridad e impacto.

## Una recomendación basada en la evidencia científica

El apoyo de la OMS ha llegado después de revisar toda la evidencia de los estudios piloto en curso en una reunión conjunta de los principales comités asesores de la OMS para la malaria (MPAG) y la inmunización (SAGE). A pesar de esta época difícil, **más de 800.000 niños y niñas han recibido al menos una dosis de vacuna** y se han administrado 2,3 millones de dosis desde 2019 en esos estudios piloto, que han proporcionado **pruebas sólidas para la recomendación política**.

Primero, parece que **la introducción de la vacuna es factible**, ya que tiene una buena cobertura de las tres primeras dosis a través del programa ampliado de inmunización y sistemas de rutina. La demanda de la comunidad es alta. Fundamentalmente, la administración de la vacuna no afecta la absorción de otras vacunas ni afecta negativamente el uso de otras medidas de control de la malaria, como las mosquiteras tratadas con insecticida o la búsqueda de atención médica. De hecho, aumenta el acceso a las herramientas de prevención de la malaria.

**Por primera vez, tenemos una vacuna recomendada contra la malaria, pero su eficacia es moderada, lejos de donde queremos estar. Necesitamos comprender mejor la inmunidad protectora provocada por RTS,S. Esto es precisamente en lo que estamos trabajando ahora.**

En segundo lugar, la vacuna **ha demostrado ser segura**. Es importante destacar que los datos del estudio piloto han aliviado las preocupaciones mencionadas anteriormente planteadas en el ensayo de fase 3 y han demostrado que **los problemas de seguridad no estaban relacionados con la vacuna**. Finalmente, se confirmó el impacto de la vacuna. La RTS,S/AS01E **redujo en un 30% las hospitalizaciones por malaria grave** y un **21% las hospitalizaciones por infección por malaria**. El estudio aún no tiene capacidad para detectar el efecto sobre la mortalidad general, pero el piloto está en curso hasta el 2023 y también evaluará el valor agregado de la cuarta dosis de refuerzo de la vacuna. Además, se estima que la vacuna es muy **rentable**.

Por primera vez, tenemos una vacuna recomendada contra la malaria, pero su eficacia es moderada, lejos de donde queremos estar. **Necesitamos comprender mejor la inmunidad protectora** provocada por RTS,S y por qué algunos niños no están protegidos, a fin de diseñar con mayor eficacia la nueva generación de vacunas contra la malaria.

Eso es precisamente en lo que estamos trabajando ahora. Nuestro grupo está estudiando los **mecanismos inmunes de la vacuna RTS,S**, identificando las respuestas que contribuyen a la protección y las que son contraproducentes. También estamos trabajando en cómo el estado del sistema inmunológico antes de la vacunación influye en las respuestas y la protección de la vacuna para identificar a los niños y niñas que pueden no estar protegidos a pesar de la vacunación y aprender cómo hacer que las vacunas funcionen para todos. Si podemos modular el sistema inmunológico antes de la vacunación, es posible que podamos aumentar la protección. **Esperamos que en el futuro nuestro trabajo contribuya a mejorar las vacunas para acabar con la malaria.**

**Este es un hito histórico para la salud global y la salud infantil en África, y un paso adelante contra las inequidades en salud, que se han hecho aún más visibles con la pandemia de la COVID-19**

Este es un **hito histórico para la salud global y la salud infantil en África**, y un paso adelante contra las inequidades en salud, que se han hecho aún más visibles con la pandemia de la COVID-19. La incorporación de esta vacuna a las herramientas actualmente disponibles para la prevención de la malaria hace que el mundo sea **más equitativo**. Sin embargo, aún quedan muchos desafíos por superar. No está claro, por ejemplo, con los recursos limitados disponibles, qué tan ampliamente se podrá administrar la vacuna, y es probable que se deban priorizar las dosis. Sin embargo, lo haremos realidad, tal y como logramos alcanzar este hito en la lucha contra la malaria con un esfuerzo masivo de muchos actores: investigadores africanos y de todo el mundo, incluidos las y los compañeros de ISGlobal y del Centro de Investigación en Salud de Manhiça (**CISM**), los responsables políticos, las comunidades, los financiadores, las ONG... todos aquellos que han estado involucrados en el diseño, ensayo y desarrollo de esta vacuna y a quienes estamos tan agradecidos.

## **ARGENTINA PRESENTO NUEVO PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL**

Tomado de: OPS Argentina

El **ministerio de Salud de la Nación** presentó el Plan Nacional de **Salud Mental**, elaborado con el apoyo técnico de la **OPS**. Su objetivo es fortalecer los sistemas y servicios de **salud** para el abordaje de la **salud mental**.

La salud mental es un problema de salud pública que, especialmente en la coyuntura actual, debe ser abordado a través de acciones estratégicas. En la Región de las Américas, los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias, y el suicidio representan más de un tercio del total de años vividos con **discapacidad**, siendo los trastornos depresivos la principal causa de **discapacidad**. Casi 100.000 personas mueren por suicidio cada año. Este problema se agravó durante la pandemia de COVID-19, aumentando los nuevos casos de afecciones de **salud mental** y empeorando las preexistentes. Por un lado, la compleja coyuntura afectó a la **salud mental** de las personas y, por el otro, los servicios de **salud mental**, neurológicos y de abuso de sustancias se vieron duramente afectados o interrumpidos, dada la necesidad de priorizar la atención a la emergencia.

En vías de fortalecer el abordaje de esta problemática desde una perspectiva integral y acorde con la Ley nacional N° 26.657, el **Ministerio de Salud de la Nación** desarrolló el Plan Nacional de **Salud Mental** 2021-

2025, a través de un esfuerzo colaborativo entre distintas áreas de gobierno, de la sociedad civil y de organismos de cooperación, entre los que se encuentra la representación en Argentina de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la **Salud** (OPS/OMS). Su objetivo es abordar a la **salud mental** a través de acciones que incluyen el fortalecimiento de los servicios de **salud mental** en el primer nivel de atención, la rectoría de **salud mental**, la **inclusión** social, la promoción y **prevención**, y la transformación de prácticas, entre otras.

“Estamos convencidos y convencidas de que este plan es una herramienta fundamental que nos va a permitir avanzar en los ejes claves para poder transformar el sistema de atención de **salud mental** hacia un sistema en base comunitaria, promover la atención de la **salud mental** en el primer nivel de atención y asegurar la **inclusión** social de las personas con padecimiento mental en la comunidad”, así se expresó la ministra de **Salud**, Carla Vizzotti, en la presentación del plan en el marco del Día Mundial y Nacional de la **Salud Mental**, que se celebra cada año el 10 de octubre.

Por otro lado, la representante de la OPS/OMS en Argentina, Eva Jané Llopis, se refirió a la importancia de la aprobación del plan en el contexto de pandemia, la cual ha “amplificado los problemas de la **salud mental**”, pero también “puso a la luz” este problema. “Este plan fue aprobado en un momento muy importante, porque ha acelerado también esta innovación que estamos viendo en muchos países de formas de prestar atención a todo el espectro de la **salud mental**, incluyendo la **prevención** y la promoción”, comentó.

Por su parte, Dévora Kestel, directora del departamento de **Salud Mental** y Abuso de Sustancias de la Organización Mundial de la **Salud (OMS)**, reconoció el trabajo de Argentina, en línea con los ejes tratados en la Asamblea Mundial de la **Salud** llevada adelante en el mes de mayo. “Esta es una oportunidad de buscar alianzas para dar respuesta a una necesidad compartida y reconocida, y no hay que dejarla pasar”, resaltó.

Al presentar el nuevo plan nacional, el director nacional de **Salud Mental** y Adicciones, Hugo Barrionuevo, expresó: “Este plan tiene una ambición transformadora. Necesitamos que el plan produzca un cambio profundo en el sistema de atención de la **salud mental**, para poder realmente construir un modelo de atención como el que necesitan todas las personas”.

También estuvieron presentes el secretario de Calidad en **Salud**, Arnaldo Medina; el subsecretario de Gestión de Servicios e Institutos del **Ministerio de Salud de la Nación**, Alejandro Collia; otras autoridades del **Ministerio de Salud de la Nación**; la presidenta del Consejo Consultivo Honorario de **Salud Mental** y Adicciones, María Morillo; la secretaria ejecutiva del Órgano de Revisión de la Ley Nacional de **Salud Mental**, María Graciela Iglesias; el director nacional de Protección de Derechos de Grupos en Situación de Vulnerabilidad, Leonardo Gorbacz; la directora nacional de Atención Crítica del **SEDRONAR**; y autoridades de **salud mental** de ministerios de **Salud** de las provincias de Buenos Aires, La Rioja, Catamarca y Río Negro.



## Sobre el Día Mundial de la **Salud Mental**

El Día Mundial de la **Salud Mental**, que se celebra cada 10 de octubre, es una iniciativa promovida por la Federación Mundial de la **Salud Mental** que cuenta con el respaldo de la Organización Mundial de la **Salud (OMS)**. Este evento global es una oportunidad para crear conciencia sobre la importancia de los problemas de **salud mental**, y movilizar esfuerzos en su apoyo. Busca llamar la atención sobre las inequidades en la **salud mental**, y unir esfuerzos para eliminarlas. Este año, el lema de la campaña es “Atención de **salud mental** para todos: hagámosla realidad”.

## ENFRENTAMIENTO A LA PANDEMIA DE LA COVID-19 EN CUBA. PARTICULARIDADES DE LA VACUNACION

POR: Alcides Ochoa, presidente de la Alianza de Asociaciones de Salud Pública de las Américas (AASPA) y Lisett Selva Suarez, Sociedad Cubana de Salud Pública (SOCUSAP)



### Introducción

En el mes de enero de 2020, aún antes de la declaración de la pandemia, las autoridades nacionales elaboraron el Plan Nacional de Prevención y Control para el enfrentamiento a la COVID-19 con la participación de todos los

no estatal y la población<sup>1</sup>. Las autoridades sanitarias incorporadas al grupo nacional coordinan y orientan las acciones de carácter técnico desde el Ministerio de Salud Pública (MINSAP)<sup>2,3</sup>. En el ámbito nacional, resultó muy valiosa la experiencia de Cuba en la preparación y respuesta a eventos de desastre, entre ellos la epidemia de Dengue Hemorrágico en el año 1981 y la de VIH/sida desde mediados de la década de los 80<sup>5</sup>. También se contó con la experiencia adquirida por los profesionales cubanos de la salud en diferentes países,

particularmente en el enfrentamiento al brote epidémico del virus del EBOLA en África Occidental entre los años 2014 y 2016<sup>4-8</sup>.

No menos importante ha sido la experiencia acumulada en la producción de vacunas y en la implementación desde el año 1962 de un sólido Programa Nacional de Inmunización.<sup>9</sup>

El diseño, aplicación y permanente actualización de los planes de enfrentamiento a la pandemia, puestos en práctica desde que se diagnosticaron los primeros casos en marzo de 2020, están sustentados en un modelo de gestión que agrupa los componentes asistenciales y epidemiológicos, basados en la Atención Primaria de Salud, la red integral de instituciones sanitarias y la elevada cobertura de recursos humanos especializados de que dispone el país.

Esta concepción ha permitido estructurar una respuesta coherente, con unidad e integridad, basada en los aportes de la comunidad científica, representada por sus centros de investigación y de desarrollo tecnológico, las universidades, la Academia de Ciencias y las sociedades científicas. Cuba y su pueblo han tenido que realizar un extraordinario esfuerzo para enfrentar la pandemia en medio de las restricciones de alimentos, medicamentos e insumos de todo tipo a causa del cruel recrudecimiento en plena pandemia, del injusto bloqueo

impuesto desde hace ya más de 60 años por los gobiernos de los Estados Unidos de América.

### **Vacunación contra la COVID 19 en Cuba**

#### **Antecedentes**

El Sistema Nacional de Salud (SNS) de Cuba se fundamenta en un conjunto de principios rectores que trazaron la ruta hacia la meta de la cobertura y el acceso universal en salud y que fortalecen el papel clave de la Atención Primaria de Salud (APS). Entre estos principios se destacan, la accesibilidad (geográfica, económica, cultural y jurídica), la regionalización, el carácter integral con enfoque profiláctico, la participación activa y organizada de la población, la unidad de la investigación, la docencia, la atención médica y la dirección, y la colaboración internacional. La salud de la población como un derecho ciudadano y un deber del Estado se refrenda en la Constitución de la República de Cuba y la Ley de Salud Pública<sup>10,11</sup>.

Para implementar las políticas de salud, desarrollar las estrategias y cumplir los objetivos trazados, se ejecutan en todo el país programas nacionales de salud con la participación de los tres niveles de atención (primaria, secundaria y terciaria), que en su desarrollo integran los principios del SNS y los componentes de la Estrategia de Atención Primaria de Salud (APS), rectora del Sistema. Entre estos programas se destaca el mencionado Programa Nacional de Inmunización. Mediante este programa se administran 12 vacunas en el país, con un promedio de cinco millones de dosis anuales de inmunógenos simples o combinados, que protegen contra 13 enfermedades y que tiene una cobertura nacional superior al 98 %. Ocho de estas vacunas son producidas en el país, principalmente en el Centro de ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB) y en el Instituto Finlay de Vacunas (IFV), apoyados por otras instituciones como el CENTRO Nacional de Biopreparados (BIOCEN).

La vacunación sistemática y sostenida en el tiempo, ha tenido un impacto decisivo en los indicadores de salud de la población cubana, evidenciado en la eliminación de seis enfermedades inmunoprevenibles, cuyos nombres y fechas de eliminación se relacionan a continuación: poliomielitis (1962), difteria (1979), sarampión (1993), rubéola (1995), parotiditis (1995) y tosferina (1997). Paralelamente se han eliminado las cuatro complicaciones o formas graves de: meningitis tuberculosa (1962), tétanos neonatal (1972), meningitis post parotiditis (1989) y el síndrome de rubéola congénita (1989). Asimismo, se mantienen controladas con tasas inferiores al 0,1 por 10 000 habitantes, la meningitis por haemophilus influenzae tipo b, la hepatitis b, la meningitis meningocócica y el tétanos, por lo que no constituyen un problema de salud<sup>9</sup>.

#### **Papel de la Atención Primaria de Salud**

La pandemia confirmó a escala mundial, la necesidad crítica de salud universal y demostró claramente que la activación de la estrategia de atención primaria y el uso de todos los recursos de la red de servicios de salud en todos los niveles de atención, son esenciales para abordar su enfrentamiento. El aumento de la capacidad de resolución del primer nivel de atención facilita el acceso del público a los servicios de salud y la continuidad de la atención en la comunidad. El fortalecimiento de la comunicación y la colaboración entre los servicios de salud, las autoridades locales, los sectores y los diferentes agentes de la sociedad civil, resultan clave para desarrollar de forma eficaz y eficiente las estrategias y los procesos de enfrentamiento a la pandemia, entre los cuales la inmunización ocupa un lugar relevante.

En Cuba, el programa para la creación o el fortalecimiento de los servicios de salud en el primer nivel de atención en todo el territorio nacional, instaurado en la década de los 60<sup>s</sup>, constituyó el comienzo de la cadena de acciones que

llevaron a que la APS se haya posicionado como la estrategia central de todo el trabajo y desarrollo del sistema nacional de salud en Cuba.

Como primer eslabón de la cadena para la prestación de servicios, se encuentra el equipo básico de salud (EBS), integrado por un especialista o residente en Medicina General Integral y un profesional o técnico en enfermería, que junto a sus colaboradores, desarrollan el modelo de atención de medicina familiar a través del programa de trabajo del médico y enfermera de la familia, programa de carácter transversal de atención Integral al Individuo, la familia y la comunidad que les permite cuidar la salud de la población que atienden, que oscila entre 140 y 180 familias, sin exceder los 1,500 habitantes. Este equipo radica en los consultorios del médico y enfermero de la familia, locales construidos o adaptados para ese fin, de los cuales hasta el cierre del año 2020 existían 11,297 en el país<sup>12</sup>, distribuidos en los 169 municipios de todo el territorio nacional. Estos consultorios a su vez son jerarquizados por 449 policlínicos universitarios<sup>12</sup>, instituciones principales de la APS a partir de los cuales, de manera integral se orientan, asesoran y controlan los procesos docentes, asistenciales, investigativos y gerenciales de los consultorios y sus EBS. Siguiendo el principio de la regionalización, los policlínicos establecen los correspondientes vínculos con las instituciones de los niveles secundario y terciario del SNS. Para facilitar el vínculo entre los EBS y el policlínico, se crearon los grupos básicos de trabajo (GBT), que constituyen la instancia de coordinación del consultorio con el policlínico, retroalimentando a los EBS y suministrando los servicios de complementación a la asistencia médica e interconsultas con especialidades médicas y quirúrgicas. Entre 15 y 20 consultorios componen un Grupo Básico de Trabajo (GBT), en el que además del médico y la enfermera de la familia, participan especialistas en medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia, un psicólogo, un estomatólogo, una supervisora de enfermería, una trabajadora social, un estadístico y un técnico en higiene y epidemiología.

### **Vacunación contra la COVID 19**

Está bien documentado que la Región de las Américas es una de las más inequitativas del mundo, y la COVID-19 ha puesto de relieve y empeorado esta lamentable realidad. Las inequidades se han vuelto más evidentes en áreas que van desde el acceso a alimentos saludables, servicios de salud y condiciones que faciliten el distanciamiento físico recomendado, hasta la disponibilidad de equipos de protección personal y de vacunas<sup>13</sup>.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) señaló que, en el 2021, el contexto económico de América Latina y el Caribe sigue siendo complejo e incierto, en vista de la persistencia de la pandemia y el lento despliegue de las campañas de vacunación<sup>13</sup>.

Lamentablemente, los esquemas de vacunación en algunos países de la región reproducen las desigualdades entre grupos de población, especialmente las asociadas al nivel educacional y a la procedencia étnica.

Una de las respuestas más relevantes de Cuba ante la pandemia, la constituye la vacunación a toda su población con total equidad y rigida por criterios científicos.

Como parte del enfrentamiento a la pandemia, se diseñó una estrategia para la obtención y producción de fármacos e inmunógenos. Como resultado, el CIGB ha logrado obtener seis nuevos fármacos, la vacuna Abdala y el candidato vacunal Mambisa, de aplicación por vía nasal este último. Por su parte, el IFV, ha obtenido y producido las vacunas Soberana 02 y Soberana Plus y el candidato vacunal Soberana 01. Todos los productos han transitado por los ensayos clínicos correspondientes y previa aprobación por la autoridad regulatoria nacional en el Centro para el Control Estatal de Medicamentos,

Equipos y Dispositivos Médicos de la República de Cuba (CECMED), han sido integrados a los protocolos cubanos de enfrentamiento a la pandemia<sup>14</sup>.

De esta forma hasta el 08 de octubre de 2021 se cuenta con tres vacunas aprobadas por la autoridad regulatoria nacional, para uso de emergencia, ellas son, Soberana 02, Soberana Plus y Abdala, las que, en los estudios realizados, han evidenciado una eficacia por encima del 90%<sup>15</sup>

En el mes de septiembre se inició el proceso para el reconocimiento de estas vacunas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), con vistas a su inclusión en la lista de uso de emergencia. El día 22 del mismo mes, se completó la producción de las dosis necesarias para la inmunización de toda la población de Cuba<sup>16</sup>.

Hasta el 7 de octubre de 2021, el 52.3% de la población total de Cuba ha recibido el esquema completo, lo que representa el 59.7% de la población objeto de vacunación, la que incluye a los adultos convalecientes de la COVID-19 y a los niños en edades comprendidas entre 2 y 12 años, lo que convierte a Cuba en el primer país del mundo en realizar vacunación masiva en edades pediátricas.

Hoy, además, algunas de estas vacunas cubanas son aplicadas en Vietnam, Irán, Venezuela y Nicaragua.

### **Consideraciones finales**

- Cuba, aun antes de que la OMS declarara a la COVID – 19 como pandemia, elaboró el Plan Nacional de Prevención y Control para el enfrentamiento a la COVID-19, con la participación de todos los organismos de la administración central del estado, el sector empresarial, el no estatal y la población.
- La aplicación y actualización del plan están sustentados en un modelo de gestión que agrupa los componentes asistenciales, epidemiológicos y de otras ramas de las ciencias, basados en la Atención Primaria de Salud, la red integral de instituciones sanitarias y la elevada cobertura de recursos humanos especializados de que dispone el país.
- La consolidación de la atención primaria de salud como estrategia clave y la robustez y resolutivez del nivel primario de atención, unidos al desarrollo científico logrado en los campos de las Ciencias Médicas, de la Biotecnología y la Ingeniería Genética han jugado un papel decisivo en los procesos y sus resultados.
- El país dispone del total de las dosis de vacunas necesarias y se estima que, al ritmo actual de vacunación toda la población haya sido vacunada, para fines del presente año 2021.

### **Bibliografía**

1. Cuba. Plan Nacional de Medidas para el Enfrentamiento a la COVID-19 <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Cuba.+Plan+de+Prevenci%C3%B3n+y+Control+para+el+enfrentamiento+a+la+Covid-19%2C>
2. Resolución 128/2020 (GOC-2020-293-EX25). Disponible en: <http://www.gacetaoficial.gob.cu/>
3. GOC-2020-247-EX19 resolución No./82/2020. Disponible en: <http://www.gacetaoficial.gob.cu/>

4. Cuba. Estado mayor Nacional de la Defensa Civil. Documento país <http://dipecholac.net/docs/files/caribe/documento-de-pais-cuba.pdf>
5. Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri. Treinta años después de la epidemia cubana de dengue hemorrágico de 1981 [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602012000100001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602012000100001)
6. Cuba debate. 2019/11/25. Cuba mantiene la prevalencia más baja de VIH en América Latina. <http://www.cubadebate.cu/noticias/2019/11/25/cuba-mantiene-la-prevalencia-de-vih-mas-baja-de-america-latina/#.XsUoqjIG0dU>
7. Epidemia de Ebola en África: Experiencia médica cubana en esta emergencia sanitaria internacional <https://temas.sld.cu/ebola/category/brigada-medica-cubana/>
8. Epidemia de Ebola de 2014-2016 [https://es.wikipedia.org/wiki/Epidemia\\_de\\_%C3%A9bola\\_de\\_2014-2016](https://es.wikipedia.org/wiki/Epidemia_de_%C3%A9bola_de_2014-2016)
9. Programa nacional de inmunizaciones <https://instituciones.sld.cu/ipk/files/2012/07/prog>
10. <http://www.granma.cu/file/pdf/gaceta/Nueva%20Constituci%C3%B3n%20240%20KB-1.pdf>
11. <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Cuba.+Ley+de+Salud+P%C3%BAblica>
12. Cuba. Anuario Estadístico de Salud 2020. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud/2021/08/11/anuario-estadistico-de-salud-2020/>
13. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46808-panorama-fiscal-america-latina-caribe-2021-desafios-la-politica-fiscal-la>
14. <http://www.sld.cu/anuncio/2020/05/11/ministerio-de-salud-publica-protocolo-de-actuacion-nacional-para-la-covid-19>
15. <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Cuba.+Resultados+de+ensayos+clnicos+en+vacunas+contra+la+COVID+19>
16. <https://www.granma.cu/cuba-covid-19/2021-09-22/completo-biocubafarma-la-produccion-de-todas-las-dosis-de-vacunas-para-inmunizar-a-la-poblacion-cubana>

## DEFINEN EL “POST COVID-19” O “COVID-19 DE LARGA DURACION” COMO ENFERMEDAD

POR: Noticias ONU

La [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS) acaba de publicar la [primera definición clínica oficial](#) de la enfermedad "pos-COVID-19", acordada tras una consulta mundial y publicada para facilitar el tratamiento de los enfermos.

La enfermedad emergente, que también se denomina "COVID-19 de larga duración", la contraen personas que han tenido infecciones, confirmadas o probables, de coronavirus.

Suele aparecer "normalmente tres meses después del inicio del COVID-19. Los síntomas duran al menos dos meses y no pueden explicarse por un diagnóstico alternativo", ha explicado la doctora Janet Díaz, jefa de gestión clínica de la agencia de la ONU.

### Bajo el microscopio

Hasta ahora, la falta de claridad entre los profesionales de la salud acerca de la enfermedad ha complicado los esfuerzos por avanzar en la investigación y el tratamiento. Por ese motivo, la agencia de la salud decidió buscar una definición de caso clínico estandarizada a nivel mundial. En su intervención en la sede de la ONU en Ginebra, la doctora Díaz explicó que los síntomas incluyen "fatiga, dificultad para respirar, disfunción cognitiva, pero también otros que generalmente repercuten en el funcionamiento cotidiano".

“Los síntomas pueden ser de nueva aparición, tras la recuperación inicial de un episodio agudo; o bien, pueden persistir desde el inicio de la enfermedad. Además, los síntomas también pueden fluctuar o puede haber recaídas con el tiempo”, agregó.

### Recuperación completa

Al publicar la definición, la agencia de la salud señala también que la mayoría de los pacientes que padecen COVID-19 se recuperan completamente, aunque algunos sufren "efectos a largo plazo en su organismo, en los sistemas pulmonar, cardiovascular y nervioso, así como efectos psicológicos". Estos efectos pueden producirse con independencia de la gravedad inicial de la infección y se dan con mayor frecuencia en mujeres, personas de mediana edad y en aquellos que mostraron más síntomas inicialmente. La doctora Díaz describió la nueva definición como "un importante paso adelante" para estandarizar el reconocimiento de los pacientes con esta condición y afirmó que la agencia de la ONU espera que "ayude al personal médico y sanitario a reconocer a los pacientes y a comenzar con los tratamientos e intervenciones adecuados y a tener claros los caminos a tomar. Esperamos que los responsables políticos y los sistemas sanitarios establezcan y apliquen modelos sanitarios integrados para atender a estos pacientes."

### No hay pruebas

Aunque existen varias pruebas para detectar la infección inicial por COVID-19, no hay ninguna para detectar esta afección posterior, y aún no está claro qué lo desencadena en los enfermos.

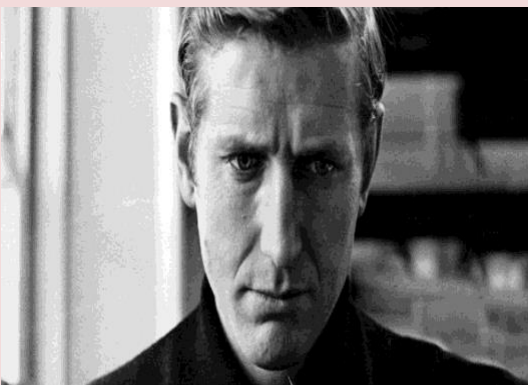
"¿Se trata de la persistencia viral, o hay microtrombosis o algún problema con el sistema vascular?", se preguntó la doctora Díaz, esbozando algunas de las ideas que barajan los científicos que llevan a cabo investigaciones en este campo. "O, ¿hay problemas de autoinmunidad?, ¿o es el sistema inmunológico que está funcionando mal y que está causando algunos de los síntomas?".

### Posible cuadro de ruptura

Esta es la definición completa de la condición Pos-COVID-19:

"La afección pos-COVID-19 se produce en individuos con antecedentes de infección probable o confirmada por el SARS-CoV-2, generalmente tres meses después de la aparición del COVID-19 con síntomas que duran al menos dos meses y que no pueden explicarse por un diagnóstico alternativo. Los síntomas más comunes son la fatiga, la dificultad para respirar y la disfunción cognitiva, pero también se pueden dar otros síntomas que suelen repercutir en el funcionamiento cotidiano del enfermo. Los síntomas pueden ser de nueva aparición, tras la recuperación inicial de un episodio agudo de COVID-19, o pueden persistir desde el inicio de la enfermedad. Los síntomas también pueden fluctuar o puede haber recaídas con el tiempo. Para los niños, puede ser aplicable otra definición".

## LA VIVIENDA DEL PUEBLO: UNA ASIGNATURA PENDIENTE



Los dramas irresueltos del techo y el trabajo son un grito estremecedor y creciente, y la agenda política que necesita nuestra patria debe ser para todas y todos, empezando por los últimos, advierte el equipo de sacerdotes de la pastoral villera, en un nuevo aniversario del nacimiento del Padre Carlos Múgica- 7 de octubre, 91 años del nacimiento del Padre Carlos Múgica.

Un 7 de Octubre como hoy, hace 91 años nacía Carlos Múgica. Hijo de una familia adinerada, durante sus primeros años de sacerdote realizó una verdadera conversión al descubrir el sufrimiento, las opciones y el

pensamiento de sus hermanos más pobres en los alrededores de la parroquia Santa Rosa de Lima y posteriormente en la villa 31. Fue esa proximidad física expresada en el encuentro cotidiano con los más pobres lo que le permitió comprender su lucha por la vida, su sentir, sus alegrías, su dolor. Ese encuentro real transformó sus opciones, lo llevó a dar la vida y quedó de manifiesto en el testimonio de su martirio.

Hoy, en un nuevo aniversario de su nacimiento, junto al Papa Francisco afirmamos que **la realidad – también política, económica y social – no se comprende mirando desde el centro, sino desde la periferia**, y que la agenda que necesita nuestra patria debe ser para todas y todos, empezando por los últimos. Las agendas prioritarias que llevan adelante la economía liberal o el progresismo cultural, no le hacen justicia al deseo de vivir bien que tienen los más pobres y pequeños de nuestro país.

**Los dramas irresueltos de la vivienda y el trabajo representan hoy un grito estremecedor y creciente.** Cada día los alquileres tienen requisitos inalcanzables para más gente. Comprar un terreno o una vivienda representa una empresa absolutamente desproporcionada para el sueldo promedio de un obrero, y estamos hablando de alguien que tiene un trabajo formal, pero se cuentan de a millones las argentinas y argentinos que no lo tienen. Nuestro país ha entrado hace décadas en una espiral de empobrecimiento cada vez mayor, al tiempo que **es cada vez mayor la concentración de la riqueza y la desigualdad social. La brecha con los últimos crece. El sufrimiento del pueblo es demasiado real y extendido para que no tenga casi lugar en la agenda política y en los debates de la campaña legislativa. La desconexión de algunas dirigencias políticas con el dolor del pueblo resulta pasmosa.** Entre las atribuciones del Congreso, el Artículo 75 de la Constitución dice en su inciso 19: **“Proveer lo conducente al desarrollo humano, al progreso económico con justicia social...”**. Por allí debería ir el diálogo y la discusión de las propuestas de campaña.

30 de septiembre, desalojo en la villa 31. Imagen vía [El Grito del Sur](#)

Hace pocos días, el desalojo en la villa 31 mostró al país una escena cruel: una nena llorando porque le rompieron el inodoro. Lo concreto de ese llanto permitió al país entrever algo del dramatismo de la vida de los pobres. Es verdad que había un fallo judicial que ordenaba el desalojo – y es lamentable que no haya fallos que obliguen a cumplir el derecho a una vivienda digna consignado en el artículo 14 bis de la Constitución Nacional. Porque **si la gente vive en una villa, o en un asentamiento no es porque le guste vivir hacinada o inundarse de cloaca o pozo ciego, sino porque el drama que atraviesa tal vez ya no le deja otra opción. ¿Qué va a hacer? ¿Qué harías vos si no pudieras pagar un alquiler y te estuvieras quedando en la calle con tus hijos? Los gobiernos son crueles cuando no escuchan la necesidad, y solo defienden los helados intereses del poder.**



## XX SIMPOSIO INTERNACIONAL SOBRE ENFERMEDADES DESATENDIDAS

Por: Fundación Mundo Sano

Mundo Sano estará realizando el "XX Simposio Internacional sobre Enfermedades Desatendidas". Un espacio de reflexión y análisis sobre la realidad de estas enfermedades que afectan a más de 1.500 millones de La vigésima edición se desarrollará los días 2, 3 y 4 de noviembre de 2021 y será virtual.

En esta oportunidad, la programación tratará de aunar la visión académica y profesional y su vinculación con la actualidad, ya que este año se abordarán temáticas relacionadas a la "Hoja de Ruta para las EIDs 2021-2030"; el "Acceso a la Salud" y la "Cooperación y Equidad", en el marco del Covid-19.

Este año, destaca la participación de reconocidos expertos internacionales, como los doctores Mwele Ntuli Malecela, Directora del Departamento de Control de Enfermedades Desatendidas (OMS); Pedro Alonso, Director del Programa Mundial de Malaria (OMS), Julie Jacobson, Presidente, American Society of Tropical Medicine and Hygiene (ASTMH); Mirta Roses, Directora Emérita de la OPS/OMS, Michael Reich, Profesor Emérito, International Health Policy, Harvard T.H. Chan School of Public Health; David Addiss, Task Force for Global Health y Martín Rivero, Coordinador del Área de Cohesión Social y Cooperación Sur- Sur, SEGIB.

Adjuntamos el programa del Simposio y una pieza gráfica que puede ser compartida en RR.SS. Y los invitamos ingresar

a: [www.simposiovirtualmundosano.com](http://www.simposiovirtualmundosano.com) para inscribirse y tener más información.

## NUEVO ESTUDIO IDENTIFICA PREDICTORES DE MORTALIDAD EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA HOSPITALIZADOS POR COVID-19

Tomado de: VADEMECUM COVID

Una nueva investigación retrospectiva basada en datos de **16.461 pacientes** del **Registro SEMI-COVID-19** de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** y liderada por internistas del Hospital Clínico San Carlos de Madrid y del Hospital Regional Universitario de Málaga, ha descrito los principales **factores de riesgo de muerte** de los pacientes con insuficiencia cardíaca hospitalizados por COVID-19 en España y revela que la mortalidad fue más elevada entre los pacientes que **se complicaron de forma aguda por insuficiencia cardíaca durante el ingreso** (53%) que entre los que ya tenían esta **condición previa de forma crónica** a su ingreso en el contexto de la infección por COVID-19 (45%).

El objetivo de la investigación, cuyos resultados han sido publicados en **Revista Clínica Española (RCE)** en un artículo que lleva por título **“Características clínicas y factores de riesgo de mortalidad al ingreso en pacientes con insuficiencia cardíaca hospitalizados por COVID-19 en España”**, fue describir las **características clínicas** de los pacientes con antecedentes de insuficiencia cardíaca o con insuficiencia cardíaca de nueva aparición hospitalizados por COVID-19 e identificar los **factores de riesgo de muerte al ingreso**.

De los 16.461 pacientes analizados del Registro SEMI-COVID-19, **1.740** tenían antecedentes de insuficiencia cardíaca y/o la habían sufrido como complicación durante el ingreso por COVID-19 y **1.718 (10,4%) fueron incluidos finalmente en el estudio** (56,5% varones, con una edad mediana de 81,4 años). De estos, **819** fallecieron (tasa de mortalidad global del **47,6%**)

Entre los pacientes fallecidos había más proporción de **pacientes diabéticos con lesión de órgano diana, hipertensión arterial e insuficiencia renal moderada-severa**. Además, presentaron más frecuentemente: frecuencia cardíaca más elevada, taquipnea, menor saturación de oxígeno y presencia de consolidación pulmonar bilateral al ingreso

En la investigación se encontró que los factores de riesgo de muerte al ingreso de pacientes con insuficiencia cardíaca hospitalizados por COVID-19, fueron: **edad > 80 años, dependencia severa, taquicardia de >100 latidos por minuto, deterioro de la función renal y distintos niveles analíticos elevados (PCR, LDH y creatinina sérica)**.

Los pacientes con insuficiencia cardíaca hospitalizados por COVID-19, según el estudio, mostraron un número elevado de complicaciones, siendo el **Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA) la más frecuente (51,7%)**.

**Fuente:** Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

**INFORMACIONES Y NOTICIAS SELECCIONADAS DE INTERES PARA LA SALUD PUBLICA**

7/10/2021	<p><b>The New York Times: Primera vacuna contra la malaria aprobada por W.H.O. El mundo ha ganado una nueva arma en la guerra contra la malaria, una de las enfermedades infecciosas más antiguas y mortales conocidas: la primera vacuna que se ha demostrado que ayuda a prevenir la enfermedad. Según una estimación, salvará a decenas de miles de niños cada año. La malaria mata a medio millón de personas cada año, casi todas en África subsahariana, incluidos 260.000 niños menores de 5 años. La nueva vacuna, fabricada por GlaxoSmithKline, activa el sistema inmunológico de un niño para contrarrestar el Plasmodium falciparum, el más mortal de los cinco patógenos de la malaria. y el más frecuente en África. (Mandavilli, 6/10)</b></p>
7/10/2021	<p>Estadísticas: la OMS recomienda un amplio despliegue de la primera vacuna contra el paludismo del mundo</p> <p>La Organización Mundial de la Salud, siguiendo el consejo de sus asesores científicos, anunció el miércoles que recomendaría un amplio despliegue de una vacuna contra la malaria muy necesaria, diciendo que las pruebas piloto habían demostrado que era segura y que podría implementarse eficazmente en entornos rurales y remotos. . La decisión, que fue anunciada por el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, marca un momento histórico en la lucha contra la malaria, para la que no existen otras vacunas. La enfermedad mató a aproximadamente 400.000 personas en 2019, el año más reciente para el que hay estadísticas disponibles, principalmente en África subsahariana. El mayor número de víctimas son los niños pequeños; Se estima que 279,000 niños menores de 5 años murieron de malaria en 2019. (Branswell, 10/6)</p>
7/10/2021	<p><b>NPR: la primera vacuna contra la malaria del mundo recibe la recomendación de la OMS. El arsenal mundial contra la malaria acaba de recibir una nueva y elegante bazuca. Pero no es el arma más fácil de desplegar, solo alcanza su objetivo entre el 30 y el 40% del tiempo, y aún no está claro quién va a pagar por ello. El arma en cuestión es la vacuna RTS, S de GlaxoSmithKline, que el miércoles recibió luz verde de la Organización Mundial de la Salud para su uso generalizado. Esta no es solo la primera vacuna autorizada contra la malaria, también es la primera vacuna aprobada para su uso contra una enfermedad parasitaria en humanos. (Beaubien, 6/10)</b></p>
8/10/2021	<p><b>Covid-19: en Argentina un 33% de los adolescentes se siente angustiado y un 25% asustado, según Unicef.</b> El organismo de Naciones Unidas (ONU) adelantó parte del informe "Estado anual de la Infancia 2021" donde también señala que los confinamientos afectaron a uno de cada siete niños en todo el planeta. <a href="https://www.diarioelargentino.com.ar/noticias/219026/covid-19-en-argentina-un-33-de-los-adolescentes-se-siente-angustiado-y-un-25-asustado-segun-unicef">https://www.diarioelargentino.com.ar/noticias/219026/covid-19-en-argentina-un-33-de-los-adolescentes-se-siente-angustiado-y-un-25-asustado-segun-unicef</a></p>
18/10/2021	<p>KHN: Covid inmunidad a través de infección o vacunación: ¿son iguales? El Dr. Aaron Kheriaty, profesor de psiquiatría de la Universidad de California-Irvine, sintió que no necesitaba vacunarse contra la covid porque había contraído la enfermedad en julio de 2020. Entonces, en agosto, demandó para detener el sistema universitario mandato de vacunación, diciendo que la inmunidad "natural" le había</p>

	<p>dado a él ya millones de personas mejor protección que cualquier vacuna. El 28 de septiembre, un juez desestimó la solicitud de Kheriaty de una orden judicial contra la universidad por su mandato, que entró en vigor el 3 de septiembre. Si bien Kheriaty tiene la intención de seguir adelante con el caso, los expertos legales dudan de que sus demandas y otras similares presentadas en todo el país finalmente tengan éxito. . (Allen, 8 de octubre)</p>
8/10/2021	<p><b>La reinserción social de quienes pasaron por la cárcel.</b> Por Gabriel Ignacio Anitua, Pablo Ordóñez y Tomás Puppio Zubiría. <a href="https://www.infobae.com/opinion/2021/10/07/la-reinsercion-social-de-quienes-pasaron-por-la-carcel/">https://www.infobae.com/opinion/2021/10/07/la-reinsercion-social-de-quienes-pasaron-por-la-carcel/</a></p>
8/10/2021	<p><b>La OMS definió cuándo un caso puede considerarse como "post-Covid".</b> Los 12 requisitos que componen el criterio. <a href="https://www.pagina12.com.ar/373009-la-oms-definio-cuando-un-caso-puede-considerarse-como-post-c">https://www.pagina12.com.ar/373009-la-oms-definio-cuando-un-caso-puede-considerarse-como-post-c</a></p>
8/10/2021	<p><b>Etiquetado frontal de alimentos: debate por los nutrientes, el azúcar y el huevo Kinder sin sorpresa.</b> La suspensión de la sesión en Diputados reabrió el discusión sobre el parámetro que se usará para poner los sellos negros. Qué dicen la OPS y los nutricionistas que alertan sobre este punto. <a href="https://www.clarin.com/sociedad/etiquetado-frontal-alimentos-debate-nutrientes-azucar-huevo-kinder-sorpresa_0_UNjclB0o5.html">https://www.clarin.com/sociedad/etiquetado-frontal-alimentos-debate-nutrientes-azucar-huevo-kinder-sorpresa_0_UNjclB0o5.html</a></p>
8/10/2021	<p><b>Kristalina Georgieva declaró ante el directori Etiquetado frontal de alimentos: debate por los nutrientes, el azúcar y el huevo Kinder sin sorpresa.</b> La suspensión de la sesión en Diputados reabrió el discusión sobre el parámetro que se usará para poner los sellos negros. Qué dicen la OPS y los nutricionistas que alertan sobre este punto. <a href="https://www.clarin.com/sociedad/etiquetado-frontal-alimentos-debate-nutrientes-azucar-huevo-kinder-sorpresa_0_UNjclB0o5.html">https://www.clarin.com/sociedad/etiquetado-frontal-alimentos-debate-nutrientes-azucar-huevo-kinder-sorpresa_0_UNjclB0o5.html</a></p> <p><b>o del Fondo Monetario Internacional por un caso que la complica.</b> Es por una denuncia sobre un supuesto beneficio hacia China cuando era la jefa del Banco Mundial. <a href="https://www.clarin.com/economia/kristalina-georgieva-declaro-directorio-fondo-monetario-internacional-caso-complica_0_3tINZvPlw.html">https://www.clarin.com/economia/kristalina-georgieva-declaro-directorio-fondo-monetario-internacional-caso-complica_0_3tINZvPlw.html</a></p>
4810/2021	<p><b>Presentación de la Encuesta Nacional de Niñas, Niños y Adolescentes de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS).</b> UNICEF Argentina presentó este miércoles los lineamientos generales de la última Encuesta Nacional de Niñas, Niños y Adolescentes de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS), junto al Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (CNCPS) y la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF). <a href="https://www.argentina.gob.ar/noticias/presentacion-de-la-encuesta-nacional-de-ninas-ninos-y-adolescentes-de-indicadores-multiples">https://www.argentina.gob.ar/noticias/presentacion-de-la-encuesta-nacional-de-ninas-ninos-y-adolescentes-de-indicadores-multiples</a></p>
8/10/2021	<p><b>La diplomacia argentina y la extinción.</b> Por Marina Aizen. <a href="https://www.infobae.com/opinion/2021/10/07/la-diplomacia-argentina-y-la-extincion/">https://www.infobae.com/opinion/2021/10/07/la-diplomacia-argentina-y-la-extincion/</a></p>



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=3fc8ff5a0a&e=2215a9f6bf>

El segundo objetivo del plan es el 70% de la población de cada país en junio de 2022. Contamos con una producción suficiente de vacunas, es cuestión de distribuirlas equitativamente, afirma el responsable de la agencia mundial de salud. No hacerlo “no sólo es inmoral, es estúpido”, dice el titular de la ONU, que denuncia una vez más el acaparamiento de inmunizaciones. Ambos se pronuncian por la exención de patentes



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=39205321af&e=2215a9f6bf>

En América Latina, por ejemplo, los pueblos indígenas se encuentran entre los más pobres. En Bolivia, las comunidades indígenas representan alrededor del 44% de la población, pero representan el 75% de los pobres multidimensionales.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=c87b2b160a&e=2215a9f6bf>

El reconocimiento de esta garantía fundamental por el máximo órgano de derechos humanos es el resultado de décadas de ardua lucha de ambientalistas, activistas, pueblos indígenas, científicos y muchos otros actores de la sociedad civil. El Consejo también nombra a un relator especial para el cambio climático.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=006a3808db&e=2215a9f6bf>

La poca importancia que dan los sistemas sanitarios públicos a la salud mental queda manifiesta en la nueva edición de un atlas mundial de los servicios dedicados a ese renglón. La ONU considera decepcionantes los datos, sobre todo en el contexto de la pandemia, y conmina a acelerar las inversiones en el sector.

## XVI CONGRESO LATINOAMERICANO DE MEDICINA SOCIAL Y SALUD COLECTIVA Y XX CONGRESO INTERNACIONAL DE SALUD

La Asociación Latinoamericana de Medicina Social / Salud Colectiva (ALAMES), el más importante movimiento regional de su género, organiza en conjunto con la Asociación Internacional de Políticas de Salud (IAHP), congresos que desde los años 70s han constituido espacios de impulso de una visión integral y crítica sobre las condiciones y sistemas de salud nacionales y globales.

En este año ALAMES con el auspicio de la Universidad Autónoma de Sto. Domingo organizan el XVI Congreso Latinoamericano de Medicina Social y Salud Colectiva y el XX Congreso Internacional de Salud.

Una de las conferencias centrales del evento, será dictada por Jaime Breilh - cofundador de ALAMES-, sobre el tema: ***“La era pandémica-sindémica del capitalismo 4.0: aceleración del extractivismo, de la inequidad y desafíos de la epidemiología”***, y,

*Por otro lado el Curso Pre congreso, será dictado por investigadores e investigadoras del CilabSalud de la Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador, sobre el tema: “Ciencia crítica, determinación social y las herramientas para repensar la salud y las políticas”,*

Este curso busca posicionar las problemáticas más urgentes y capacitar a los miembros en los recursos científicos e instrumentales requeridos para afrontarlos. Abordará una temática innovadora que cubrirá campos urgentes de la problemática y ofrecerá a los asistentes una metodología novedosa para repensar la investigación en salud y las herramientas para una incidencia en políticas y la docencia.

Se realizará los días lunes 15 y martes 16 de noviembre desde las 08h00 hasta las 17h30 horas (Quito, GMT-5).

Registre su participación en el siguiente enlace:

<http://aplicaciones.uasb.edu.ec:8080/PortalV/registroCA.xhtml?actividad=2178>

Participe en el evento a través zoom, en el siguiente enlace:

<https://us02web.zoom.us/j/84248071923?pwd=VXJxN25mWEFYenUxeHEybEgraTFIQT09>

## 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 públic

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

AADAIH	12-14 octubre	Asociación Argentina de Arquitectura e Ingeniería Hospitalaria: 31° Congreso Latinoamericano de Arquitectura e Ingeniería Hospitalaria, que por primera vez se realizará en forma <b>VIRTUAL y sin costo de inscripción del 12 al 14 de octubre de 2021 de 14 a 18:30 hs (ARG.)</b> Bajo el lema: " <b>Espacios de Salud</b> " - <a href="http://www.aadaih.org.ar">www.aadaih.org.ar</a>
Universidad Nacional de Lanus	12 de octubre 2021	Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud. Encontrar toda la información en : <a href="mailto:megyyps@unla.edu.ar">megyyps@unla.edu.ar</a>
Fundación Navarro Viola	14 de octubre 18:00 hs	Encuentro de capacitación con cuidadores: Cómo acompañar y apoyar a las personas mayores. Acompañanos a reflexionar y dialogar sobre nuestro rol como acompañantes, cuidadores y familiares de personas mayores. ¿Qué desafíos nos trajo la pandemia? ¿Qué aprendizajes nos dejó? Oradora: Laura Bosque Moderadora: María Herz. Ante cualquier duda, consulta o sugerencia, nos podés escribir a <a href="mailto:fnv@fnv.org.ar">fnv@fnv.org.ar</a> ¿Cuándo? El 14 de octubre, a las 18:00 horas. ¿Dónde? Por Zoom. - Organizan: Municipio de San Isidro, Fundación Trauma, AMIA, Fundación Navarro Viola y Mayores en Acción.
GCBA	15 de octubre 2021	Lo invitamos a participar de la <b>12va Edición del Curso Estrategas Urbanos : "La Economía Urbana para el Desarrollo de las Ciudades desde la perspectiva de las OSC"</b> . El mismo se realizará en esta ocasión en modalidad presencial. El Curso se realizará los días <b>viernes 15, 22 y 29 de octubre de 14.30 a 17.00 hs.</b> en la sede de la Sociedad Científica Argentina , Av. Santa Fe 1145 , Primer Piso, Auditorio Florentino Ameghino. Desde la Unidad de Coordinación del Consejo de Planeamiento Estratégico del GCBA , a quienes asistan al 75% de las clases, se les otorgará el Diploma Digital correspondiente. Le informamos a aquellos que pertenezcan al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, que en esta ocasión el ISC (Instituto Superior de la Carrera) no otorgará créditos. <a href="#">Inscribite aquí</a>
Fundación NAVARRO VIOLA	15 octubre 16:00 hs	La Fundación Navarro Viola, la Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de los Adultos Mayores (EEASAM ), Fundación RAFAM y Mayores en Acción, invitamos



		<p>a la presentación del estudio cualitativo a personas y organizaciones que trabajan con personas mayores de todo el país. Cuándo? El 15 de octubre, a las 16:00 horas. ¿Dónde? Por Zoom. - Anótate a continuación para poder participar del encuentro: <a href="https://bit.ly/SeminarioVirtualDeReflexion">https://bit.ly/SeminarioVirtualDeReflexion</a></p>
Facultad de Derecho UBA	20 de octubre 2021	<p>Posgrado en Salud Digital. Abierta la inscripción al módulo 13 - ABIERTA LA INSCRIPCION - Módulo 13: Las Organizaciones Sanitarias y la Transformación Digital inicia 20 de octubre - Informes e inscripción <a href="mailto:observatorioderechoysalud@derecho.uba.ar">observatorioderechoysalud@derecho.uba.ar</a></p>
CADIME	28 de octubre 14:30 hs	<p>La Atención Primaria de Salud. "La Atención Primaria de la Salud: la articulación entre el Estado, los privados y la sociedad civil".</p> <p style="text-align: center;"><b>Online vía Zoom</b></p> <p style="text-align: center;"><a href="#">Inscripción</a></p>
UBA - SOCIALES	1-5 nov 2021	<p>XIV Jornadas de Sociología. Se recibirán las propuestas de ponencias ingresando en : <a href="http://jornadassociologia2021.sociales.uba.ar">jornadassociologia2021.sociales.uba.ar</a></p>
Fundación Mundo Sano	2-4 Noviembre	<p>Mundo Sano estará realizando el "XX Simposio Internacional sobre Enfermedades Desatendidas". Un espacio de reflexión y análisis sobre la realidad de estas enfermedades que afectan a más de 1.500 millones de La vigésima edición se desarrollará los días 2, 3 y 4 de noviembre de 2021 y será virtual. En esta oportunidad, la programación tratará de aunar la visión académica y profesional y su vinculación con la actualidad, ya que este año se abordarán temáticas relacionadas a la "Hoja de Ruta para las EIDs 2021-2030"; el "Acceso a la Salud" y la "Cooperación y Equidad", en el marco del Covid-19. Este año, destaca la participación de reconocidos expertos internacionales, como los doctores Mwele Ntuli Malecela, Directora del Departamento de Control de Enfermedades Desatendidas (OMS); Pedro Alonso, Director del Programa Mundial de Malaria (OMS), Julie Jacobson, Presidente, American Society of Tropical Medicine and Hygiene (ASTMH); Mirta Roses, Directora Emérita de la OPS/OMS, Michael Reich, Profesor Emérito, International Health Policy, Harvard T.H. Chan School of Public Health; David Addiss, Task Force for Global Health y Martín Rivero, Coordinador del Área de Cohesión Social y Cooperación Sur- Sur, SEGIB. Adjuntamos el programa del Simposio y una pieza gráfica que puede ser compartida en RR.SS. Y los invitamos ingresar</p>

		a: <a href="http://www.simposiovirtualmundosano.com">www.simposiovirtualmundosano.com</a> para inscribirse y tener más información.
REVISTA MEDICINA NRO. 2 DE 2021	<b>AQUI</b>	Adjunto el índice con links de No.2, MEDICINA, y el de una nota de NOVEDADES. Todo se puede consultar en < <a href="http://www.medicinabuenosaires.com">www.medicinabuenosaires.com</a> >SEMANA MUNDIAL DE LA INMUNIZACIÓN (24-30 ABRIL 2021) <a href="https://www.medicinabuenosaires.com/semana-mundial-de-la-inmunizacion-24-30-abril-2021/">https://www.medicinabuenosaires.com/semana-mundial-de-la-inmunizacion-24-30-abril-2021/</a>
Foro del Sector Social	4 de noviembre 09:30 hs	Comunicación y generación de contenidos para organizaciones sociales. - Unirse a la reunión Zoom <a href="https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09">https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09</a> - ID de reunión: 851 1247 2557 - Código de acceso: 201420
Foro del Sector Social	2 de diciembre 09:30 hs	Temas sobre gestión administrativa de OSC. Disposiciones sobre lavado de dinero- Unirse a la reunión Zoom <a href="https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09">https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09</a> - ID de reunión: 851 1247 2557 - Código de acceso: 201420
USAL - Universidad del Salvador		Curso de Extensión de posgrado : “La puericultura en los primeros 1000 días de vida”. Coordinadora: Silvia Solá. Arancelada. Información e inscripción: <a href="mailto:difusionfacdemedicina@usal.edu.ar">difusionfacdemedicina@usal.edu.ar</a> <a href="https://unso.edu.ar/puericultura.html">https://unso.edu.ar/puericultura.html</a>
UCEMA	Marzo 2022	Maestría en estudios internacionales. Dos años de duración. cursada dos veces por semana de 19 a 22 hs . Inicio marzo 2022. Prof. Sybil Rhodes - Ph.D en Ciencias Políticas. Universidad de Stanford. <b>Inscripción a la reunión informativa</b>

### LECTURAS RECOMENDADAS

#### Desafíos para la salud colectiva en el siglo XXI - Autor: Jairnilson Silva Paim -

La oportunidad brindada por la colección Cuadernos del ISCo de publicar esta edición en acceso abierto permite revisitar ciertos desafíos. El desarrollo del sistema de salud brasileño, la gestión de la atención primaria, la reorganización de las prácticas epidemiológicas en el Sistema Único de Salud (SUS) y la formación en salud colectiva acumulan, actualmente, resultados positivos, a pesar del subfinanciamiento crónico, el avance de la privatización y el predominio del modelo médico hegemónico. Los textos publicados aquí discuten políticas públicas y movimientos ideológicos que han influenciado el campo social de la salud. En esa perspectiva, la salud colectiva representa una apuesta a nuevos supuestos, métodos y prácticas sociales, en vez de contentarse con hacer las cosas de la misma manera, como

ha ocurrido con la salud pública convencional. Proyectos, sueños, ingenio, trabajo y arte trascienden la producción de bienes y la prestación de servicios de salud. Pueden conformar movimientos contrahegemónicos capaces de constituir sujetos públicos comprometidos con nuevos modos de vida. Estos son los motivos que impulsaron la creación de este libro.

Jairnilson Silva Paim

(Fragmentos de la Presentación)

Descarga gratuita: <https://doi.org/10.18294/9789874937810>

### Salud Global y diplomacia de la salud - Autores Pablo M. Buss y Sebastián Tobar

S181s Salud global y diplomacia de la salud: una visión desde América Latina y Caribe / organizado por Paulo Marchiori Buss e Sebastián Tobar — Río de Janeiro: Fiocruz, Alianza Latino-americana de Salud Global, 2021. 300 p.: il. color.; graf.; mapas; tab. ISBN: 978-65-87063-08-9 Site: [www.alasag.org](http://www.alasag.org) - 1. Saúde Global. 2. Diplomacia em Saúde. 3. Saúde. 4. Meio Ambiente. 5. COVID-19. 6. Política Pública. 7. Atenção Primária à Saúde. 8. Sistema Único de Saúde. 9. Organização Mundial da Saúde. 10. Economia e Organizações de Saúde. I. Buss, Paulo Marchiori (Org.). II. Tobar, Sebastián (Org.). III. Título. CDD - 23.ed. – 614

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: [www.facebook.com/aasaludpublica](http://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**