

EDITOR: NOEL GONZÁLEZ GOTERA
Diseño: Lic. Roberto Chávez y Liuder Machado.
Foto: Lic. Belkis Romeu e Instituto Finlay

Nueva Serie. Número 162
Semana 151114 - 211114
La Habana, Cuba.



En el Pico Turquino con Fidel: La primera graduación de médicos de la Revolución.



(14 de noviembre de 1965)

Cubadebate, La Habana, 14 noviembre 2014... Por Ventura Carballido Pupo... El 14 de noviembre de 1965, acompañados del Comandante en Jefe Fidel Castro, se produjo en el Pico Cuba del Turquino la graduación de 400 médicos y 26 estomatólogos, primera generación de profesionales de la salud formados por la Revolución. Hace hoy 49 años. Este texto quiere recordar a todos aquellos médicos y estomatólogos que continuaron la humana obra, tanto los que no están porque han fallecido y otros que siguen en sus puestos de trabajo, como médicos comunitarios, tal vez como jefes de servicios, directores de hospitales, en diferentes instituciones de salud, o sencillamente como profesionales que han dedicado la mejor parte de sus vidas al servicio de sus semejantes y de su Patria, tanto en la asistencia, como en la docencia, la investigación, la administración, la defensa o la política.

Esa graduación estuvo formada por 400 médicos y 26 estomatólogo, los primeros formados por la Revolución, de los cuales hemos podido identificar 368 (342 médicos y 26 estomatólogos), todos graduados en el Pico Cuba con Fidel. Los graduados del Pico cuentan con 4 mártires: Pedro Borrás Astorga, Miguel A. Zerquera Palacios, Martín Chang Puga y Raúl Currás Regalado. Unos 100 o más ya han fallecido. La mayoría están jubilados y algunos aún están activos laboralmente. Son especialistas 227 compañeros. Las especialidades médicas más numerosas son medicina interna 31; pediatría 23; cirugía 21 y obstetricia y ginecología 18. Ortondoncia con 7 y prótesis con 5, son las especialidades más

frecuentes entre los estomatólogos. Adquirieron la condición de Médicos de las FAR, 53 compañeros. En estos momentos, solo 2 se mantienen activos en las FAR, los restantes son oficiales de la reserva. Desarrollaron los estudios como becados (PFT y cadetes de las FAR), 93 compañeros.

Han participado en misiones internacionalistas y de colaboración 57 especialistas. Angola fue el país donde más participaron los médicos y Venezuela, para los estomatólogos. Muchas de estas misiones fueron combativas, destacándose tres compañeros que participaron en la primera misión médica guerrillera en Guinea Bissau (Raúl Currás Regalado, Domingo Díaz Delgado y Teudy Ojeda Suárez). Otros participaron en misiones guerrilleras: Eulogio Deschappelles Himely, Juan Robert García, Elidio Borges Bacaró y Luis Gálvez Rodríguez.

Con vistas a mitigar la falta de profesores de los primeros años de la Revolución, asumieron la docencia, como alumnos ayudantes e instructores no graduados, 28 compañeros. La asignatura en que hubo la mayor participación de docentes no graduados fue Propedeútica Clínica.

Han obtenido categoría profesoral 76 compañeros, que adquirieron las siguientes categorías docentes:

- Consultantes 54.
- Titulares 39.
- Auxiliares 27.
- Profesores de Mérito 3 compañeros. Estos destacados profesores son: Rafael García Portela, René Gómez Areces y Marcos Montano Díaz.
- Adquirieron la categoría de Investigador 18 médicos: 9 como titulares y 8 como auxiliares. Obtuvieron categoría científica, 28 de los graduados de nuestro curso:
- Cuatro Doctores en Ciencias (Dr.Cs.). Ellos son: Delfina Almagro Vázquez, Sergio Arce Bustabad, Nestor Pérez Lache, José Hurtado de Mendoza.
- Catorce Doctores en Ciencias Médicas (Dr,C).
- Diez son Masters (MCs).

Han ocupado altos cargos de dirección administrativa, política, o militar 50 compañeros. Entre ellos:

- ? Viceministro Primero del MINSAP: Abelardo Ramírez Márquez.
- ? Segundo Jefe de los Servicios Médicos de las FAR.
- ? Viceministros del MINSAP: Pedro Llerena Hernández y Héctor Terry Molinet.
- ? Director del Instituto de Endocrinología: Oscar Diaz Diaz.
- ? Otros 33 compañeros han sido directores a diferentes niveles del MINSAP y de los Servicios Médicos de las FAR y de los Servicios Médicos del MININ.
- ? Diputados del Poder Popular 4 compañeros: Mercedes Cabada Pérez, Libertad Carreras Corzo, Enrique Castellanos Miranda y Alfredo Espinosa Brito),
- ? Presidente del PP Provincial: Enrique Castellanos Miranda.
- ? Una compañera fue miembro del CC del PCC: Sonia Oliver López.
- ? Dirigentes estudiantiles de Escuela o Facultad de Medicina: cuatro compañeros.
- ? Investigador con relevantes resultados científicos para las Ciencias Médicas y para la economía del país: Dr. Carlos Miyares Cao

Ostentan medallas o condecoraciones del Consejo de Estado o equivalentes, 53 compañeros. Entre ellas se destacan Combatientes del Ejército Rebelde, Lucha Clandestina, Escambray, Girón y Misiones Internacionalistas.

Además 14 compañeros han recibido la Orden Frank País y 5 la Orden Carlos J. Finlay.

Son Vanguardias Nacionales: Luis García Cardoso y Alicia Marín Granados.

Adquirieron el título de Héroes del Trabajo de la República de Cuba, Alfredo Espinosa Brito y Rafael García Portela.

Son Académicos: Delfina Almagro Vázquez, Sergio Arce Bustabad, Néstor Pérez Lache y Alfredo Espinosa Brito.

Recibieron el título de médicos, de manos de Fidel, por su condición de graduados de mayor aprovechamiento docente, los siguientes:

- | | |
|----------------------------|---|
| ? Delfina Almagro. | ? Rubén Padrón Duran. |
| ? Sergio Arce Bustabad. | ? Ramón Salas Perea. |
| ? Libertad Carreras Corso. | ? Nelson Pérez Lache. |
| ? Eusebio Cristo Moron. | ? Los padres del mártir Pedro Borrás Astorga. |
| ? José Fernández Sacasas. | |

Debió recibir el título de manos de Fidel la compañera Rudbeckia Álvarez Núñez, pero no estuvo en la graduación. Hay que destacar que el graduado Vitelio Monagas Curbelo, ya fallecido, dirigente de la FEU del curso tuvo el honor de leer el juramento. Otra destacada e inolvidable del curso fue Dolores Luzua Estrada, que tuvo la iniciativa de proponer celebrar la graduación en el Turquino con la presencia de nuestro Comandante en Jefe.

Un número importante de compañeros del curso han colaborado sobremanera con el autor para hacer posible la redacción de un libro, que bajo el título La realidad de un sueño Soldados de la medicina 50 años atrás sobre graduación en el Turquino que la Editorial Verde Olivo pretende publicar para el 50 aniversario de esta histórica graduación, destacándose principalmente los profesores una especie de autores anónimos: Moisés Hernández.Fernández, Angel C. Fernández Vila, Leonardo Capdevila Bravo, José A. Fernández Sacasas, Alfredo Espinosa Brito, Sergio Arce Bustabad, Pedro Martínez Mahiques, Héctor Terry Molinet, Leonel Orestes Tula Suárez José D. Hurtado de Mendoza Amat, entre otros.

Sobre ellos, en su fiesta de graduación expuso el Comandante en Jefe Fidel Castro:

“Es que unos van cuesta abajo por el camino de la vida, sin principios, desmoralizados, y otros van cuesta arriba. Y lo importante es que los que marchan cuesta arriba no solo son muchos más, sino que son mucho mejores que los que marchan cuesta abajo”.

JURAMENTO DE LOS MEDICOS GRADUADOS EN EL PICO TURQUINO

Juramos:

Primero: Reiterar la renuncia del ejercicio privado de nuestra profesión y la extensión a dos años, o más, si fuera necesario, del servicio medico rural como medida tendiente a la correcta planificación de los servicios médicos y estomatólogos del pueblo.

Segundo: Contribuir al pueblo con nuestro sacrificio, y mejor trabajo, la oportunidad que nos brindó de formarnos como profesionales de esta Patria Socialista.

Tercero: Impulsar al máximo la medicina y la estomatología preventivas en nuestro país, y hacer efectiva, con nuestra actitud, la nueva filosofía proletaria de las ciencias médicas, cuyo fin es el bienestar del hombre.

Cuarto: Mantener vigente en nosotros el espíritu de superación científica y política para alcanzar la calificación técnica necesaria y formarnos como comunistas, como único camino de ser cada día más útiles a nuestra sociedad socialista.

Quinto: En cumplimiento de los altos principios del internacionalismo proletario, y siguiendo el ejemplo del Comandante Ernesto Guevara, estamos dispuestos a brindar nuestra ayuda científica, o de cualquier orden, a los pueblos que luchan por la liberación nacional y por su independencia económica, política y social.

Sexto: Defender con nuestras vidas esta heroica Revolución Socialista y Comunista.

**JURAMOS: ante nuestro pueblo y nuestro máximo líder Fidel Castro, donde sea, y para lo que sea:
¡Comandante en Jefe Ordene!**

Patria o Muerte, Venceremos.

Asistencia Médica

[*En el Pico Turquino con Fidel: La primera graduación de médicos de la Revolución...*](#)

CUBA NACIONALES

Variadas



1. Asumir como propia la dolencia de los demás.

Periódico Trabajadores, Publicado el 16 noviembre, 2014 • por [Alina M. Lotti](#)...

La cadena de producción es tan larga que al final el comienzo apenas se recuerda. Así, cuando usted tiene en sus manos tabletas, cápsulas o aerosoles, por mencionar algunas presentaciones, es posible que no se detenga a pensar que detrás de ese medicamento exista un proceso productivo riguroso, con exigencias de calidad. Pero la labor de los farmacéuticos no culmina cuando los productos se envasan o embalan para su traslado. ¡Nada de eso!, ahí comienza un camino que solo llega a feliz término cuando en la farmacia o el dispensario el cliente sale satisfecho con el medicamento en sus manos y una respuesta adecuada. **“Si este trabajador no ve como propia la dolencia de los demás, entonces nunca lo será en toda la magnitud de la palabra”,** lo asegura una voz autorizada, el máster Onán Gámez Rodríguez, quien lleva más de tres décadas vinculado a la actividad. El jefe del departamento de Investigación y Desarrollo de la Empresa Laboratorios MedSol —un guantanamero de Maisí, cuyas inquietudes intelectuales lo llevaron desde la adolescencia por el camino de las Ciencias— explicó que en estos momentos alrededor de 60 renglones están en distintas etapas de desarrollo y producción, algunos ya presentados al Centro Estatal de Control de Medicamentos (Cecmed); a otros se les prepara la documentación, y alrededor de 10 están aprobados y pasan por trámites de precios y de diseño. El experto aclaró que no se trata de medicamentos nuevos, sino de productos genéricos que existen a nivel mundial; entre ellos se encuentran antirretrovirales, antibióticos, antihipertensivos e hipoglicemiantes, los cuales el país dejará de adquirir en el mercado exterior. Ello significa el ahorro de decenas de millones de pesos por concepto de sustitución de importaciones, aunque en otros países se compran las materias primas y los materiales de empaque. Entre los ejemplos mencionó las tabletas de risperidona (antidepresivo de última generación), el montelukast (para el tratamiento preventivo del asma, con magníficos resultados), y el clopidogrel (antiagregante plaquetario dirigido, sobre todo, a pacientes que han sufrido accidentes cerebrovasculares). A la pregunta de las perspectivas de MedSol, Onán subrayó que es una rama que necesita de las inversiones para mantener los estándares de calidad, en una producción donde cada día hay mayores exigencias. La industria farmacéutica —aseveró— es abierta para los clientes importadores. Ellos tienen el derecho de visitar las instalaciones y ver las condiciones en que se trabaja. Resaltó que Cuba cuenta con el personal para asumir esos retos, tiene un órgano regulador que se encarga de trazar las pautas (Cedmed), y en las unidades empresariales de base hay personal preparado, tanto para impulsar el desarrollo como para gerenciar las producciones y mantenerlas. Estudiar y trabajar: todo el tiempo sacrificio Estudios, conocimientos y superación constantes son requisitos indispensables para llevar adelante este sector, por lo que constituyen prioridad. Yonaicris Caballero León y Yuliet Díaz Veliz laboran en la unidad empresarial de base (UEB) laboratorio farmacéutico Reynaldo Gutiérrez, ubicado en el municipio capitalino de Boyeros, perteneciente a la empresa MedSol. La primera se prepara como técnico de nivel medio en Química Industrial, y la segunda cursa la licenciatura en Farmacia. A propósito de celebrarse hoy 17 de noviembre el Día del Estudiante, Trabajadores aprovechó la ocasión para conocer cómo combinan una y otra actividad. Con 28 años de edad, Yuliet se desempeña como especialista en Normalización, Metrología y Control de la Calidad, que en la práctica significa inspeccionar los materiales a utilizar para los envases, a fin de que cuando lleguen a las máquinas no existan problemas. Ingresó al laboratorio hace casi 10 años (su único centro de trabajo) y desde entonces ha ocupado diversas tareas. Las posibilidades de superación se las brindó la propia entidad de ahí que curse estudios en el Instituto de Farmacia y Alimentos de la Universidad de La Habana, saberes que le han

servido de utilidad para enfrentar los diversos procesos a los cuales ha estado vinculada. Por su parte, Yonaicris es técnica en ensayos físico-químicos y mecánicos, parámetros que se toman en el área de Elaboración, partiendo del expediente maestro de cada medicamento. De sus 40 años, acumula 23 en la planta productora Reynaldo Gutiérrez, donde comenzó siendo envasadora- revisadora, y luego pasó diversos cursos de superación, hasta su actual desempeño. Para esta mujer, madre de dos hijos, la superación implica un gran sacrificio, pues a diario afronta las tareas del hogar, del trabajo y el estudio. No obstante, expresó que cuenta con el apoyo de la dirección del centro y, sobre todo, de su jefa inmediata Lucila Mora, especialista principal de Tecnología, quien argumentó sobre ella: **“Es muy cumplidora y exigente con lo que hace”.** **“A partir de la formación como técnico medio comprendo mejor el proceso, desde la elaboración del producto hasta su envase una vez terminado”**, manifestó Yonaicris. MedSol, amplias perspectivas Fruto de la fusión de varias entidades dedicadas a la fabricación de frascos plásticos y a la elaboración de medicamentos, el pasado año nació la empresa Laboratorios MedSol, asociada a BioCubaFarma. El ingeniero químico Luis Armando Alarcón Camejo, director general de MedSol, asegura que las perspectivas hasta el año 2018 van encaminadas a lograr una empresa líder en América Latina, y en lo interior satisfacer la demanda de tabletas, cápsulas, polvos y aerosoles para nuestra población. El directivo aseveró que de una cartera de 220 productos, de ellos 196 medicamentos forman parte del cuadro básico de producción nacional, así como otros elementos de envase, y precisó que hasta el cierre del mes de octubre ya se han exportado alrededor de 90 millones de dólares, básicamente por el servicio brindado a los países del Alba. Consciente de la responsabilidad que embarga esta labor, Alarcón Camejo subrayó que las transformaciones en el sector responden, esencialmente, a la política trazada en el VI Congreso del Partido y al Lineamiento 221, vinculado a la industria farmacéutica y biotecnológica. **“Los resultados se deben, fundamentalmente, a la labor desarrollada en las UEB, al esfuerzo y al compromiso de los trabajadores, que no escatiman horas para cumplir los planes, manteniendo un control estricto de la calidad”.**

[Asumir como propia la dolencia de los demás...](#)

2. Favorecidos más pacientes cubanos con el Heberprot-P.

Agencia de Información Nacional, Creado el Viernes, 14 Noviembre 2014, Lubia Ulloa Trujillo ... Ciego de Ávila, 14 nov (AIN) Más de 34 mil cubanos con úlceras del pie diabético se favorecieron del 2007 a la fecha con el Heberprot-p, dijo a la AIN Lianet Rodríguez, promotora del Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología. Informó que la mayoría de esas personas recibieron el tratamiento con ese producto de la biotecnología cubana en la atención primaria. Los controles y las jornadas de salud en las comunidades, tienen un enfoque más abarcador y multidisciplinario, lo cual garantiza la detección de casos en estadios iniciales, aseveró la especialista en exclusiva a esta agencia. Añadió que esa interacción con los diabéticos y los que supuestamente no lo son pero tienen lesiones, educa acerca del manejo de esta enfermedad metabólica, muy compleja y con tendencia a crecer a nivel mundial. La doctora Mislene Álvarez, al frente del programa del Heberprot-p en Ciego de Ávila, puntualizó que suman más de mil los avileños beneficiados con el preparado inyectable, incluidos 250 este año. El territorio avileño cuenta con 12 consultas y antes de que finalice el mes de noviembre se abrirá una en Ceballos, otra en el Policlínico Centro y la prevista en la localidad de Gaspar, añadió Álvarez, especialista de primer grado en Angiología y Cirugía Vascular. Josefina Valdivia, vecina del Crucero de Guayacanes, en el municipio de Majagua, expresó que las charlas con los endocrinos y otros especialistas les permite adquirir conocimientos de cómo cuidarse los pies y mantener una dieta balanceada. En recientes declaraciones a la AIN, el doctor Félix Manuel Escaño, endocrinólogo de República Dominicana y presidente de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD), indicó que el programa cubano para la prevención y control de la enfermedad es ejemplo en la región.

[Favorecidos más pacientes cubanos con el Heberprot-p ...](#)

3. Logra medicamento cubano contra el pie diabético alto impacto entre los cienfuegueros.

Perlavisión, Cienfuegos, Escrito por Ismary Barcia Leiva, Viernes, 14 de Noviembre de 2014... El Heberpot-P ha revolucionado el tratamiento del pie diabético, una de las consecuencias más invalidantes de la [Diabetes Mellitus](#). La disminución en las amputaciones, la extensión a todos los municipios, son resultados por los que [Cienfuegos](#) ha sido reconocida por el Grupo Nacional de Atención Integral al paciente con úlcera de pie diabético. En la sala de curaciones del policlínico del Área 4 de salud en Cienfuegos, José Agustín García, lucha con la ciencia por conservar sus dedos. Es la decimosexta ocasión que viene para aplicarse Heberprot- P; pero tal vez sea la última que acude al área cuatro de salud en Cienfuegos, porque tratada a tiempo, su lesión está casi desapareciendo. Sólo en 2013 este fármaco cubano evitó las amputaciones en el 90 por ciento de los cienfuegueros con úlcera del pie diabético, asegura la doctora Ivonne Marrero, Especialista de Segundo Grado en Angiología. **“Hemos logrado detectar de forma precoz lesiones en estadios iniciales y esto nos ha llevado a que se reduzcan las amputaciones, los ingresos y los costos hospitalarios. También se ha logrado incorporar al programa 500 pacientes este año, agrega la Jefa del**

Servicio de Angiología del Hospital Universitario "Dr. [Gustavo Aldereguía Lima](#)". "Antiguamente el paciente demoraba hasta seis meses para cicatrizar, ahora lo consigue en cuatro o cinco **semanas**", agrega la Dra Marrero. Pero los poderes cicatrizante y de regeneración de las células del medicamento por sí solos no hubieran podido lograr tal impacto en las veinte áreas de salud de la provincia, en geografías tan distantes como [San Blas](#), en el macizo Guamuhaya. "En estos momentos la provincia está cubierta en todas las áreas de salud con un grupo básico de salud, compuesto por enfermera, podólogo y médico que atienden de forma integral al paciente diabético, ésa es **la clave**", agrega la experta. Además, la extensión del programa recién reconocida por el Grupo Nacional de Atención Integral al paciente con úlcera del pie diabético, junto a la eficacia de jornadas de detección precoz y promoción que alertan sobre los signos de una enfermedad que padecen más de 382 millones de personas en el mundo. "Hay una **tendencia a la parición de la enfermedad en edades más tempranas de la vida**", alerta la Dra Ivette Alvarez, Especialista Segundo grado en Angiología. "La diabetes mellitus tipo 2 que aparecía en paciente de más de 50 años, ya está pareciendo en pacientes de más de 20 y 30 años y es alarmante porque la expectativa de vida de ese paciente se reduce si **no tiene un control de la enfermedad**". La única prevención posible será mediante los hábitos y prácticas saludables que como el tai chi, han llevado a estos habitantes del reparto de Pueblo Grifo a evitar una de las consecuencias más invalidantes de la diabetes: la úlcera.

[Logra medicamento cubano contra el pìde diabético alto impacto entre los cienfuequeros ...](#)

4. Niño cubano salvado del silencio, un derecho refrendado (+ Infografía).

Agencia Cubana de Noticias, Creado el Lunes, 17 Noviembre 2014 ... Ana Esther Zulueta ... Nueva Gerona, 14 nov (AIN)... El niño Daniel Quintero, residente en Isla de la Juventud, es una de las más de 300 personas que en Cuba viven con implante coclear, gracias a los esfuerzos del país por facilitar la inserción social de quienes están afectados del sentido auditivo. Flor de Lis Fernández, licenciada en Educación y maestra del pionero en la escuela primaria Manuel Alcolea, ponderó los cuantiosos recursos destinados por el Estado cubano para salvar del silencio a pequeños con sordera profunda y posibilitarles la comunicación oral. Danielito fue implantado a los cuatro años y desde el preescolar ha ido venciendo los objetivos fundamentales de cada grado y en la medida en que progresa su audición podrá ampliar su vocabulario e incorporar otros contenidos, comentó Fernández, maestra de tercer grado de ese plantel. Precisoó que el niño va a la par del grupo, pero enfatizó que comenzó a familiarizarse con los sonidos a partir de los cuatro años de edad, por tanto eso requiere un trabajo diferenciado, con apoyo de recursos visuales como las láminas. Durante tres meses tuvo el dispositivo del implante roto, padecí junto a sus padres las consecuencias del bloqueo de EE.UU. a Cuba, porque al país le cuesta muchísimo la adquisición de esos dispositivos caros en el mercado mundial, comentó. En ese lapso mi esfuerzo fue mayor porque la discapacidad limitó la comunicación y pesaba además no ser profesional de la enseñanza especial, comentó. Esa experiencia es el tema de mi investigación presentada a la versión local de Pedagogía 2015, donde obtuve categoría de destacada, refirió. El implante coclear es un dispositivo electrónico de alta tecnología capaz de transformar las ondas sonoras en potenciales eléctricos y sustituir el oído interno en pacientes con afectación grave que no resuelven con prótesis auditiva, precisó en 2009 a la AIN el profesor Antonio Paz Cordovés. Paz Cordovés, pionero en ese tipo de proceder quirúrgico, comentó que una vez operados los pacientes se someten a un largo período de rehabilitación que puede extenderse hasta cinco años. Este tipo de neuroprótesis sonora permite que niños con sordera profunda, de origen coclear, desarrollen lenguaje oral, esfuerzo que realiza Cuba para garantizar ese derecho refrendado.

[Niño cubano salvado del silencio, un derecho refrendado \(+ Infografía\)...](#)

5. Una buena opción.

Periódico Trabajadores, Publicado el 18 noviembre, 2014 • 23:18 por [Betty Beatón Ruiz](#)... Ada siempre fue bastante descreída cuando de medicina natural y tradicional (MNT) le hablaban, prefería "lo industrial, una pastilla y fuera dolor, un antibiótico y adiós catarro", pero la vida llevó a la joven santiaguera por caminos insospechados. "Acababa de parir y casi no tenía leche, rememora, la niña no dejaba de llorar y yo estaba desesperada hasta que llegó a la sala un médico y me explicó que me haría un tratamiento para ayudarme a lactar —luego supe que era la moxibustión— cogió una especie de tabaquillo encendido, aplicó calor alrededor de toda la mama y no pasó mucho tiempo para que todo cambiara, a partir de ahí me sumé a los que en materia de salud prefieren lo natural y **tradicional**". Como Ada, miles de santiagueros se apegan con fe a la MNT en una provincia que se distingue por el buen hacer en esa especialidad, sustentada materialmente en la producción anual de más de 7 millones de frascos de medicamentos de esa línea, además de la presencia de servicios o consultas de ese tipo en hospitales y policlínicos. Por otro lado, en el orden de los recursos humanos también la provincia santiaguera se alza como sólido puntal con cientos de profesionales que reconocen y aplican los conceptos y prácticas que la sustentan, de ellos unos 250 titulados como máster en la materia. **Un buen complemento:** El interés del país de potenciar la MNT, refrendado en el Lineamiento 158, encuentra en el hospital Juan Bruno Zayas de la ciudad de Santiago de Cuba un escenario donde concretarse con éxitos. Los médicos, técnicos, enfermeros y el personal de apoyo que allí labora tiene más de 15 años de experiencia en la atención a pacientes que llegan remitidos bien por galenos de otras

especialidades de la propia institución, bien por los de las áreas de salud. **“Nuestro servicio está en constante desarrollo, precisa la Dra. Liliam Rodríguez, máster y especialista de primer grado en MNT, con una importante demanda de unas 200 personas tratadas diariamente en las que se incluyen algunas provenientes de otras provincias orientales como Guantánamo y Holguín. “Disponemos de una sala de hospitalización con ocho camas además de consultas externas, así como guardia de 24 horas, y con excepción del termalismo, materializamos todas las modalidades de la MNT como la acupuntura, ventosas, siembra de catgut, masaje, ozonoterapia, orientación nutricional naturalista, terapia floral, homeopatía, entre otras, con un enfoque que apunta a lo curativo y en lo fundamental a lo preventivo”.** Junto a la misión de buscar alivio o cura a los problemas de salud de sus pacientes, el servicio provincial de desarrollo de la MNT del hospital Juan Bruno Zayas aporta también a la formación de personal calificado en la materia. **“Desde el 2010 comenzó en Santiago de Cuba la preparación de residentes, confirma la Dra. Caridad Jacas, máster y especialista de segundo grado en MNT, una tarea con perspectiva territorial pues tenemos alumnos no solo de aquí sino también de las provincias Guantánamo y Granma. “Dentro de muy pocos días tendrá lugar la primera graduación, con ocho titulados, mientras que otros 19 médicos permanecen en las aulas para alcanzar la especialidad luego de cuatro años de estudio”.** Entre ellos está la Dra. **Mayda Rodríguez García, una apasionada de lo tradicional y natural. “Mi padre es fisioterapeuta, cuenta la joven santiaguera, por eso desde mucho antes de iniciar mis estudios de Medicina estuve vinculada a todo ese mundo, que se volvió más ancho y diverso cuando opté por la carrera desde las Fuerzas Armadas Revolucionarias, una institución con reconocido prestigio en la aplicación de la MNT. “Hoy me preparo como especialista, estimulada en lo fundamental por dos cosas, la primera ver la evolución de cada paciente, el agradecimiento que expresan cuando comprueban las muchas bondades de lo natural y tradicional y la manera en que difunden entre amigos y familiares sus beneficios. “Lo segundo son unas palabras de nuestro General de Ejército Raúl Castro que siempre tengo presente a la hora de estudiar y de aplicar lo aprendido: la medicina natural y tradicional no es un alternativa de la pobreza sino una opción de la riqueza”.** *Un mundo por descubrir:* **“En Santiago de Cuba existe un renovado interés por estos asuntos, explica la Dra. Enriqueta Cedeño Rodríguez, presidenta del capítulo provincial de la Sociedad Cubana de Medicina Bioenergética y Naturalista, nos complace mucho saber que algo más del 80 % de nuestros profesionales utilizan de alguna forma las modalidades de la MNT, eso es una fortaleza que estimula mucho el trabajo. “Existe además un estrecho vínculo entre Salud Pública y los organismos que aportan decisivamente a la materialización de los presupuestos del sector en la aplicación de lo natural tradicional, en lo fundamental es sólida la relación con la agricultura y con los laboratorios farmacéuticos, además de otras instituciones científicas. “Ahora mismo, por ejemplo, estamos uniendo intereses en función de investigar más acerca de una planta que poco a poco va ganando espacio en la provincia, me refiero a la flor de Jamaica, conocida también como quimbombó chino, sus cualidades como alimento y medicamento están aún por explorar más ampliamente y estamos enfocados en ello. “Eso nos demuestra, acota la Dra. Enriqueta, la riqueza que encierra la medicina natural y tradicional, siempre ampliando sus horizontes, diversa como la vida misma, útil, bondadosa... algo que bien saben todos aquellos que un día se han valido de ella”.**

[Una buena opción...](#)

6. Reconocen índices de salud de la población cubana.

Periódico Trabajadores, La Habana, Publicado el 17 noviembre, 2014 • por Redacción Nacional... Por: Raiza Arango Medina y Ana Margarita González... Un reconocimiento a los índices de salud de la población cubana y a la labor de los colaboradores que prestan sus servicios en 66 países hizo el Pleno del Comité Nacional del Sindicato de los Trabajadores del sector, desarrollado en La Habana. El informe presentado por el doctor Santiago Badía, secretario general del SNTS, expresa que al cierre de los primeros nueve meses del año, la tasa de mortalidad infantil es de 4,2 por cada mil nacidos vivos y existe mayor cantidad de servicios prestados, sobre todo en el enfrentamiento a la situación higiénico- epidemiológica que atraviesa el país. Hay también un aumento de la afiliación; se avanza en la capacitación a los dirigentes sindicales, aunque consideran que los resultados son insuficientes. La guardia obrera continúa con formalidad, poca objetividad y no cumple con la prevención y enfrentamiento a las manifestaciones de delito y corrupción. Resalta el cumplimiento del programa integral de atención a los trabajadores, entre ellos el incremento salarial, el mejoramiento de las condiciones de trabajo, la entrega de ropa y calzado, la atención a la guardia médica y la adquisición de medios de protección. La doctora Gladys Hernández, secretaria del buró provincial de Sancti Spiritus, planteó que no todos los trabajadores han transformado su conducta de acuerdo con lo que se está reclamando y a los beneficios antes mencionados, y sugirió que estos asuntos sean debatidos profundamente durante las asambleas de afiliados. El representante por el municipio de Jagüey Grande, doctor Juan Francisco Hernández, elogió algunas mejoras, pero criticó que aún los medios de protección personal no llegan a la base para cubrir las necesidades. Insistió en lograr la satisfacción de la población, uno de los objetivos esenciales de las transformaciones. Milagro de la Caridad Pérez, miembro del Secretariado Nacional de la CTC, significó que se debe profundizar principalmente en la calidad de los servicios, la disciplina laboral y la ética médica. Sobre varios aspectos del funcionamiento sindical puntualizó Carmen Rosa López, segunda secretaria de la CTC, quien llamó a implementar el Código de Trabajo y a concluir antes de finales de año la actualización de los convenios colectivos en los centros laborales. Roberto Morales Ojeda, ministro de Salud Pública, recordó que el XX Congreso de la CTC dejó

un camino para lo que hay que acabar de hacer, y enfatizó en que los más interesados en la efectividad de la asamblea de afiliados deben ser las estructuras administrativas, un escenario que se debe aprovechar para debatir los problemas de los centros, en momentos en que cuentan con más disponibilidad de recursos materiales y financieros. Hizo críticas al actuar de los trabajadores y los colectivos que en algunos lugares generan las insatisfacciones de la población. Instó a lograr un vínculo efectivo entre los operarios de la campaña antivectorial con las comunidades para revertir la situación actual, y a exigir desde los puestos laborales lo que está establecido en el reglamento de cada institución. A cambiar la mentalidad y estilo de trabajo de los dirigentes sindicales llamó Nuria Coballes, funcionaria del Comité Central del Partido, para que cambien los enfoques de los informes y se llamen por su nombre los problemas. Sugirió trabajar por prioridades y evaluar los resultados, un método que les traerá mejores dividendos.

[Reconocen índices de salud de la población cubana...](#)

7. Cuba ostenta bajas tasas de mortalidad infantil por infecciones respiratorias.

Periódico Sierra Maestra.cu, Escrito por Indira Ferrer Alonso Sábado, 15 de Noviembre de 2014... [Santiago](#) de Cuba, 15 nov.- Uno de cada tres niños tratados en los servicios de urgencias en Cuba, padece infecciones respiratorias agudas (IRA) -enfermedades que constituyen la primera causa de muertes infantiles en el tercer mundo-; por eso el sistema de Salud de la nación caribeña desarrolla capacidades para el manejo de estas afecciones, a fin de prevenir complicaciones y fallecimientos. Según el doctor José Antonio González Valdés, especialista de Segundo Grado en Pediatría -y una autoridad en patologías del aparato respiratorio-, este grupo de "enfermedades causadas por distintos gérmenes que afectan el aparato respiratorio resultan altamente letales en países pobres, y -erróneamente- no son reconocidas como una amenaza global, mientras poco se hace por prevenirlas y tratarlas. "Es natural en cualquier parte del planeta que los infantes en edades tempranas tengan un promedio de 4 a 8 episodios de IRA en el año; sin embargo, los hechos demuestran que en países del tercer mundo es mayor el riesgo de gravedad y de adquirir neumonía -patología que causa el 90% de los decesos por IRA", enfatizó. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en el tercer [mundo](#) estas enfermedades causan anualmente la pérdida de dos millones de niños menores de cinco años, situación agravada por el deterioro socioeconómico, la falta de atención médica y la presencia de factores de riesgo como el bajo peso al nacer, la ausencia de campañas de vacunación, el deficiente control y seguimiento de enfermedades crónicas, la malnutrición, la exposición al humo del tabaco, y prácticas inadecuadas en el cuidado de los niños. En Cuba, en la década del '70 más de 1000 niños perecían por padecimientos del aparato respiratorio. Sin embargo, actualmente la tasa de mortalidad infantil por estas enfermedades infecciosas es de 0,2, un resultado que en el continente solo es comparable con Estados Unidos (0,3) y Canadá (0,1). Según estadísticas del MINSAP, desde 1970 hasta 2014 la cifra de fallecimientos por este tipo de afecciones ha disminuido en un 95%. A juicio del doctor González Valdés, tales resultados se deben a la implementación de estrategias de salud y a la creación de instituciones para el manejo de este problema sanitario. Entre las principales medidas que han contribuido a reducir la tasa de fallecimientos por IRA en Cuba están -en primer lugar- los programas de Reducción de la Mortalidad Infantil y de Atención Materno Infantil, con subprogramas de Control de las IRA y de Reducción del Bajo Peso al nacer. También han sido vitales las inmunizaciones -con más de 5 millones de dosis de 11 vacunas, inoculadas anualmente contra 13 enfermedades-; y programas dirigidos a la mejoría del estado nutricional y a la vigilancia epidemiológica. Además, [Cuba](#) tiene un trabajo sólido en la preparación del personal médico especializado en afecciones de la infancia, lo cual ha permitido el funcionamiento de una red nacional de servicios de neumología, con un 20% de las camas de los hospitales pediátricos, entre otros. Sobre las fortalezas de la Mayor de las Antillas para fomentar el diagnóstico y la atención oportunos, el experto señaló la existencia de Unidades de Cuidados Progresivos Pediátricos y Neonatales en todo el territorio nacional; la cobertura total de servicios de salud en todas las comunidades; la incorporación de los contenidos del Programa de Reducción de la Mortalidad Infantil a la enseñanza de la carrera de Medicina, de la Especialidad de Pediatría y como parte del currículo de cursos de capacitación y actualización sobre los protocolos más avanzados para el enfrentamiento a este problema sanitario. Además de estos logros, la vacuna cubana contra el neumococo -actualmente en fase de ensayo clínico- amplía considerablemente las capacidades del país para el control de la más mortífera infección respiratoria.

[Cuba ostenta bajas tasas de mortalidad infantil por infecciones respiratorias ...](#)

8. Infomed: 22 años con visibilidad para Cuba y el mundo.

Creado el Martes, 18 Noviembre 2014 20:18 | Iris de Armas Padrino ... La Habana, 18 nov (AIN)... Miles de usuarios de todo el mundo acceden al portal de salud de Cuba, Infomed, la más grande red del país al facilitar oportuna y eficiente información científico-técnica para la asistencia, la administración, la educación y la investigación en salud. Fundado el 18 de noviembre de 1992, como un proyecto del Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas,

utiliza las tecnologías de la información y las comunicaciones para mayor desarrollo y visibilidad, y ofrece contenidos y servicios con alto valor agregado y calidad, afirmó su directora, la ingeniera Damiana Martín. Infomed posee más de 85 sitios web de especialidades y temas, portales de las distintas especialidades de la Medicina y sitios institucionales, también muy importantes, porque cada uno coloca sus informaciones y hacen con ello una red con todas las experiencias de sus profesionales, aseveró la experta en sus declaraciones a la AIN. Ejemplificó entre estos los del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, el hospital Hermanos Ameijeiras, los Centros Provinciales de Información y de las universidades médicas cubanas. Infomed ha recibido diversos lauros y reconocimientos internacionales, entre ellos, de las organizaciones Mundial y Panamericana de la Salud y del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Por su prestigio, calidad de sus productos y servicios y su papel protagónico en la gestión de información para los procesos del Sistema Nacional de Salud, también ha sido merecedor del Premio Stockholm Challenge en la categoría de Salud. Este reconoce los resultados de proyectos pioneros en la aplicación de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones (TICs). Mediante el uso intensivo y creativo de las TICs, Infomed es una red de personas e instituciones que comparten el acceso a la información y el conocimiento para mejorar la salud de los pueblos, subrayó Martín. Un área fundamental resulta la Editorial de Ciencias Médicas, que asume la edición de los textos correspondientes a las diferentes especialidades que apoyan directamente la docencia médica en Cuba. Estos están disponibles en la plataforma para el dominio sld.cu, y se puede acceder a ellos desde cualquier institución sanitaria, aseveró la experta. Como parte de la celebración de Infomed se presentó su nuevo portal con una imagen renovada según las tendencias actuales en Internet, versión que pretende mejorar la navegación de los usuarios por los servicios y facilitar la búsqueda de información.

[Infomed: 22 años con visibilidad para Cuba y el mundo...](#)

CUBA INTERNACIONALES

Variadas

9. AFRICA - Cuba aboga en ONU por apoyo sostenible al desarrollo de África.

Prensa Latina, Naciones Unidas, 13 nov (PL) ... Cuba defendió hoy en la Asamblea General de Naciones Unidas que además de la ayuda para enfrentar la epidemia de ébola, África cuente con un sistemático respaldo a su desarrollo. "Es preciso reaccionar contra el ébola, pero igualmente necesario es destinar, de manera sostenida y previsible, recursos humanos, materiales y financieros para lograr el desarrollo de África", afirmó en la Asamblea General el embajador cubano ante la ONU, Rodolfo Reyes. En una reunión de la Asamblea dedicada a actualizar a sus 193 Estados miembros sobre la situación del ébola, el diplomático precisó que la nación caribeña se siente unida por lazos indelebles al destino de ese continente. La solidaridad ha caracterizado nuestras relaciones en 55 años, con más de 76 mil colaboradores cubanos que han prestado sus servicios en 39 países africanos, dijo en la sesión, en la cual expusieron el enviado especial de la ONU para el Ébola, David Nabarro, y el jefe de la Misión para la Respuesta de Emergencia al Ébola (Unmeer), Anthony Banbury. De acuerdo con Reyes, el mismo espíritu de solidaridad manifestado durante décadas impulsa la ayuda de la mayor de las Antillas a Sierra Leona, Liberia y Guinea, naciones golpeadas por el brote viral responsable de casi cinco mil 200 muertes y 14 mil casos, el 60 por ciento de ellos confirmados en laboratorios. Hemos enviado a esos Estados tres brigadas, compuestas por 256 profesionales del Contingente Internacional de Médicos Especializados en el Enfrentamiento a Desastres y Grandes Epidemias Henry Reeve, subrayó en la plenaria. El embajador agregó que además de la respuesta al pedido de ayuda lanzado por Naciones Unidas ante la epidemia, los miles de cooperantes cubanos de la salud desplegados en 32 países africanos se han incorporado desde sus puestos a las tareas preventivas contra el ébola. Reyes calificó el brote de un problema global, "en cuya solución deben confluir los esfuerzos de todas las naciones, ricas y pobres. Pero sobre todo constituye un imperativo moral".

[Cuba aboga en ONU por apoyo sostenible al desarrollo de África...](#)

10. GUINEA CONAKRY - Desde Guinea: Los médicos cubanos ya atienden pacientes con Ébola.

Cubadebate, La Habana, 16 noviembre 2014...

Mensaje enviado desde la Brigada cubana que combate el Ébola en guinea Conakry.

Bien temprano en la mañana del 14 de noviembre, expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), junto a los 37 colaboradores cubanos que integran la Brigada Médica de lucha contra el virus Ébola en Guinea Conakry,

fuimos despedidos por el bravío océano Atlántico rumbo a la región de Forecariah, situada a 120 kilómetros de la capital, bien intrincado en la floresta, donde se ubica un Centro de atención a pacientes con el virus. Después de cuatro horas de viaje por carreteras en mal estado, no observamos la presencia de centros de salud, solo dos escuelitas, por cierto cerradas desde el inicio de la epidemia. Llamó nuestra atención un niño de apenas 9 años de edad con un pico en la mano cavando en la tierra para que su mamá sembrara, otros de 10 a 12 años de edad, cargando sobre sus cabezas cubetas de diez litros llenas de naranjas y melones para la venta, realidad que no permitiremos vuelva a nuestra Patria jamás. Así las cosas, llegamos al Centro de Forecariah, realizando recorrido por el mismo, donde intercambiamos criterios con el personal guineano que allí labora y con los expertos de la OMS. Debatimos sobre el funcionamiento de un Centro ébola, aspectos sobre Bioseguridad y el flujo de los pacientes. Se crearon equipos de trabajo y se realizaron simulacros de atención a pacientes infestados por el virus. Los doctores Constanza Vallenas, Paola Méndez y Edward Zuroeste, profesores principales del entrenamiento a cargo de este Organismo Internacional, coincidieron en referir que nuestros profesionales poseen un alto nivel científico y una alta motivación para enfrentar la misión asignada. El entrenamiento de dos días, concluyó exitosamente. Esta experiencia permitió que los 37 guerrilleros de batas blancas, una vez más, demostraran que en condiciones adversas como estas, siempre enarbolaremos banderas de unidad y victoria. A nuestro Pueblo, al Partido Comunista de Cuba y a nuestro Gobierno, le enviamos desde Guinea Conakry un mensaje de confianza y de total compromiso con la historia de nuestra Patria. Nada ni nadie nos detendrá.

[Desde Guinea: Los médicos cubanos ya atienden pacientes con Ébola...](#)

11. LIBERIA - Crónica de un cubano en Liberia: Las medidas de seguridad son extremas.

Cubadebate, La Habana, Por: [Ronald Hernández Torres](#), 16 noviembre 2014... Buen día a las amigas y amigos de [Facebook](#), la brigada cubana en Liberia continúa su trabajo en la unidad de tratamiento de Ébola, parte de ellos se encuentran en estos momentos allá, y otros se incorporarán en la tarde. A petición de varias personas les voy a explicar algo del funcionamiento y de los procedimientos de bioseguridad, indispensables para garantizar la salud del personal que allí labora. Primero, los trajes son impermeables. Como podrán ver, cubren todo el cuerpo, incluyendo la cabeza, con una capucha del mismo traje. Se usan botas de goma, máscaras y espejuelos, con dos pares de guantes. Entre paciente y paciente hay que lavarse las manos con hipoclorito al 0.5 % y cambiarse los guantes. Andamos siempre en dúos o tríos. Entre nosotros nos encargamos de velar por la calidad del vestido. No puede quedar una parte de tu piel descubierta. La hospitalización se divide en sospechosos, presuntivos y confirmados. Siempre se pasa visita desde el primero al último, y nunca se vuelve atrás. Es decir, el flujograma es en una sola dirección. No se usan artículos personales dentro de ellas, ni siquiera lapiceros. Se escribe en una pizarra informativa o en algo así como un mural, las indicaciones del tratamiento, los signos vitales, temperatura y pulso. Lo más importante es primero escoger la talla adecuada del traje, y el peligro más grande es al quitárselo, porque puede estar contaminado con secreciones, vómito, etc de los pacientes. Aquí en la salida tenemos el apoyo de nuestros compañeros de Epidemiología, que son el alma de la misión. Nos van guiando en cada uno de los pasos, dando apoyo psicológico, muy importante el apoyo para hacerlo todo como debe ser, pues después de dos horas con el traje el deseo que uno tiene es quitárselo y tomar agua. Pero primero se nos rocía con hipoclorito al 0.5, por todo el cuerpo. Luego nos vamos quitando lentamente toda la protección, lavándonos las manos entre una y otra. En fin, es un proceso largo y complejo, pero con la calidad que se hace impide que puedan existir problemas. Algo más, en el caso de estar dentro del **área roja** y alguien sentirse mal, tener mucha sed o deseos de ir a hacer una necesidad fisiológica, se interrumpe el trabajo de inmediato y se sale custodiado por su compañero. Al concluir todo rabaja en turnos de 6 horas, pero no se está dentro del área roja más de dos horas. Espero que esto aclare parte de sus dudas, gracias.

[Crónica de un cubano en Liberia: Las medidas de seguridad son extremas...](#)

12. LIBERIA - Especialistas de salud cubanos en Liberia realizan fase de entrenamiento en área con pacientes enfermos de Ébola.

CubaMinrex, Enviado por [editor](#) en Jue, 13/11/2014... LIBERIA, 13 de noviembre de 2014... El primer grupo de médicos y enfermeros cubanos comenzó su **tercera fase de entrenamiento en la "Zona Roja" de la Unidad de Tratamiento contra el Ébola (UTE)** ubicada en áreas del antiguo Ministerio de Defensa del país, y lugar donde se encontraban hospitalizados varios pacientes enfermos con el virus. Previamente los cubanos participaron en el proceso de entrega de la guardia y chequeo de las diferentes áreas que componen la UTE. Una vez impuestos de la situación y guiados por una entrenadora de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los cubanos se enfundaron los trajes de protección personal y entraron a la zona restringida junto con personal de salud de la Unión Africana y del propio país. Presentes en este momento estuvieron el Encargado de Negocios a.i de Cuba en Liberia, Pedro L.

Despaigne González; los Doctores Juan Carlos Dupuy Núñez y Pablo Miguel Raventós Vaquer, Jefe y Segundo Jefe de la BMCHR, respectivamente. *(Cubaminrex-Embacuba Ghana)*...

[Especialistas de salud cubanos en Liberia realizan fase de entrenamiento en área con pacientes enfermos de Ébola...](#)

13. SIERRA LEONA - Sin complicaciones doctor cubano diagnosticado de Ébola en Sierra Leona.

Diario Granma, Autor: [Granma](#) | internet@granma.cu, 18 de noviembre de 2014... El doctor Félix Báez Sarría, miembro de la Brigada del Contingente Internacional "Henry Reeve" que se encuentra en Sierra Leona, resultó positivo en la prueba diagnóstica del Ébola. A propuesta de la Organización Mundial de la Salud se ha decidido trasladar al galeno hacia el hospital universitario de Ginebra en Suiza, al ser este un centro especializado con experiencia en el tratamiento y manejo de casos infecciosos de alta transmisibilidad. El 16 de noviembre, el doctor Félix Báez Sarría, especialista en Medicina Interna, miembro de la Brigada del Contingente Internacional "Henry Reeve" que se encuentra en Sierra Leona en el enfrentamiento a la epidemia de Ébola, y que ya había atendido a pacientes con este virus, comenzó a presentar fiebre de 38 y 39 grados, sin otros síntomas. Inmediatamente fue trasladado al Centro de Tratamiento para el Ébola "Kerry Town" en la capital, designado para tratar funcionarios de Naciones Unidas, donde también laboran profesionales cubanos. El pasado día 17 de noviembre se le realiza prueba diagnóstica de Ébola, la que resultó positiva. Nuestro colaborador está siendo atendido por un equipo de profesionales británicos, con experiencia en el tratamiento a pacientes que han presentado la enfermedad, los cuales mantienen comunicación permanente con especialistas de nuestra Brigada. A propuesta de la Organización Mundial de la Salud se ha decidido trasladar al Dr. Félix Báez Sarría hacia el hospital universitario de Ginebra en Suiza al ser este un centro especializado con experiencia en el tratamiento y manejo de casos infecciosos de alta transmisibilidad. Expertos y directivos, mantienen el seguimiento a la evolución del paciente, quien hasta el momento se encuentra sin complicaciones y hemodinámicamente estable. *Ministerio de Salud Pública de Cuba...*

[Sin complicaciones doctor cubano diagnosticado de ébola en Sierra Leona...](#)

14. SIERRA LEONA – SUIZA - Médico cubano contagiado de ébola llega a Ginebra. El Hospital Universitario de Ginebra tomará a su cargo el tratamiento del médico cubano Félix Báez Sarrías, después que fuera remitido a esa instalación a propuesta de la OMS.

Diario Granma, Autor: [Redacción Internacional](#) | internacionales@granma.cu, 20 de noviembre de 2014... **GINEBRA...** Félix Báez Sarrías, miembro de la Brigada del Contingente Internacional "Henry Reeve" infectado por ébola en Sierra Leona, llegó el jueves a esta capital para ser atendido en el Hospital Universitario de Ginebra, una instalación especializada en el manejo de casos infecciosos de alta transmisibilidad. El avión que transportaba al doctor Félix Báez aterrizó en el aeropuerto de Ginebra hacia la medianoche (23H00 GMT) del jueves y fue trasladado en una ambulancia, rodeada por un convoy de cuatro vehículos, hacia el hospital en el que quedará internado, reportó AFP. El Hospital Universitario de Ginebra tomará a su cargo el tratamiento del primer paciente con ébola que arriba a Suiza. El especialista cubano fue remitido a esa instalación a propuesta de la Organización Mundial de la Salud. Esa institución médica cuenta con tecnología de punta para el tratamiento de pacientes con ébola y sus estándares de seguridad son incluso superiores a los exigidos por la OMS. Según fuentes de la institución médica citadas por los medios internacionales, las personas infectadas son tratadas en unas habitaciones sujetas a presión negativa —que contiene la entrada y salida de aire— y aisladas del resto de las salas del hospital. El hospital de Ginebra tiene una larga experiencia en el tratamiento de fiebres hemorrágicas parecidas al ébola y cuenta con una seguridad de primer nivel, dijo a la AFP el doctor Jacques André Romand. Tras ser diagnosticado con la enfermedad, Báez fue internado en el complejo Kerry Town, en Sierra Leona, donde fue atendido por personal especializado de Reino Unido en permanente contacto con la brigada médica cubana. En respuesta al llamado de la OMS y el secretario general de las Naciones Unidas, Ban Ki-moon, Cuba envió más de 200 especialistas a África occidental para combatir la epidemia en las naciones donde se originó. La comunidad internacional ha reconocido de forma unánime el esfuerzo cubano y el de su personal médico, que destaca por su profesionalismo y solidaridad en casos de emergencias internacionales. En Cuba y el resto del orbe son incontables las muestras de apoyo hacia el doctor cubano contagiado con la enfermedad, que han inundado durante los últimos días los principales espacios digitales de la Isla y las redes sociales. (Redacción Internacional).

15. PNUD reconoce a Cuba por lucha contra el Ébola.

Cubadebate, La Habana, 19 noviembre 2014... La reunión Triangular de Cooperación Sur-Sur para la erradicación de la epidemia del Ébola, celebrada en Washington DC, contó con la exposición de la contribución de nuestro país en la lucha contra la pandemia internacional, por medio de la intervención de José Ramón Cabañas, Jefe de la Sección de Intereses de Cuba. El embajador cubano asistió en cumplimiento de la invitación hecha por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) a las autoridades de la República de Cuba, para participar en un panel de siete oradores. En el panel hubo representantes de China, Gambia, Nigeria, Rusia, Sudáfrica y Uganda, reconocidos también por las Naciones Unidas como naciones con importantes contribuciones en este combate internacional por la salud. Ruby Sandhu-Rojon, Directora Regional del PNUD para el continente africano, agradeció a los panelistas por su presencia y se refirió al impacto del Ébola en la vida económica y social de los países de África Occidental. La alta funcionaria de Naciones Unidas reconoció el destacado papel de Cuba como nación pionera en enviar profesionales de la salud directamente a las regiones más afectadas del occidente de África y mencionó también el importante apoyo que han brindado naciones como China y Rusia, Nigeria, Gambia y Senegal. Por su parte, Cabañas, al dirigirse a los presentes, se refirió a la vocación internacionalista de Cuba en la cooperación de salud con los países del Sur y a la necesidad de trabajar con rigor el cumplimiento de los protocolos médicos, enfocándose fundamentalmente en la prevención. Igualmente abordó los resultados de la Cumbre Extraordinaria del ALBA sobre el enfrentamiento al Ébola, como ejemplo de coordinación regional en los esfuerzos para detener este flagelo internacional. El diplomático cubano resaltó que en los últimos 55 años, más de 76 000 mil colaboradores de la salud cubanos han prestado servicios en 39 países, y apuntó que en esta ocasión, además de los 256 profesionales del sector destacados hasta ahora en Sierra Leona, Liberia y Guinea para detener la epidemia, otros 4 000 ya se encontraban en 32 países de ese continente, brindando su ayuda internacionalista como especialistas de la salud. La reunión Triangular de Cooperación Sur-Sur se efectuó en el marco del Fórum de Desarrollo Global Sur-Sur que se efectúa en la sede de la Organización de Estados Americanos del 17 al 21 de Noviembre en Washington DC. El evento incluye una exposición con propuestas de solución a los desafíos para el desarrollo de las naciones del Sur, en la que participan más de 20 agencias y oficinas.

[PNUD reconoce a Cuba por lucha contra el Ébola ...](#)

[Congreso de Oncología Habana 2014. XI Congreso Nacional de Oncología. VI Encuentro Internacional de Enfermería Oncológica. III Encuentro Internacional de Medicina Nuclear. I Encuentro Nacional de Onco-Ginecología. II Encuentro Nacional de Mastología. I Simposio Internacional de Cirugía de Base de Cráneo.](#)

16. INTERNACIONAL - Inauguran Congreso de Oncología Habana 2014.

Prensa Latina, La Habana, 19 nov (PL)... Destacados investigadores, médicos y otros especialistas de Europa, Asia y América Latina asisten desde hoy a los debates del Congreso de Oncología Habana 2014, que será inaugurado en el Palacio de Convenciones de La Habana. La Sociedad Cubana de Oncología, Radioterapia y Medicina Nuclear y el Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología de Cuba convocan el evento, que contará con unos 150 especialistas de Turquía, Francia, Italia, España, China, Estados Unidos, Canadá, México, Costa Rica, Guatemala, entre otros países, así como 250 cubanos. En declaraciones a Prensa Latina, el doctor Jorge Juan Marinello, presidente del comité organizador del congreso y de la Sociedad Cubana de Oncología, señaló que el cáncer es actualmente la primera causa de muerte en Cuba, y por tanto su principal problema de salud. Marinello dijo que el ministerio cubano de Salud Pública otorga gran prioridad al desarrollo científico de sus especialistas, y los congresos oncológicos son expresión máxima del trabajo de la Sociedad Cubana de Oncología y de la promoción del conocimiento científico en este campo. El Centro de Inmunología Molecular de La Habana tiene varias vacunas terapéuticas de demostrada eficiencia en determinados tipos de tumores, como los pulmonares, de cabeza y cuello, y algunos cerebrales. Jorge Luis Soriano García, presidente del comité científico, puntualizó que este año se han diagnosticado en Cuba cerca de 40 mil nuevos casos lo cual sitúa al país entre una de las tasas de incidencia que más crece América Latina. Por su parte, Teresa Romero Pérez, a cargo de la sección de control del cáncer del Ministerio de Salud Pública y presidenta coordinadora nacional del programa integral del control del cáncer en Cuba, comentó que el sistema de salud pública cubana busca que el cáncer sea una enfermedad crónica donde el paciente prolongue su vida con la mejor calidad posible. Como parte del foro sesionan el XI Congreso Nacional de Oncología, VI Encuentro Internacional de Enfermería Oncológica, III Encuentro Internacional de Medicina Nuclear, I Encuentro Nacional de Onco-Ginecología, II Encuentro Nacional de Mastología y el I Simposio Internacional de Cirugía de Base de Cráneo. El programa científico de la cita se centra en los avances de la Oncología y las nuevas posibilidades diagnóstico-terapéuticas, así como las últimas investigaciones sobre el cáncer. Los temas principales son evaluación

pre-clínica y clínica de nuevos fármacos, biomarcadores y oncología personalizada, inmunoterapia, epidemiología y registros, cuidados paliativos en los pacientes, prevención y control del cáncer, psico-oncología y enfermería oncológica. También, tratamiento de soporte y rehabilitación, avances en técnicas de radioterapia y medicina nuclear, diagnóstico y tratamiento de tumores sólidos y neoplasias hematológicas del adulto, así como tumores de la infancia.

[Inauguran Congreso de Oncología Habana 2014...](#)

17. INTERNACIONAL - De cara a nuevos enfoques. El Congreso Oncología Habana 2014 con sede en el Palacio de Convenciones, en esta ocasión, se acercará a temáticas puntuales como la calidad de vida de los pacientes con cáncer.

Diario Granma, Autor: [Lisandra Fariñas Acosta](#) | lisandra@granma.cu, 19 de noviembre de 2014... Foto: Guerrero Ocaña, Maylin ... Oncología Habana 2014, encuentro que organiza cada cuatro años la Sociedad Cubana de Oncología, Radioterapia y Medicina Nuclear; sesiona desde este miércoles y hasta el próximo sábado en el Palacio de Convenciones de La Habana con la asistencia de más de 400 delegados cubanos y extranjeros, y apuesta por la actualización del estado del arte en cuanto a la investigación en cáncer, que ayude al desarrollo de la formación de profesionales capaces de contribuir a una mejor prevención, control y mejor calidad de vida de los pacientes. Especialistas destacados de los diferentes perfiles de la especialidad tendrán la oportunidad de intercambiar en los diferentes eventos que acoge la cita, como son el XI Congreso Nacional de Oncología, el VI Encuentro Internacional de Enfermería Oncológica, el III Encuentro Internacional de Medicina Nuclear, el I Encuentro Nacional de Onco-Ginecología, el II Congreso Nacional de Mastología y el I Simposio Internacional de Cirugía de Base de Cráneo. Al dejar inaugurado el congreso, la doctora Ileana Morales Suárez, directora de Ciencia y Técnica del Ministerio de Salud Pública señaló la importancia del papel de la oncología y sus especialidades afines, ante una dolencia que constituye hoy un problema de salud en el mundo, y en Cuba se ubica como la primera causa de muerte. **“Se prevé que a nivel mundial la mortalidad por cáncer aumentará un 45 % para el año 2030, en comparación con las cifras existentes a finales de la década del 2000; con más de 11 millones de defunciones, y en las que influyen factores como el crecimiento demográfico y envejecimiento de la población. Se estima que durante este periodo el número de personas con cáncer aumentará de 11, 3 millones a más de 15”, refirió la doctora Morales Suárez.** Asimismo, refirió que de acuerdo con un reporte de la Organización Mundial de la Salud de inicios del presente año, si los diagnósticos de cáncer continúan al ritmo actual, en tan solo dos décadas el número de nuevos casos podría llegar a **25 millones anualmente. “Incluso los países más ricos pudieran enfrentar serias dificultades en relación al costo de los tratamientos y atención a los pacientes”.** Debido a lo que representa el cáncer en el cuadro de salud de la población cubana, comentó la directora de Ciencia y Técnica del MINSAP, **“el sistema nacional de salud cubano ha priorizado las estrategias para el control de la enfermedad, las cuales incluyen las acciones de prevención, control, adopción de nuevos protocolos de actuación, adquisición y montaje de nuevos equipos de diagnóstico y tratamiento, así como entrenamientos sistemáticos dentro y fuera de Cuba para el mejor uso de estos equipos”.** Acciones que, entre otras, forman parte del Programa Integral del Control del Cáncer que se implementa en el país desde el año 2010. La doctora Morales subrayó que nuestro país ha desarrollado novedosos fármacos frutos de la industria médico farmacéutica cubana, que han requerido de rigurosos ensayos clínicos en sitios acreditados para ello en todo el país. Dijo además que se ha garantizado su posterior incorporación al cuadro básico de medicamentos en la Isla, lo cual ha permitido un nuevo enfoque que convierta el cáncer de una enfermedad terminal a una dolencia crónica, con los consecuentes cambios para la gestión, la atención y la investigación a los que conlleva esta nueva concepción. **Medicina de precisión: cambio de paradigma:** Con una excelente conferencia de la Doctora Pilar Garrido López, presidenta de la Sociedad Española de Oncología Médica inició este congreso; que escogió precisamente como tema de apertura la medicina personalizada y de precisión en cáncer, campo que aseguró la experta representa un cambio de paradigma en el abordaje de esta enfermedad en la última década. **“Lograr caracterizar los tumores permite un tratamiento diferenciado, y lograr impactar en la calidad de vida de los pacientes. El desarrollo de los marcadores moleculares es crucial para una terapia de cáncer personalizada”,** dijo. En ese sentido, puntualizó que el éxito de este tipo de medicina depende de la identificación precisa de factores de riesgo genéticos y medio ambientales, así como de la organización de los sistemas de salud. La doctora Garrido López explicó a *Granma* que se trata de, **“además de lo que siempre hemos tenido en consideración para tratar un paciente, que son las características propias de cada individuo, asociar a esa información la que resulta de la biopsia, y el análisis de determinados biomarcadores moleculares que nos van a ayudar elegir un tratamiento diferente”.** De acuerdo con la experta el referente en la medicina de precisión es el cáncer de pulmón, que hoy representa en el mundo la primera causa de muerte. **“Sabemos que uno de los factores de riesgo o causas del cáncer es el tabaco, por lo tanto contar en los países con políticas antitabáquicas muy claras es determinante. En España, por ejemplo, el panorama ha cambiado desde que tenemos una ley que no permite fumar en el interior de los lugares”.** Asimismo, la especialista resaltó la pertinencia de diagnosticar a los pacientes en estadios precoces, donde la curación realmente es una posibilidad y en lo cual además de los hábitos de vida saludables, influyen otros

factores. Mencionó en relación al cáncer de mama la relevancia de que esté implementada la mamografía de acuerdo a los estándares internacionales y en el caso del cáncer de colon, que las personas a partir de los 50 años se realicen técnicas diagnósticas como el test de sangre oculta en heces fecales. **“Tenemos otros retos ante el avance vertiginoso de la tecnología, como lograr integrar los conocimientos con sentido y lograr ante la producción de tanta información, discernir cuál es relevante en términos de ser aplicada luego a la investigación”, concluyó.**

[De cara a nuevos enfoques...](#)

18. INTERNACIONAL - Últimas investigaciones sobre el cáncer en foro mundial.

Agencia Cubana de Noticias, Creado el Miércoles, 19 Noviembre 2014 10:40 | Iris de Armas Padrino ... La Habana, 19 nov (AIN) ... Los avances de la oncología y las nuevas posibilidades diagnóstico-terapéuticas, así como las últimas investigaciones sobre el cáncer, serán expuestas desde hoy en el Congreso Oncología Habana 2014, que sesionará en la capital. El doctor Jorge Juan Marinello, presidente de la Sociedad Cubana de Oncología y del comité organizador de la cita, anunció a la prensa que entre los temas tratarán la prevención y control de esa enfermedad maligna que desde 2012 constituye la primera causa de muerte en Cuba. Una adecuada revisión, el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, son esenciales para disminuir la incidencia de esos tumores que el presente año se ha elevado a más de 35 mil nuevos casos, entre las tasas más altas de América Latina, alertan especialistas. Reiteran, que además del tabaquismo, el alcoholismo y los malos hábitos alimentarios, el envejecimiento de la población también constituye uno de los factores de riesgo, si se tiene en cuenta el incremento de la expectativa de vida del cubano al nacer de casi ocho décadas. El doctor Nérido González, jefe del Grupo Nacional de Oncología dijo que la tercera parte de esas dolencias malignas pueden ser prevenibles, igual cantidad si se diagnostican oportunamente pueden ser curados y dos terceras partes de la población se puede disminuir la mortalidad por cáncer mediante la prevención y la comunicación con campañas de sensibilización. González, eminente cirujano de cabeza y cuello del Instituto de Oncología y Radiobiología, comentó a la AIN que en el congreso presentará los resultados de los primeros 20 casos que recibieron intervención quirúrgica cráneo facial oncológica, iniciada en esa institución en la década del 80. También mostrarán los resultados de ensayos clínicos con anticuerpos monoclonales y vacunas terapéuticas, desarrolladas por el Centro de Inmunología Molecular, productos que elevan la calidad y expectativa de vida de esos enfermos. Unos 400 delegados de Turquía, Francia, Italia, España, China, Estados Unidos, Canadá, México, Costa Rica, Guatemala y de Cuba, entre otras naciones, harán una puesta al día sobre esta enfermedad crónica no transmisible. Como parte del foro sesionarán hasta el viernes, el XI Congreso Nacional de Oncología, el VI Encuentro Internacional de Enfermería Oncológica, III Encuentro Internacional de Medicina Nuclear, I Encuentro Nacional de Onco-Ginecología, II Encuentro Nacional de Mastología y el I Simposio Internacional de Cirugía de Base de Cráneo.

[Últimas investigaciones sobre el cáncer en foro mundial...](#)

19. INTERNACIONAL - Nuevos caminos para luchar contra el cáncer. Cuba impulsa protocolos de actuación que potencian la atención y prevención desde la atención primaria de salud, se conoció en el Congreso Oncología-Habana 2014.

Juventud Rebelde, Mayte María Jiménez, mayte@juventudrebelde.cu, 19 de Noviembre del 2014... «Aunque el índice de supervivencia al cáncer ha aumentado unos diez años, incluso en las etapas más avanzadas, aún esto no se traduce en una disminución de la mortalidad de la enfermedad», aseguró el doctor Agustín Lage Dávila, director del Centro de Inmunología Molecular. Según explicó el investigador en el Congreso Oncología-Habana 2014, que sesiona en el Palacio de Convenciones de La Habana, en el mundo hay desafíos impostergables que se deben asumir, como la necesidad de mayor investigación y conocimiento científico, de lograr sistemas de desarrollo de drogas más efectivos y eliminar las limitaciones sociales que inciden en la eficacia de la lucha contra el cáncer, pues solo con nuevas drogas no se logra avanzar en ese campo. Destacó el papel de la inmunoterapia en el tratamiento de la enfermedad, una línea en la que Cuba ha desarrollado varios fármacos y productos, entre estos vacunas, a partir del uso de anticuerpos monoclonales, y fármacos que están en etapa de estudio. Ileana Morales, directora de Ciencia y Técnica del Ministerio de Salud Pública, significó que la Isla impulsa nuevos protocolos de actuación, que potencian la atención y prevención desde la atención primaria de salud. Destacó la adquisición y montaje de modernos equipos de diagnóstico y tratamiento, así como el entrenamiento sistemático de especialistas, dentro y fuera del país. La Doctora Pilar Garrido López, presidenta de la Sociedad Española de Oncología Médica, en conferencia magistral comentó que en el mundo se desarrollan terapias personalizadas con mayor precisión, encaminadas a las necesidades de cada paciente para el futuro de la lucha contra el cáncer. Sin embargo, este es un escenario que tendrá resultados a largo plazo para la generalidad de las naciones, pues se acompaña de

tecnologías y terapias muy costosas y complejas, que dificultan la sostenibilidad del sistema sanitario. Hasta el próximo 22 de noviembre unos 400 especialistas de Turquía, Francia, Italia, España, China, Estados Unidos, Canadá, México, Costa Rica, Guatemala y Cuba, entre otras naciones, dialogarán en torno a nuevas tendencias en el diagnóstico, tratamiento y prevención del cáncer, una enfermedad que constituye la primera causa de muerte en nuestro país.

[Nuevos caminos para luchar contra el cáncer...](#)

20. INTERNACIONAL - Integración de especialidades para tratar el cáncer.

Periódico Trabajadores, Publicado el 19 noviembre, 2014 • por Redacción Nacional Por: Raiza Arango Medina y Ana Margarita González... La integración de varias especialidades para el tratamiento del cáncer, una enfermedad que aumenta cada año en el mundo, ocupa un espacio importante en la agenda del XI Congreso Nacional de Oncología, inaugurado esta mañana, en el Palacio de Convenciones, de La Habana. El doctor Jorge Juan Marinello Guerrero, presidente del Comité Organizador, explicó que el cáncer ocupa la primera causa de muerte en Cuba, lo cual debe ser igual en muchos países, dado el incremento de factores de riesgo y el envejecimiento de la población mundial. Precisó la necesidad de la integración de varias especialidades en las investigaciones, la asistencia médica y la preparación de cuadros para lograr la prevención, control y mejor calidad de vida de los pacientes. Para actualizar los conocimientos de los especialistas que participan en los diferentes programas de atención a esta enfermedad, se hace este congreso cada cuatro años; al presente asisten más de 400 delegados, de ellos 150 extranjeros de diversos países, explicó Marinello, quien agradeció a las firmas comerciales que muestran sus resultados en los stands que se muestran en el evento. Durante esta primera jornada, la doctora Patricia Garrido López, presidenta de la Sociedad Española de Oncología Médica, ofreció una conferencia sobre la personalización y precisión de las terapias que se aplican en el tratamiento de la enfermedad. También serán relevantes los debates en varias salas del palacio, donde se tratarán temas relacionados con cáncer digestivo, inmunoterapia, linfomas y otras neoplasias, ensayos clínicos, entre otros. Al final de la tarde se inaugurará el Primer Encuentro de Oncología entre Cuba y China, y también quedará abierto el Primer Encuentro de Onco-ginecología.

[Integración de especialidades para tratar el cáncer...](#)

21. INTERNACIONAL - Cuba prioriza el control del cáncer (+Audio).

Radio Rebelde, 2014.11.19 - / web@radiorebelde.icrt.cu ... El Programa Integral del Control del Cáncer constituye una prioridad de Cuba, anunció una funcionaria del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), durante la inauguración del Congreso Oncología Habana 2014. La directora de Ciencia y Técnica del MINSAP, doctora Ileana Morales, explicó que con ese fin la Isla ha desarrollado acciones de prevención y promoción, y la adopción de nuevos protocolos de actuación. La funcionaria añadió que la adquisición y montaje de modernos equipos de diagnóstico y tratamiento, así como el entrenamiento sistemático de especialistas, dentro y fuera del país también forman parte de la lucha contra esa enfermedad. En la apertura de la cita médica, Morales recordó que la oncología y sus especialidades afines tienen un papel esencial en la actualidad, pues se prevé para 2030 un aumento de un 45 por ciento de la mortalidad por esta causa a nivel mundial. La doctora cubana comparó tal incremento con las cifras existentes al final de la década del 2000, cuando se reportaron más de 11 millones de defunciones, debido, en parte, al crecimiento demográfico y al envejecimiento poblacional. Las sesiones de trabajo del congreso comenzaron con la conferencia magistral de la doctora Pilar Garrido López, presidenta de la Sociedad Española de Oncología Médica, quien recibió la condición de Miembro de Honor de la Sociedad Cubana de Oncología, Radiobiología y Medicina Nuclear. Hasta el 22 de noviembre, el Palacio de Convenciones de La Habana acogerá a los médicos, investigadores y otros delegados de Oncología Habana 2014, los cuales comparten saberes y experiencias sobre los diferentes tipos de cáncer que existen. Escuche los detalles en el reporte de la periodista Adianez Márquez.

[Cuba prioriza el control del cáncer \(+Audio\)...](#)

22. INTERNACIONAL - Primer encuentro de oncología Cuba-China.

Periódico Trabajadores, Redacción Nacional • 19 noviembre, 2014... El *Primer Encuentro de Oncología Cuba-China*, comenzará esta tarde en La Habana, como parte del programa del XI Congreso de la especialidad que se extiende hasta el próximo viernes. Una delegación de 17 especialistas asiáticos, promovida por el Centro de Inmunología Molecular (CIM) de Cuba, asiste al evento, que promoverá el intercambio de experiencias entre ambos galenos, esencialmente en este campo. Desde hace alrededor de cuatro años, se producen en plantas erigidas en China, pero con tecnologías y especialistas cubanos, los productos del CIM, sobre todo vacunas y otros productos para las terapias contra el cáncer. Además, existen laboratorios con sus propias tecnologías y productos, por lo que este encuentro es propicio para beber la savia de los investigadores de ambos países, explicó a la prensa acreditada el doctor Jorge Juan Marinello, presidente de la Sociedad Cubana de Oncología. El cáncer es la primera causa de

muerte en Cuba desde el 2012, cuando desplazó a las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, y según varios ponentes en este Congreso, la enfermedad también ocupa ese mismo puesto en los países desarrollados y en vías de desarrollo. Según la propia fuente, son el aumento de los factores de riesgo y el envejecimiento de la población, las principales causantes de la enfermedad. En el XI Congreso Nacional de Oncología participan 400 delegados, de ellos 150 extranjeros, entre los que se encuentran 50 destacados profesores e investigadores de América Latina, Estados Unidos, Canadá y Europa.

[Primer encuentro de oncología Cuba-China...](#)



23. INTERNACIONAL - ¿Estamos ganando la guerra contra el cáncer?

Radio Rebelde, 2014.11.21 - 07:26:31 / web@radiorebelde.icrt.cu / Adianez Márquez Miranda...

Esta interrogante fue el título de la intervención del Doctor Agustín Lage Dávila, director del Centro de Inmunología Molecular (CIM) en el Congreso Oncología Habana 2014, donde ofreció una serie de datos y reflexiones sobre el control del cáncer a nivel internacional. El doctor mencionó, por ejemplo, que la incidencia global del cáncer está creciendo, y es fundamentalmente en países de menor ingreso. Añadió que existe un incremento constante de la **prevalencia "y este es un concepto muy importante porque no es solo que tengamos mayores cantidad de casos por años, sino que en cada momento del**

tiempo los sistemas de salud tienen una mayor cantidad de pacientes que atender", explica al mismo tiempo que indicó que hay una división en el acceso a la terapéutica entre países con mucho acceso y países con poco acceso. ¿Por qué no logramos todavía la reducción de la mortalidad?, preguntaba el doctor Agustín Lage Dávila frente al auditorio que lo escuchaba. El control del cáncer es un desafío complejo, señaló el doctor, que está compuesto al menos, por tres elementos. Uno es el conocimiento científico que necesitamos y otro es el sistema de desarrollo de drogas y "una vez que una droga se desarrolla entonces viene un tercer problema, que son las limitaciones sociales para que la gente acceda al medicamento. Es decir hay tres problemas y si nosotros no logramos atacar el problema en sus tres dimensiones, no logramos la reducción de mortalidad", aseguró. De igual forma la comunidad oncológica internacional está enfrentando una contradicción entre las tendencias de la ciencia y las tendencias económicas. "Desde el punto de vista científico, tenemos una evolución a la cronicidad, tratamientos más largos, una muestra de pacientes más estratificada, es decir poblaciones a tratar más pequeñas y resistencia a los tratamientos y por tanto necesidad de combinaciones y de más drogas. Eso entra directamente en contradicción con estas curvas del precio de medicamentos (...) Es decir, estamos enfrentados a una evolución contradictoria de los resultados científicos y la economía que sustenta el control del cáncer". Hablar del cáncer como una enfermedad crónica es un cambio de mentalidad en la manera de tratar los tumores, que aunque es un cambio importante, es necesario tener en cuenta las consecuencias prácticas que esto tiene para la comunidad oncológica. El doctor Lage Dávila explica que la primera es que tendrán que trabajar con tratamientos de larga duración y la segunda es que se enfrentan a pacientes que van a vivir largos años y quienes deben tener calidad de vida en ese tiempo de supervivencia. "Este tema de la calidad de vida y las toxicidades acumulativas se convierte en un tema de primer orden igual que el tema del costo, porque un tratamiento para varios años tiene que ser un tratamiento barato, tiene que ser un tratamiento asequible. Y desde el punto de vista científico necesitamos una mayor comprensión de cómo evoluciona el tumor y su relación con el sistema inmunitario a lo largo del tiempo", agrega. El Doctor Lage Dávila comentó también que estamos actualmente ante una ola de nuevos conocimientos científicos. Antes de la década del 60 el tratamiento fundamental de los tumores malignos era la cirugía, en la década de los 70 y los 80 fue el despliegue de la quimio y la radioterapia. Ahora en los 2000 empiezan a aparecer las terapias dirigidas a blancos moleculares y más recientemente, desde el año 2010, comienza un interés en la inmunoterapia.

[¿Estamos ganando la guerra contra el cáncer?...](#)

[Primer Curso Internacional para la prevención y el enfrentamiento al virus del Ébola.](#)

24. INTERNACIONAL - Concluyó Primer Curso Internacional para la prevención y el enfrentamiento al virus del Ébola. Con la premisa de vencer al Ébola, 18 países de América Latina y el Caribe, una nación de África y una Agencia de Salud Pública del Caribe, acudieron dispuestos al intercambio de conocimientos sobre cómo prevenir y enfrentar el virus.

Diario Granma, Autor: [Lisandra Fariñas Acosta](#) | lisandra@granma.cu, 14 de noviembre de 2014... El Primer Curso Internacional para la prevención y el enfrentamiento al virus del Ébola, cuya celebración fue uno de los acuerdos adoptados en la recién celebrada Reunión Técnica de Especialistas y Directivos para la Prevención y Enfrentamiento a esta enfermedad, concluyó ayer en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK) de la capital. Con la convocatoria a cada uno de los 124 participantes en el encuentro a mantener el compromiso de convertirse en replicadores y facilitadores de nuevos procesos capacitantes como una forma efectiva de prevenir la introducción del virus en nuestros países, la doctora Ileana Morales Suárez, directora de Ciencia y Técnica del Ministerio de Salud Pública, dejó clausurada la cita. **"Confiamos en que todos, desde sus diversas posiciones y responsabilidades, seguirán trabajando en el noble objetivo de salvar a la humanidad de un desastre sanitario", dijo.** El Curso, que contó con la asistencia de 18 países de América Latina y el Caribe, una nación de África y una Agencia de Salud Pública del Caribe, además de representantes de brigadas médicas cubanas y profesionales de la salud de la Isla, permitió a los participantes actualizarse en la prevención y enfrentamiento a la enfermedad por el virus del Ébola y otras enfermedades por fiebres hemorrágicas virales. El claustro de profesores de amplia experiencia del IPK, la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana y el Ministerio de Salud Pública —que tuvieron a su cargo la presentación de temáticas referentes al diagnóstico y tratamiento del virus, la vigilancia epidemiológica, la bioseguridad y el control sanitario internacional, los aspectos clínicos y de laboratorio, la organización de los servicios de salud, los factores humanos en graves epidemias a tener en cuenta y la comunicación de riesgos— fueron reconocidos por los presentes, quienes manifestaron su satisfacción con la calidad de las conferencias. Varios de los asistentes calificaron de muy útiles los conocimientos adquiridos, los cuales les permiten volver a sus países con las herramientas necesarias para prepararse, y tomar las medidas oportunas de acuerdo con las condiciones concretas de cada nación. La doctora Velda Kare Wade, de Dominica, expresó que experiencias como las de este curso demuestran nuevamente que Cuba es un líder cuando se habla de salud pública. **"Ojalá que un día el resto de los países del mundo actúen como Cuba al enfrentar los problemas de África con humanismo y amor"**. Convertido en una amenaza mundial, pues se trata de una crisis no solo sanitaria, sino humanitaria, de desarrollo y seguridad. el enfrentamiento al ébola necesita de esfuerzos globales en solidaridad con los países afectados. Las mejores medidas de protección siguen siendo poner a máxima capacidad los niveles de preparación y prevención, para lo cual los países se preparan cada vez más. Este encuentro, que puso a disposición del resto de los países las modestas experiencias de Cuba, es una muestra de ello.

[Concluyó Primer Curso Internacional para la prevención y el enfrentamiento al virus del Ébola...](#)

25. INTERNACIONAL - Concluye en Cuba primer curso internacional sobre virus del Ébola.

Prensa Latina, La Habana, 14 nov (PL)... Representantes de 20 países y una agencia de salud concluyeron hoy el primer curso internacional de prevención y enfrentamiento al virus de Ébola y otras enfermedades por fiebres hemorrágicas virales, que sesionó esta semana en la capital cubana. **Ver imágenes en [FotosPL ...](#)** Dentro de las siete temáticas abordadas en este curso internacional estuvieron la epidemiología de las enfermedades por virus de Ébola, aspectos clínicos de esas enfermedades, aspectos de laboratorios, bioseguridad, organización de los servicios de salud, factores humanos en graves epidemias y comunicación social. Ileana Morales, vicedirectora de Ciencia y Técnica del Ministerio de Salud Pública de Cuba, recordó al clausurar el encuentro declaraciones de la directora general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Margaret Chan. de que el ébola es una amenaza mundial que necesita de esfuerzos globales y de la solidaridad con los países afectados. Morales subrayó el consenso internacional de que las mejores medidas de protección para los países que aún no han sido afectados son poner en máxima capacidad los niveles de preparación y prevención. Ello incluye, añadió, la supervisión para detectar y diagnosticar casos de forma anticipada, un personal bien preparado y entrenado, y una planificación operativa para asegurar que los casos sospechosos de ébola sean manejados de forma segura. Jorge Pérez, director del Instituto cubano de Medicina Tropical (Pedro Kouri (IPK), dijo a Prensa Latina que este primer curso internacional para el enfrentamiento del ébola organizó una serie de materias teóricas y prácticas, así como se dieron sugerencias de qué lugares vigilar, cómo es la infección, las probabilidades de transmisión de esta enfermedad y cómo surge. También se tuvieron en cuenta, agregó Pérez, los aspectos clínicos desde el punto de vista de la atención al paciente, sintomatología, el ébola pediátrico, todos los aspectos epidemiológicos del ratamiento, así como los problemas sociales. Ha sido un curso importante, concluyó Pérez, para buscar estrategias comunes en el enfrentamiento a un problema emergente en el mundo, pero que podría afectar a la región, y por tanto hay que aprender a enfrentarlo. Entre los asistentes al acto estaban además Vivian Pérez, representante interina de la Organización Mundial de la Salud/Organización Mundial de la Salud en Cuba, directivos del Ministerio de Salud Pública de Cuba y del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri. Entre los 124 participantes en el curso, realizado en el IPK, en el oeste de La Habana, se encontraban 65 provenientes de Antigua y Barbudas, Bahamas, Bolivia, Brasil, Dominica, Ecuador, Granada, Guyana, Haití, Honduras, Islas Tortugas y Mozambique. Asimismo, de República Dominicana, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, San Cristóbal y Nieves, Trinidad y Tobago, Uruguay y de la Agencia de Salud Pública Caribeña.

Congreso Internacional Biotecnología 2014.

26. INTERNACIONAL - Viajarán a Cuba personalidades de la biotecnología mundial.

CubaSí.cu, Escrito por AIN, Martes, 18 Noviembre 2014... Prestigiosas personalidades de la biotecnología mundial como el Premio Nobel de Medicina, Richard John Roberts, intervendrán del primero al cuatro de diciembre en el Congreso Internacional Biotecnología 2014, en La Habana. En esta edición, dedicada a la agro-biotecnología, participarán 400 delegados de 34 naciones, informó hoy a la prensa el Doctor Eulogio Pimentel, presidente del Comité Organizador y vicedirector del Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB). Pimentel señaló que entre los delegados confirmados se encuentran Marc Van Montagu, científico belga pionero de la biotecnología molecular en plantas y Premio Mundial de Alimentación, así como también Alberto Pantoja, especialista regional de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). El también Jefe de Investigaciones Agropecuarias del CIGB explicó que durante la cita se presentarán 314 trabajos científicos relacionados con la biotecnología acuática, la salud animal, tecnologías de enzimas y plantas transgénicas. Asimismo habrá debates sobre la interacción molecular planta-patógeno y la presentación de bioproductos para la agricultura. Como parte del programa se expondrán insumos, tecnologías y equipos empleados en el sector.

[Viajarán a Cuba personalidades de la biotecnología mundial ...](#)

Convención Internacional de Salud Pública. Salud 2015.

27. INTERNACIONAL - Sesionará en Cuba foro mundial por la salud de los pueblos.

Agencia Cubana de Noticias, Creado el Domingo, 16 Noviembre 2014 15:50 | Iris de Armas Padrino... La Habana, 16 nov (AIN)... Las transformaciones en los Sistemas de Salud y su impacto en los principales indicadores sanitarios de la población en el mundo, constituyen temas de la Convención Internacional de Salud Pública, que se desarrollará en abril próximo. Cuba mostrará los logros en ese campo, así como también la estrategia de Atención Primaria de Salud, y su cobertura universal y gratuita, la cual ha contribuido a la disminución de la mortalidad infantil por debajo de cinco por mil nacidos vivos en los últimos años, cifra más baja de Las Américas, incluso que la de Canadá y Estados Unidos, según estadísticas. La doctora Ileana Morales, secretaria ejecutiva de Cuba Salud 2015, que sesionará del 20 al 24 de abril en *el Palacio de Convenciones de La Habana*, explicó a la AIN que otros temas de la agenda están relacionados con la calidad de vida, la promoción de salud en la sociedad, y las políticas económicas, sociales y ambientales y sus implicaciones en salud. Auspiciada por las Organizaciones Mundial y Panamericana de la Salud, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) y la Unión de Universidades de América Latina, entre otras prestigiosas organizaciones nacionales e internacionales, en la magna cita participarán unos 400 delegados cubanos y más de 500 foráneos, acotó Morales. Este será un espacio de reflexión profunda, comprometida y orientada a la discusión de los temas más variados, vinculados con la agenda internacional sobre salud, precisó Morales, también directora nacional de Ciencia y Técnica del MINSAP. Asimismo, en el foro profundizarán sobre las actuales políticas públicas, las estrategias, organización y bases económicas que sustentan la actividad sanitaria, la evaluación de los nuevos procesos de renovación de la atención primaria de salud y sus implicaciones para los servicios de salud, precisa la convocatoria.

[Sesionará en Cuba foro mundial por la salud de los pueblos...](#)

28. INTERNACIONAL - Promueve Cuba producción de fármacos y prestaciones de salud con capital foráneo.

Radio Habana Cuba, 14/11/2014... por Roberto Morejón... Editado por Maria Calvo... Con el aval que le otorga una extendida cooperación internacional en materia de salud, Cuba incluyó en su cartera de negocios con inversionistas foráneos propuestas interesantes en las ramas de la biotecnología, medicamentos y servicios médicos. Cuba valora altamente los proyectos con aportes externos en sectores prioritarios para el desarrollo económico y social a fin de activar la producción y los servicios. No se trata de una decisión coyuntural sino de una estrategia que guiará la confección del próximo plan quinquenal 2016-2020 y la proyección hasta el 2030. Cuba está presente en 66 naciones con más de 50 000 cooperantes y a través de la relación Sur-Sur ha contribuido a mejorar o a recuperar la visión de casi tres millones de pacientes de 35 naciones. En las facultades de Medicina cubanas se han formado jóvenes de 121 Estados que hoy despliegan su labor en lugares remotos, con poblaciones de bajos recursos. Con una cobertura de salud garantizada internamente, Cuba está en disposición de exportar este tipo de servicios a la luz de la nueva Ley para la Inversión Extranjera que proporciona garantía jurídica e incentivos fiscales. El grupo empresarial BioCubaFarma, con 38 instituciones científicas, agrupa una parte de las sugerencias destinadas a generar exportaciones y sustituir adquisiciones en el exterior. Los institutos de investigación desarrollan y producen preparados biotecnológicos de alto valor agregado, algunos de los cuales son únicos, como la vacuna contra la meningitis tipo B y el Heberprot-P, para el pie diabético. Una serie de propuestas a los empresarios extranjeros se llevarían a cabo en la Zona Especial de Desarrollo del Mariel, primera de su tipo en el país. Trece de los 25 proyectos de diverso origen destinados a ese enclave que tiene adyacente una Terminal de contenedores, se inscriben en el ámbito de la biotecnología y medicamentos. Pero las propuestas al capital extranjero son más abarcadoras, como lo subraya la Comercializadora de Servicios Médicos Cubanos, con operaciones en más de 40 países. La agencia presenta servicios y programas de atención médica, caracterizados por profesionalidad y humanismo, como la atención a turistas y extranjeros en Cuba, y programas de pregrado y postgrado en diferentes ramas de la medicina. La exportación de servicios de salud posee una cartera actual de siete productos, entre ellos los asistenciales en este país, a partir de tratamientos de alta especialización. Igualmente la Comercializadora de Servicios Médicos Cubanos oferta tratamiento con células madre, atención integral al diabético y a los de dolencias cardiovasculares y con adicciones. La fuerza de trabajo calificada constituye el soporte de los servicios que en conjunción con empresarios foráneos pueden crecer con amplios beneficios económicos.

[Promueve Cuba producción de fármacos y prestaciones de salud con capital foráneo...](#)

29. KAZAJSTÁN - Encuentro del embajador de Cuba con el Jefe de los Servicios Médicos, de la Presidencia de Kazajstán.

CubaMinrex, Enviado por [editor](#) en Vie, 14/11/2014... KAZAJSTAN, 14 de noviembre de 2014... El embajador de Cuba en Kazajstán, Carlos Valdés de la Concepción, fue recibido hoy, en el Centro Médico adjunto a la Administración del Presidente de Kazajstán, por su Director General el Doctor Valery Vasilevich Benberin. Durante el encuentro el diplomático cubano, disertó sobre los éxitos de la salud pública cubana, la cooperación internacional de la Mayor de las Antillas en esa materia con los países del mundo en desarrollo y expuso ejemplos de los éxitos de la industria cubana médico-farmacéutica y biotecnológica. Recalcó, que su país puede mostrar con orgullo resultados tales como, una mortalidad infantil de 4.2 por cada mil nacidos vivos, un índice que no alcanza ningún otro país de América Latina y el Caribe y ni siquiera muchos países desarrollados. Los interlocutores kazajos, mostraron un profundo interés por los avances de la medicina cubana, sus productos farmacéuticos y se interesaron por conocer sobre las bondades de los productos insignes del Grupo Empresarial LABIOFAM, como el suplemento anticancerígeno Vidatox, el antiinflamatorio Vimang y el vigorizante Espirulina, que se elaboran en sus propios laboratorios. De igual manera les fue de mucha utilidad conocer de algunos detalles sobre el novedoso producto cubano Herberprot P y lo puede significar, en materia de calidad de vida para los pacientes con pie diabético. El Doctor Benberin, por su parte al agradecer el encuentro y la abundante información recibida comentó, que el Presidente kazajo Nurzultan Nazarbayev dentro de la estrategia de desarrollo social del país, le dedica grandes esfuerzos y recursos a la salud pública de Kazajstán y que siempre ha sido un admirador de los éxitos en este sector por parte de Cuba. Participaron en el encuentro por la parte kazaja los Doctores Zhumatayev Timur Ramazanovich jefe en la mencionada institución de la atención médica y Zhomart Orman, adjunto del Director General. (*Cubaminrex/ EmbaCuba Kazajstán*)...

[Encuentro del embajador de Cuba con el Jefe de los Servicios Médicos, de la Presidencia de Kazajstán...](#)

30. CHILE - Chilenos podrán recibir tratamiento médico en Cuba.

Cubadebate, La Habana, 14 noviembre 2014... La agencia chilena Asmec firmó sendos contratos con Cuba para el envío a la isla caribeña de personas interesadas en tratamiento médico, informaron este viernes fuentes de la

empresa. De acuerdo con una nota de prensa, Asmec LTDA de Chile llegó a los acuerdos con dos firmas cubanas consagradas al tema de recibir a pacientes que deseen recibir tratamientos médicos especializados. La compañía chilena destacó que las instituciones de salud de Cuba desarrollan novedosos métodos, algunos de ellos con técnicas y procedimientos exclusivamente cubanos, entre ellos la retinosis pigmentaria, vitíligo, y úlcera de pie diabético. Asimismo, la vacuna del [cáncer](#) avanzado del pulmón, cirugía bariátrica, restauración neurológica de diversos tipos, entre otras. La agencia Asmec dijo que además promueve programas exclusivos para el adulto mayor, combinados con chequeos médicos especializados y excursiones turísticas a los lugares más atractivos de la Isla. *(Con información Prensa Latina)...*

[Chilenos podrán recibir tratamiento médico en Cuba ...](#)

31. ECUADOR - Tratamiento cubano contra pie diabético gana adeptos en Ecuador.

Prensa Latina, Manta, Ecuador, 15 nov (PL) De excelente calificaron hoy en esta ciudad costera de Ecuador la acogida que ha tenido un novedoso tratamiento cubano para el pie diabético en el hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). La ayuda de los médicos cubanos ha superado nuestras expectativas, aseguraron Prensa Latina los directivos del hospital del IESS en Manta, donde este sábado se realizó una feria ciudadana en ocasión del Día Mundial contra la Diabetes. De acuerdo con uno de los funcionario, desde su llegada tres meses atrás como parte de un convenio entre Ecuador y Cuba, el equipo integrado por un angiólogo, un enfermero, un rehabilitador, una podóloga y un promotor de Salud se ganó la admiración y el respeto de todos, por su profesionalidad. La estrategia que están utilizando los especialistas cubanos está enfocada en la prevención de la enfermedad y en la educación de la familia de los pacientes, para mejorar su calidad de vida, y para ello realizan charlas en la instalación y en las comunidades. Ante el éxito del programa, las autoridades del IESS de Manta anunciaron que construirán una instalación que se dedicará exclusivamente para atender a pacientes con pie diabético, el cual esperan se convierta en centro de referencia nacional para esta enfermedad. La joya de la corona del programa es el Heberprot-P, un medicamento que según explica el angiólogo cubano Carlos M. Hernández Cañete, activa el factor de crecimiento epidérmico que en pacientes diabéticos se encuentra deprimido por la enfermedad, y conlleva a la cicatrización de las úlceras. Según Cañete, como le llaman todos en el hospital del IESS de Manta, en menos de tres meses de labor, el equipo cubano ha atendido mil 422 casos de diabetes, de los cuales 84 recibieron tratamiento con Heberprot-P, y 27 de ellos ya fueron dados de alta, con las úlceras completamente cicatrizadas. Hasta el momento no hemos tenido que recurrir a la amputación, aseveró. El promotor de Salud, Erick Hernández, apuntó, por su parte, que a nivel nacional, el número de pacientes con úlceras de pie diabético que reciben tratamiento con Heberprot-P en las cinco provincias ecuatorianas donde trabajan los equipos médicos cubanos asciende a 275. Según estadísticas, en Ecuador mueren diariamente unas 40 personas por enfermedades relacionadas con el síndrome metabólico, de las cuales, la diabetes es la principal causa.

[Tratamiento cubano contra pie diabético gana adeptos en Ecuador...](#)

32. EE.UU. - Editorial de *The New York Times*: La fuga de cerebros en Cuba, cortesía de EEUU.

Cubadebate, La Habana, 16 noviembre 2014... [En un sexto editorial](#) desde el 12 de octubre pasado, publicado en inglés y español, el diario [The New York Times](#) ataca el programa de EEUU, vigente desde la administración Bush, que incentiva la migración de personal médico cubano, por ser "particularmente difícil de justificar". "Es incongruente que Estados Unidos valore las contribuciones de los médicos cubanos enviados por el gobierno para asistir en crisis mundiales, como aquella del [terremoto en Haití en 2010](#), mientras procura desestabilizar al estado facilitando las deserciones". Asegura que "mientras se mantenga esta política incoherente, establecer una relación más saludable entre ambas naciones va a seguir siendo difícil".

A continuación el [texto íntegro del Editorial](#):

El Secretario de Estado John Kerry y la embajadora estadounidense ante Naciones Unidas, Samantha Power, han elogiado la contribución de médicos cubanos que atienden a pacientes con ébola en África occidental. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, una agencia federal norteamericana, recientemente envió a un funcionario a una reunión regional organizada por el Gobierno cubano en La Habana, para coordinar la lucha contra la epidemia. En África, los médicos cubanos están laborando en instalaciones construidas por Estados Unidos. El virus ha tenido el inesperado efecto de inyectarle sentido común a una relación innecesariamente tóxica.

Sin embargo, los médicos que trabajan en África occidental hoy podrían fácilmente abandonar sus obligaciones, tomar un taxi a la embajada estadounidense más cercana y solicitar estatus migratorio, mediante un programa que ha permitido miles de deserciones. De ser aprobados, pueden ingresar a Estados Unidos en cuestión de semanas, a pocos años de convertirse en ciudadanos estadounidenses.

Hay muchos aspectos condenables de las políticas fallidas de Estados Unidos respecto a Cuba y el embargo que impone a la isla desde hace décadas. Pero el programa que incentiva la migración de personal médico durante asignaciones oficiales en el exterior es particularmente difícil de justificar. Durante el recién terminado año fiscal, 1,278 profesionales médicos, un número récord, obtuvieron autorización de inmigrar.

Es incongruente que Estados Unidos valore las contribuciones de los médicos cubanos enviados por el gobierno para asistir en crisis mundiales, como aquella del terremoto en Haití en 2010, mientras procura desestabilizar al estado facilitando las deserciones.

El sistema migratorio estadounidense debe darles prioridad a los refugiados y a las personas perseguidas más vulnerables del mundo. Pero no debe utilizarse para agravar la fuga de cerebros de una nación adversaria, sobre todo, cuando mejorar la relación entre los países es un objetivo viable y sensato.

El programa, diseñado por la rama ejecutiva, comenzó en agosto de 2006, cuando Emilio González, un exiliado cubano, firmemente opuesto al gobierno de la isla, estaba al mando del Servicio de Ciudadanía e Inmigración de Estados Unidos. González describió las condiciones **laborales de los médicos como "tráfico de personas sancionado por el Estado"**. En esa época, la administración Bush estaba procurando sabotear al Gobierno cubano. Facilitar la defeción de médicos que participan en misiones en el exterior representa una oportunidad de atentar contra la principal herramienta diplomática de la isla y humillar al régimen de los Castro.

Cuba lleva varios años usando sus brigadas médicas como su principal fuente de ingresos y poder persuasivo. La isla tiene uno de los índices más altos de médicos per cápita en el mundo, y ofrece becas para cursar estudios de salud a cientos de estudiantes internacionales cada año. Entre ellos, ha habido algunos estadounidenses. Según cifras del Gobierno cubano, más de 440,000 habitantes en la isla de 11 millones están empleados en el sector de la salud.

La Habana obtiene petróleo subsidiado de Venezuela y dinero de varios países como remuneración por la atención médica que brinda. Este año, según el diario estatal Granma, el gobierno espera recibir \$8,200 millones de dólares a cambio de la labor médica de su personal en el exterior. La gran mayoría de los que están desplazados actualmente, unos 46,000, trabajan en América Latina y el Caribe. Unos 4,000 están asignados a 32 naciones africanas.

Los profesionales médicos, como la mayoría de cubanos, ganan sueldos bajos. Este año, el gobierno aumentó el salario de los profesionales de la salud. Los médicos ahora ganan aproximadamente \$60 dólares por mes y los enfermeros ganan unos \$40 dólares por mes. Las asignaciones en el exterior representan una oportunidad de ganar sustancialmente más. Los doctores que trabajan actualmente en Brasil, por ejemplo, reciben aproximadamente \$1,200 dólares por mes.

Los 256 profesionales médicos que atienden a pacientes con ébola en África occidental están recibiendo subsidios diarios de aproximadamente \$240 dólares por parte de la Organización Mundial de la Salud. José Luis Di Fabio, el jefe de la misión de la OMS en La Habana, dijo que los médicos y enfermeros en África viajaron por voluntad propia. **"Son voluntarios", dijo durante una entrevista. "Hubo algunos que se echaron para atrás y no hubo problema"**.

Algunos médicos que han desertado dicen que las asignaciones en el exterior han tenido un elemento implícito de coerción, y se han quejado porque el Gobierno cubano se embolsilla la mayor parte del dinero que genera sus servicios. Sin embargo, el Departamento de Estado dice en su más reciente informe sobre tráfico de personas que la supuesta coerción de profesionales médicos cubanos **"no parece reflejar una política uniforme del gobierno"**. Aún así, La Habana podría pagarle a su personal en el exterior de manera más generosa si las brigadas médicas van a seguir representando una importante fuente de ingresos.

El año pasado, el gobierno cubano flexibilizó las restricciones migratorias, autorizando que la mayoría de sus ciudadanos, incluso los disidentes, pudieran salir y entrar al país libremente. Los médicos, quienes en el pasado eran sujeto de restricciones más estrictas, también pueden viajar sin mayores problemas actualmente. Estados Unidos reserva 20,000 visas de inmigración para cubanos en la isla cada año. Adicionalmente, quienes logran llegar por vías irregulares, automáticamente adquieren la residencia legal.

El gobierno cubano considera el programa de defección de médicos como un símbolo de duplicidad por parte de Estados Unidos. Inhibe la capacidad de Cuba a la hora de contribuir en crisis internacionales y no ayuda, en lo mínimo, a crear una sociedad más abierta o democrática. Mientras se mantenga esta política incoherente, establecer una relación más saludable entre ambas naciones va a seguir siendo difícil.

Como un creciente número de cubanos, a muchos profesionales médicos seguramente les seguirá interesando la posibilidad de emigrar a Estados Unidos en busca de mejores oportunidades, y están en su derecho de hacerlo. Pero invitarlos a desertar durante misiones en el exterior es excesivo.

(Tomado de [The New York Times](#))

[Editorial de The New York Times: La fuga de cerebros en Cuba, cortesía de EEUU...](#)

33. INTERNACIONAL - Segunda Conferencia Internacional de Nutrición. Mientras haya hambre en el mundo no habrá verdadero desarrollo. Con el propósito de hacer frente a la "carga múltiple" del hambre, la subalimentación y las carencias de micronutrientes, la FAO y la OMS convocaron a la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición.

Diario Granma, Autor: [Lisandra Fariñas Acosta](#) | internet@granma.cu... 18 de noviembre de 2014.. América Latina y el Caribe es la región del mundo que mayores avances ha logrado en la lucha contra el hambre en las últimas dos décadas, según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Pero a las puertas del 2015, fecha límite para la concreción de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, las palabras pronunciadas por Fidel en la Cumbre de la Alimentación celebrada en el año 1996 mantienen total vigencia. "El hambre, inseparable compañera de los pobres es hija de la desigual distribución de las riquezas y de las injusticias de este mundo. Los ricos no conocen el hambre (...) Reine la verdad y no la hipocresía y la mentira. Hagamos conciencia de que en este mundo debe cesar el hegemonismo, la arrogancia y el egoísmo. Las campanas que doblan hoy por los que mueren de hambre cada día doblarán mañana por la humanidad entera si no quiso, no supo o no pudo ser suficientemente sabia para salvarse a sí misma". Casi 20 años más tarde de este histórico discurso, los 37 millones de hambrientos, 164 millones de pobres y 68 millones de indigentes que aún viven en la región y que forman parte de los 805 millones de personas que todavía no tienen qué comer en el mundo, los 51 millones de personas que padecen de desnutrición aguda, y los más de 160 millones de niños menores de cinco años con retardo de su crecimiento por carencias nutricionales, siguen hablando de uno de los mayores desa-fíos que tiene la humanidad. **Precisamente con el propósito de hacer frente a la "carga múltiple" del hambre, la subalimentación y las carencias de micronutrientes, la FAO y la Organización Mundial de la Salud (OMS) convocaron a la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición, que inicia este miércoles en Roma y se extiende hasta el próximo 21 de noviembre.** Granma conversó con tres miembros de la delegación cubana que asistirán a la importante cita; el doctor Disnardo Raúl Pérez González, director general del Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, y los doctores en ciencias, investigadores y profesores titulares de la propia institución, Santa Jiménez y Armando Rodríguez Suárez. Para la conferencia —que tiene sus antecedentes en el año 1992 con el primer encuentro de este tipo y donde Cuba tuvo un papel de liderazgo; en la Cumbre Mundial de la Alimentación del año 1996 y en el seguimiento que se hizo a esta última en el año 2009 donde se abordaron las metas de desarrollo del milenio—, explicó la doctora Jiménez, se han analizado una serie de documentos con el fin de adoptar la Declaración de Roma y el marco de acción de la conferencia. Cuba, dijo, lleva por ejemplo una posición bien clara sobre la importancia de no utilizar los alimentos como elemento coercitivo desde el punto de vista político. Los señalamientos de los diferentes países ya se han llevado a consenso para la elaboración de un marco de acción. Los delegados a la Conferencia señalaron a este rotativo que en el último año se han establecido intercambios en el país con todos los organismos relacionados con el tema de la alimentación, como la Agricultura, Educación Superior, la Universidad de La Habana y Salud Pública, entre otros. La especialista comentó que en el pasado mes de junio se realizó una reunión entre países miembros de la Celac, en la cual se planteó una agenda para la cooperación Sur-Sur y triangular, y a la que se pretende dar continuidad en un encuentro paralelo a la conferencia para fortalecerla mediante los mecanismos regionales. Por su parte, el doctor Pérez González precisó que el ánimo es el de lograr concretar acciones que ayuden a cambiar el panorama actual. **"Cuba cumplió gran parte de los Objetivos del Milenio de la ONU, como erradicar la pobreza extrema y el hambre, a pesar del inmenso costo económico y social del bloqueo estadounidense y que da cuenta de que es posible cuando hay voluntad política. Llevaremos a la conferencia nuestras experiencias en cuanto a las estrategias que ha trazado el país para reducir la importación de alimentos y aumentar la producción nacional y lograr la soberanía alimentaria. La doctora Santa Jiménez agregó que la conferencia pondrá sobre la mesa de debate temáticas como la seguridad alimentaria, qué hacer para disminuir las carencias de micronutrientes como el hierro, la cual afecta a más de 2 000 millones de personas en el mundo; y cómo hacerle frente a una doble carga de enfermedad que hay junto a esas carencias, entre las que**

sobresalen el sobrepeso, la diabetes, la hipertensión. Asimismo intercambiarán sobre los mecanismos de educación alimentaria y nutricional, el marketing social y la protección al consumidor, y las estrategias necesarias para lograr **que los alimentos que la población elija sean los más saludables**. “La Conferencia traza un marco de acción, que luego los países traducirán a sus **condiciones y necesidades concretas**”, dijo. Cuba, refirió el director del Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, podrá referir el conjunto de programas dirigidos a la salud y **educación de las personas**. “En nuestro país se fortifican desde hace años varios alimentos dirigidos fundamentalmente a los defectos de micronutrientes. Entre estos tenemos la harina de trigo con la que se produce el pan y otras pastas, la cual se fortifica con hierro, zinc y el complejo B; la leche que consumen los niños menores de un año con hierro y zinc y la compota o puré de frutas, a las que se le añade hierro y vitamina C. Además la sal se yoda para evitar defectos por la deficiencia de yodo y existe una política de suplementación de medicamentos para personas que tienen problemas con la anemia, así como medicamentos dirigidos a suplir estas carencias en **embarazadas y mujeres en edad fértil**”. En relación con ello, explicó a nuestro diario el doctor Armando Rodríguez Suárez que en el marco de la cooperación Sur-Sur “**llevamos la intención de comentar sobre una experiencia que tiene el Instituto en el desarrollo de sistemas automatizados para el procesamiento de datos sobre alimentación y nutrición**. De igual modo sobre un nuevo tipo de suplementación para la anemia, mediante el uso de micronutrientes en polvo, que desarrolla el país de **conjunto con el Programa Mundial de Alimentos**”. La segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición apuesta por ir del compromiso a la práctica. Es hora de concretar políticas coherentes y medidas mejor coordinadas y que los ricos cumplan su compromiso de ayudar a los pobres; porque mientras haya hambre en el mundo, seguirá siendo una quimera el desarrollo sostenible.

[Mientras haya hambre en el mundo no habrá verdadero desarrollo...](#)

MUNDO

Vacunas

34. EE.UU. – Vacuna antimeningocócica contra el serogrupo B: ¿Quién debe ser vacunado? *Serogroup B Meningococcal Vaccine: Who Should Get It?...*

Medscape.com, Paul A. Offit, MD, [Disclosures](#) November 19, 2014... Hi. My name is Paul Offit and I am speaking to you today from the [Vaccine Education Center at the Children's Hospital of Philadelphia, in Pennsylvania...](#) Within the past few weeks, the US Food and Drug Administration licensed a serogroup B meningococcal vaccine (Trumenba®) for use in the United States. The vaccine consists of two factor H binding proteins and is now licensed as a three-dose vaccine for everyone between age 10 and 25 years. Another vaccine, called Bexsero®, is also likely to be licensed soon. This vaccine consists of four different proteins: a *Neisseria meningitidis* adhesion molecule, one factor H binding protein, a heparin binding antigen, and a porin protein that is associated with an outer membrane vesicle. That will be a two-dose vaccine and also will likely be licensed for persons between age 10 and 25 years. In the United States, only approximately 50 people will get serogroup B meningococcal disease in that age group. With such low numbers, to whom will we recommend this vaccine? I believe there are a few possibilities. **Who Should Be Vaccinated?** The vaccine could be recommended only for high-risk groups, which is to say those who have persistent complement deficiencies, comprising about 100,000 people in the United States. It could also be recommended for those who have functional or anatomic asplenia, especially sickle cell patients, which includes about 90,000 people in all, and for those microbiologists who work with *N. meningitidis* serogroup B in both the research and the clinical setting, which would be thousands of people. The vaccine could be recommended for those who are in the midst of an outbreak; for example, recent outbreaks of serogroup B meningococcal disease on the Princeton University campus necessitated vaccinating an additional 5000 people at the time. Similarly, an outbreak of serogroup B meningococcal disease at University of California, Santa Barbara, necessitated inoculating 20,000 people. In fact, virtually all of these outbreaks are now caused by serogroup B meningococcus, because we have a vaccine to prevent other, more common serotypes, namely serotypes C and Y in that age group. Finally, we could recommend the vaccine for all college students, as is the case for the current meningococcal vaccine. Of interest, however, is that an 18- to 23-year-old who is not in college is more likely to get serogroup B meningococcal disease than one who is in college. Thus, I believe that the ACIP, the Advisory Committee on Immunization Practices, which will meet in February, has a tough task ahead. At what level do you make a universal recommendation when, in this case, only about 50 people in the United States will get this infection every year? Remember that although it is low-risk, this is a very high-impact disease; roughly 10% of those who are infected will be killed by this bacterium, and a significant percentage will be permanently harmed by it. We look forward to seeing what happens in February. Thank you.

[Serogroup B Meningococcal Vaccine: Who Should Get It?...](#)

35. INTERNACIONAL – Actualización sobre el virus Ébola: Vacunas en ensayos clínicos, aumento de casos en Mali, disminución en Liberia. *Ebola Update: Vaccines in Tests, Spike in Mali, Dips in Liberia...*

Livesciences.com, by Laura Geggel, Staff Writer | November 18, 2014... No cases of Ebola remain in the United States at the moment, but researchers are busy working on vaccines as the virus continues to spread in West Africa. In a few areas in Liberia, cases may be on the decline, new reports find. Researchers working on a vaccine against the Zaire strain of Ebola virus, which is causing the current outbreak, say that nearly 200 people have now received an experimental vaccine that was developed by the U.S. National Institutes of Health (NIH) and GlaxoSmithKline. The trial is a Phase I trial, meaning its goal is to test the vaccine's safety (as opposed to looking at how effectively it may work). The trial's participants include people in the United States, Mali, Switzerland and England, the researchers said in a statement on Monday (Nov. 17). So far, data is showing promising results, indicating that the vaccine will likely move into a Phase II trial, they said, which would continue to evaluate the vaccine's safety as well as look at its effectiveness. [[2014 Ebola Outbreak: Full Coverage of the Viral Epidemic](#)] ... The vaccine contains a cold virus that infects chimpanzees, along with a single gene from the Ebola virus, which the researchers hope will prompt the body to develop an immune response to Ebola. It does not contain infectious material, and people [cannot catch Ebola from the vaccine](#), experts said. The researchers want to look at how the immune response of the Malian health care workers in the trial compares with that of people in England and Switzerland, by the end of this year. "If this vaccine is proven to work, it could help alter the dynamic of this epidemic by interrupting transmission to the health care workers who are most at risk," Dr. Myron Levine, director of the Center for Vaccine Development at the University of Maryland School of Medicine, [said in the statement](#). Another Ebola vaccine, developed by NewLink Genetics, is also being tested in a human clinical trial. Doctors are monitoring the immune systems of about 40 people to see how they react to an Ebola protein in the vaccine, the company [said in a statement](#). Other treatments, including plasma from people who have recovered from Ebola, and the [experimental drug ZMapp](#), are slated for testing by the end of 2014, the World Health Organization (WHO) [said in a recent report](#). "We don't know if the vaccines are going to work, and how well, and what the side effects will be, but we will get some information as we get into the New Year," said Dr. William Schaffner, an infectious-disease specialist at Vanderbilt Medical Center in Nashville, Tennessee, who is not involved with the trials. **Liberian cases drop:** As for the outbreak itself, the virus continues to spread in Sierra Leone and Guinea, which had 1,166 and 1,187 deaths from Ebola as of Nov. 14, respectively, according to the CDC. However, cases may be dropping in some areas in Liberia. Reports released last week by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) suggested the number of new Ebola cases is now declining in two of Liberia's 15 counties. For example, in Lofa County, where Liberia's outbreak began, Ebola cases decreased from a peak of 153 new cases a week in August, to four new cases during the week that ended Nov. 1, a [CDC report](#) found. Since September, Liberia's Montserrado County, home to about 1.5 million people, has seen a 73 percent decline in admissions to Ebola treatment units, a 58 percent decline in blood samples testing positive for Ebola and a 53 percent decline in the number of bodies collected, the CDC found. An increase in Ebola treatment units, [safe burials](#) and public education may have helped stem the virus' spread in these counties, researchers said. People in these areas are still coming down with the disease, and the virus is also [spreading to rural areas](#) in Liberia, which are hard for medical personnel to reach. In the past few weeks, doctors have reported one new cluster of cases per day in these regions, the CDC said. Still, the declines in the two Liberian counties suggest that medical and humanitarian help are slowing the epidemic, officials said. "The recent decrease in cases suggested by these reports shows how important it is to continue to intensify our Ebola response," CDC Director Dr. Tom Frieden [said in a statement](#). "We have to keep our guard up. In Guinea, cases have increased and decreased in **waves; we can't stop until we stop the last chain of transmission.**" **Mali spike:** In Mali, 28 health care workers are now under observation after they had contact with a patient who died of Ebola at their hospital. This is Mali's second wave of Ebola. On Oct. 24, a 2-year-old girl who had come to Mali from Guinea died of the disease. In a separate case at about the same time, an ill 70-year-old man traveled from Guinea to Mali's capital Bamako to receive treatment, the WHO [reported](#). The man had acute kidney failure, a complication common in late-stage Ebola virus, but the clinic did not test him for the disease. He died on Oct. 27, according to the WHO. A nurse who had cared for the man died of Ebola virus on Nov. 11, and several of his family members have also tested positive for Ebola, and some have died. "The Malians previously, with CDC guidance, jumped on the previous introductions and prevented spread," Schaffner said. "They'll have to do this again this time, and if they do it right, they ought to be able to limit spread. It's all very important because the last thing the people in Mali want is for Ebola to be established in their country." *Follow Laura Geggel on Twitter [@LauraGeggel](#). Follow Live Science [@livescience](#), [Facebook](#) & [Google+](#). Original article on [Live Science](#).*

Editor's Recommendations

- [More Intensive Care Could Improve Ebola Survival Rates, Researchers Say](#)
- [Is Ebola Outbreak Entering New Phase?](#)
- [Death or Full Recovery? Ebola Outcome May Depend on Your Genes](#)

[Ebola Update: Vaccines in Tests, Spike in Mali, Dips in Liberia...](#)

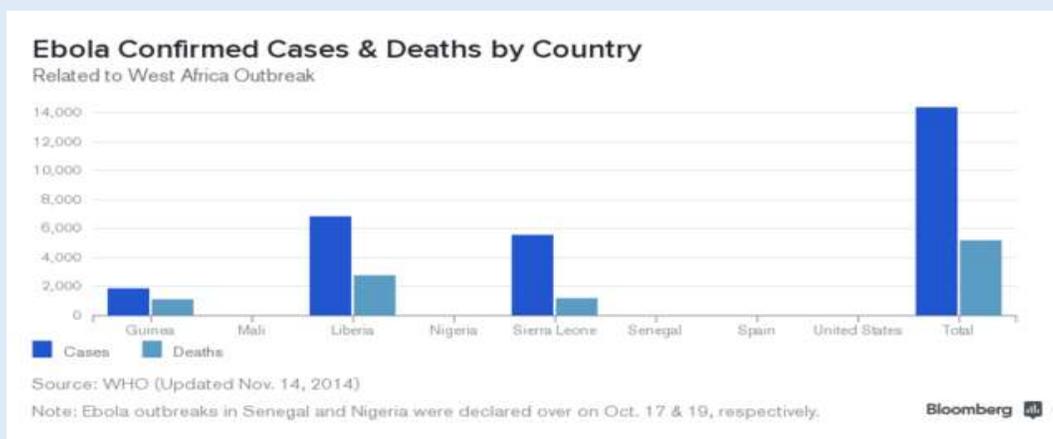
36. CANADÁ – Canadá probará en su territorio vacuna contra Ébola. Una vacuna experimental contra el ébola desarrollada en Canadá será probada próximamente en seres humanos en ese país, anunció el viernes la ministra canadiense de Salud, Rona Ambrose.

El Economista.com, AFP, Nov 14, 2014 ... Una vacuna experimental contra el ébola desarrollada en Canadá será probada próximamente en seres humanos en ese país, anunció el viernes la ministra canadiense de Salud, Rona Ambrose. En el marco de la primera fase de pruebas clínicas, la vacuna VSV-EBOV será administrada a un grupo de 40 adultos sanos entre 18 y 65 años, en un centro de Halifax, Nueva Escocia. El ensayo clínico, en fase 1, busca "evaluar su inocuidad, determinar la dosis óptima e identificar todos los efectos secundarios", indicó la ministra en un comunicado. Estas pruebas se realizarán en paralelo a las que se hacen en Estados Unidos, donde Canadá envió 20 vacunas. Canadá también despachó un lote de vacunas a hospitales en Suiza, donde serán probadas para la Organización Mundial de la Salud (OMS), organismo al que el país norteamericano prevé entregar 800 dosis. Los resultados se esperan para inicios de 2015. Por el momento, los ensayos en animales son vistos como "alentadores" por los investigadores, dijo el ministerio. Otra vacuna con ensayos en fase 1 también se desarrolla por el laboratorio británico GlaxoSmithKline. "Si estas pruebas salen bien y las siguientes son exitosas, me dijeron que las dosis de vacuna estarán disponibles el próximo año", declaró el jueves el coordinador de la ONU para la lucha contra el ébola, David Nabarro. Según la OMS, las pruebas comenzaron en Mali, Reino Unido y Estados Unidos, y empezarán próximamente en Suiza y Alemania, mientras que en diciembre lo harán en los tres países africanos más golpeados: Guinea, Liberia y Sierra Leona. La epidemia de ébola deja ya más de 5,100 muertos entre los 14,098 casos registrados, indicó la OMS en su reporte el miércoles.

[Canadá probará en su país vacuna contra el ébola...](#)

37. INTERNACIONAL – La carrera para obtener la vacuna contra el Ébola enfrenta un cronograma de locura contra obstáculos exasperantes. *Race to Make Ebola Vaccine Pits Crazy Timeline Against Maddening Obstacles...*

Bloomberg.com, By Makiko Kitamura Nov 17, 2014... Deep inside a drug manufacturing plant in an industrial district of suburban Rome, vials of Ebola vaccine sit in freezers, chilled to minus 70 degrees Celsius with the help of liquid nitrogen. Much warmer -- say, the temperature in outdated kerosene-fueled fridges in some West African villages -- risks destroying the drug. Refrigeration is just one of the myriad challenges for [GlaxoSmithKline Plc](#) and other companies racing to create vaccines to fight Ebola. They're facing issues ranging from packaging the drug in tiny glass vials for distribution, to assembling fleets of trucks and motorbikes to transport it along potholed roads, to monitoring subjects in a Swiss lakeside city to test the vaccine ultimately destined for villages in the African jungle. Companies, regulators, and non-profit groups worldwide are cooperating as never before to create a workable vaccine and announcing new timelines almost weekly. Typically, getting a vaccine from the lab bench to clinics where it's injected into patients' arms takes up to a decade. With Ebola, targeted immunization could start in the second half of next year, and field tests in health workers fighting the epidemic are likely by January -- unprecedented speed for such research. "It is like nothing I have ever seen or anybody has ever talked about in terms of the compression of a development program," said Ripley Ballou, the Glaxo scientist overseeing the company's Ebola program. "I spend every minute, from the moment I wake up to the time I go to sleep, on this project." As scientists are pulled away from other work, the plan to bring the vaccine to market is starting to take shape. Just seven weeks ago, Ballou said it would be optimistic to expect 15,000 doses by January. A month later, Glaxo predicted it will be able to make 1 million doses a month by the end of 2015 as it continues to sort out the details of commercial production. In August, [Margaret Chan](#), the head of the World Health Organization, phoned Glaxo Chief Executive Officer [Andrew Witty](#) to urge him to move faster. At least a half-dozen other drugmakers, including Johnson & Johnson and NewLink Genetics Corp., are developing their own Ebola vaccines.



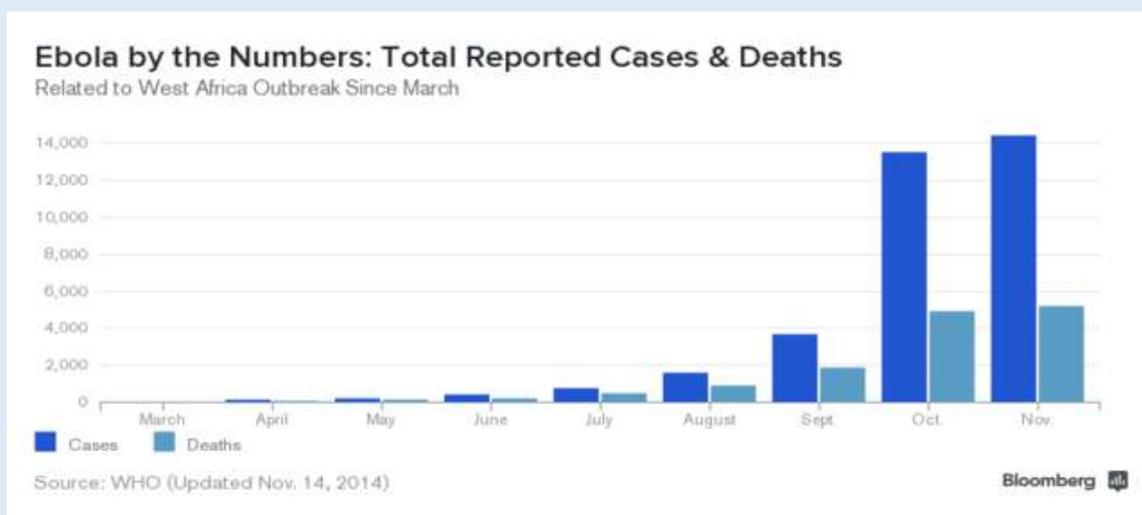
"Everything is now devoted to Ebola," said Hanneke Schuitemaker, head of viral vaccine discovery for J&J in the Dutch city of Leiden, where the company grows the active ingredient for its shot in 10-liter glass vessels. "People are working 18 hours a day."

Those hours of work don't come cheap. Developing a new vaccine typically costs between \$500 million and \$1 billion, according to PATH, an organization in Seattle devoted to making medications available in developing countries. The cost for Ebola vaccines will largely depend on the dosage required, the complexity of the drug, and whether new factories must be built. Vaccines against diseases such as pneumococcal infection and meningitis run between \$2 and \$5 a dose, according to the GAVI Alliance, a Geneva non-profit that pays for vaccine programs. The group is in talks with Glaxo and the WHO about Ebola and next month will decide whether to fund vaccinations against the disease.

Related:

- [Beating Ebola Hinges on Sipping a Gallon of Liquid a Day](#)
- [Doctor Dies in Nebraska After Ebola Infection in Sierra Leone](#)

In Lausanne, a city of 125,000 on the shores of Lake Geneva, Glaxo in October began inoculating volunteers to determine whether its vaccine causes fever or other unexpected side effects. The company is conducting similar safety tests in Britain, the U.S., and Mali. Newlink has started trials of its version in the U.S. and J&J will begin tests in January. With new pockets of infection still breaking out -- the latest was in Mali, where more than 200 people had contact with at least five confirmed cases -- the WHO has said it won't wait for those trials to finish before launching the next phase of testing, to see how effective the vaccines are in warding off Ebola. Those will begin by January in Liberia. **Muddy Roads:** "Even if we decide not to use the vaccine during this outbreak and stockpile instead, we'd be so much better off than having nothing," said [Walter Orenstein](#), associate director of the Emory Vaccine Center in Atlanta.



As drugmakers prepare trials and eventually mass distribution, they must figure out how to keep the vaccines [refrigerated](#) from the moment they're manufactured to their delivery across West Africa. That journey could involve trucks, planes, buses, motorbikes and even bicycles as the medication makes its way from European manufacturing facilities through airports and crowded cities, then down long stretches of muddy rural roads to village clinics. Most vaccines remain stable when cooled below 8 degrees Celsius (46 degrees Fahrenheit), but a few -- like those for polio -- must be stored at minus 15 (5 Fahrenheit) or colder. The cooling needs of the Ebola vaccine remain unknown, but some scientists fret that the gas- or kerosene-powered refrigerators and simple coolers used in remote areas of West Africa might not be reliable enough to protect it. "Temperature stability is a really big deal," said [Kate O'Brien](#), a professor of public health at Johns Hopkins University in Baltimore and member of a panel of experts who advise the WHO on vaccine programs. Past vaccination programs show the bottlenecks and gaps in delivery systems, some of them designed in the 1970s, said [Bruce Lee](#), director of operations research at the International Vaccine Access Center at Johns Hopkins. During a recent polio campaign in Mali, a WHO team found a cold room so overstuffed that it couldn't be closed properly. With boxes of vials spilling out the door, large quantities of vaccine had to be discarded because of heat damage. "The lower down the chain you go, the less likely it is to be in working order," said [Michel Zaffran](#), the coordinator of WHO's immunization programs. Zaffran says he expects data from the manufacturers on the stability of the vaccines at various temperature ranges will be ready in January. Glaxo's vaccine is being made at a factory in Pomezia, a Roman suburb near the beaches where U.S. troops landed in World War II. Inside the low-rise building, scientists grow cells in 50-liter plastic bags filled with a fluid that nurtures their development. To keep the newly grown cells from settling to the bottom, the bags rock back and forth on trays that look something like child-sized waterbeds. **Emotive Virus:** The mature cells are injected with a weakened chimpanzee cold virus containing a small piece of the Ebola gene. After the virus reproduces in the cells, it is harvested and purified, then used to trigger an immune response to Ebola without actually infecting recipients with the disease. When Glaxo has sufficient quantities, it will freeze the purified vaccine and truck it to what's called a Biosafety Level 2 facility. There, it will be thawed and injected into tiny glass vials, which are flash-frozen for safe transport. With a limited number of such plants that aren't already working on other vaccines, the WHO is urging regulators to allow packaging in facilities with lower-level bio-safety ratings.

In the field, health officials must ensure recipients welcome vaccination programs. While doctors, nurses, and other clinic staffers are likely to be the first to receive the drug, later recipients will include people with less understanding of the benefits and risks. **With those people, building trust is "absolutely key,"** said [Heidi Larson](#), an anthropologist at the London School of Hygiene & Tropical Medicine. "Ebola is a highly emotive virus," Larson said. "You can never totally guess what people are going to be thinking." Nigerian doctor Muhammed Afolabi got a taste of that as he worked on a trial for vaccinating newborns against HIV in the Gambia. The doctor had announced it was to be a "double-blind" test, which means neither participants nor the scientists running the trial know whether a patient is getting the active drug or a placebo. One concerned mother asked whether her child might be able to participate in a single-blind trial instead. *Viral Video:* "She only wanted her baby to lose sight in one eye," Afolabi said. "She had no real idea what I was talking about." The experience spurred Afolabi to prepare a video for a later program to treat malaria in which he and others acted out instructions about possible side effects and when and why the medication should be taken. More than four-fifths of people who watched the video were later shown to understand the treatment, versus about half of those who only received verbal information. The Ebola outbreak, at one point deemed out of control, proves the need for a vaccine and all the preparation work required to ensure people at risk of the disease will be protected, said Peter Piot, director of the London School of Hygiene & Tropical Medicine, as more epidemics of Ebola and of other diseases are sure to come. "We must learn from crises," said Piot, a participant in the discovery of the Ebola virus four decades ago in what was then called Zaire. "Crisis, for me, means problem plus opportunity, so we are prepared for the next one." To contact the reporter on this story: Makiko Kitamura in London at mkitamura1@bloomberg.net... To contact the editors responsible for this story: Phil Serafino at pserafino@bloomberg.net David Rocks -

[Race to Make Ebola Vaccine Pits Crazy Timeline Against Maddening Obstacles...](#)

38. REINO UNIDO – EE.UU. – MALI – SUIZA - No existen preocupaciones de seguridad aún en los resultados de los ensayos con el candidato vacunal contra el Ébola de GlaxoSmithKline plc (GSK). No safety concerns yet in trials of GSK's Ebola vaccine...

REUTERS, BY KATE KELLAND, LONDON Mon Nov 17, 2014... (Reuters)... Almost 200 people have received GlaxoSmithKline's experimental Ebola vaccine in trials in the United States, Britain, Mali and Switzerland, and the safety data so far are "very satisfactory", scientists said on Monday. The trials, which began just over two months ago, have been using healthy volunteers, rather than patients with Ebola, to test whether the vaccine is safe for humans. The experimental shot uses a single Ebola virus gene from a chimpanzee virus to generate an immune response. Because it doesn't contain any infectious virus material, it can't infect those being vaccinated. Adrian Hill, a professor at Oxford University who is leading the British arm of the trial, said 20 people at the U.S. National Institutes of Health in Bethesda, Maryland, 80 people at the University of Maryland School of Medicine Center for Vaccine Development in Mali, 34 people out of an eventual 120 at the University Hospital of Lausanne, and 59 out of an eventual 60 at the University of Oxford had so far been given the shot. "The safety data here have looked very satisfactory so far," Hill said in a statement. "The response we have seen from people coming forward to take part has been remarkable." The West Africa Ebola epidemic has now infected more than 13,000 people -- mainly in Guinea, Sierra Leone and Liberia -- and killed more than 5,000 of them, according to the World Health Organization (WHO). Several drug companies are now accelerating Ebola vaccine trials and the WHO has said it hopes one or more of the vaccines may be ready for some limited use in West Africa in early 2015. GSK's vaccine and another leading candidate made by NewLink Genetics are already in human trials. Five more should begin testing in the first quarter of next year, according to the WHO. One from Johnson & Johnson will start trials in January. Hill said the teams running the GSK vaccine trial should know by late December 2014 how the immune responses of Malian health care workers who have had the shot compare to those observed in adults given the vaccine in Britain and Switzerland. *(Reporting by Kate Kelland; Editing by Andrew Heavens)...*

[No safety concerns yet in trials of GSK's Ebola vaccine...](#)

39. INTERNACIONAL – El Infectious Disease Research Institute anuncia un contrato por \$11,9 millones para el desarrollo de una vacuna termoestable contra la tuberculosis. IDRI Announces \$11.9 Million Contract to Develop Thermostable TB Vaccine...

IDRI, 2014/11/19... With the goal of developing a thermostable tuberculosis vaccine that is resistant to damage from excessive heat or cold, IDRI (Infectious Disease Research Institute) today announces it has been awarded a contract from the *National Institute of Allergy and Infectious Diseases*, a part of the National Institutes of Health. The contract (HHSN272201400041C) has a base award of \$3.6 million and could be worth up to \$11.9 million if all milestone-driven options are exercised. The contract provides funding for a team of IDRI scientists -- led by Christopher Fox, PhD -- to develop, produce and test a thermostable lyophilized formulation of its vaccine candidate to prevent tuberculosis. TB-causing bacteria infect an estimated one-third of the global population, and, in 2013, approximately nine million people developed active cases of TB illness. "You can have the best vaccine in the world, but if it's damaged during the delivery process, it does no good," says Steven G. Reed, PhD, IDRI president,

founder and chief scientific officer. "Thermostable vaccines could have great economic and health benefits for the recipients by ensuring that vaccines are intact and effective when delivered." According to experts from Doctors Without Borders, the need to maintain vaccines in a temperature-controlled supply chain – known as the "cold chain" – all the way to the patient is one of the biggest barriers to effective vaccination, particularly for the last stretch to reach the most remote areas. Vaccines lose potency over time, with the rate of potency loss related to temperature; most currently used vaccines have a shelf life of two years or longer only if they are continuously stored at refrigerated conditions of 36-46 degrees Fahrenheit. "Too often in vaccine development, the question of deliverability isn't asked until it's too late in the process," says Fox, director of IDRI's Adjuvant Formulations Program. "We are nimble enough that we can get in the door with a new process early in the development cycle that addresses this issue, including the added challenge that comes with lyophilizing vaccines containing complex multi-component formulations." Next-generation, rationally designed vaccines such as IDRI's TB vaccine contain both an antigen (a non-infectious piece of a pathogen that the immune system learns to attack) and an adjuvant (substances added to vaccines to enhance the ability of antigens to stimulate the body's immune response). However, the two components are often kept in separate vials that must be mixed in exact proportions just in advance of the vaccine being administered, and the cold-chain process must be maintained for long-term stability. The process of lyophilizing – or freeze-drying -- a vaccine increases its shelf life and addresses the issue of maintaining the cold chain. This could allow vaccines to be shipped throughout the world without being hampered by the necessity of a continuous cold chain or separate antigen/adjuvant vials. IDRI is building upon the success of its current TB vaccine efforts. IDRI's vaccine component, ID93 (which consists of a recombinant fusion of four TB antigens), has recently completed a Phase 1 clinical trial demonstrating good safety at different doses in healthy adult volunteers. IDRI's adjuvant component, GLA-SE, was evaluated together with ID93 as a liquid mixture in the same clinical trial at two different adjuvant doses, maintaining a good safety profile. "To provide the foundation for our product development plan for this contract, IDRI conducted successful preliminary studies showing that ID93 and GLA-SE can be co-lyophilized to generate a single-vial dried vaccine that maintains protective biological activity even after exposure to 122 degrees Fahrenheit for one month," says Fox. The results of those preliminary studies were published in the Journal of Controlled Release earlier this year. "The ultimate test will be completing a Phase 1 clinical trial that shows safety and immunogenicity of a lyophilized adjuvanted vaccine." According to Fox, the result of this contract will be the first clinical emulsion-based adjuvant formulation to be successfully lyophilized. "To our knowledge, no one has demonstrated being able to lyophilize an oil-in-water emulsion-based adjuvant that maintains the same physicochemical properties after reconstitution as it had before lyophilization so this will be a new step in creating temperature stable vaccines for the future," he said. IDRI's partners for this contract include Lyophilization Technology, Inc., a contract development and manufacturing organization (CDMO) which provides lyophilization services for development of healthcare products.

[IDRI Announces \\$11.9 Million Contract to Develop Thermostable TB Vaccine...](#)

40. ESPAÑA – El ensayo clínico de una vacuna contra el sida empezará a probarse en humanos en 2015. Primero se testará en personas sanas y si los resultados son buenos, un año después, se probará en enfermos. La mitad de los ratones y simios infectados vacunados han vencido el virus. La irrupción de genéricos ayuda a combatir la epidemia, pues ahora el tratamiento cuesta 7.000 euros por persona y año.

20Minutos.es, EUROPA PRESS. 17.11.2014... La vacuna terapéutica contra el sida en la que están trabajando científicos catalanes a través del programa Hivacat empezará a testarse en humanos sanos el año que viene a través de un ensayo clínico de fase I, después de que se haya demostrado efectiva en ratones y simios infectados. Lo ha confirmado este lunes en el Parlament el codirector del programa y director del Institut de Recerca de la Sida (IrsiCaixa), Bonaventura Clotet, durante la conferencia inaugural de la XIX Semana de la Ciencia, que se celebra desde este lunes hasta el domingo. Clotet ha concretado que se prevé que la vacuna se pruebe en pacientes infectados en 2016 si se demuestra efectiva en humanos sanos: "Antes de 2030 podríamos asistir al fin de la epidemia del sida como lo conocemos hoy porque lograremos frenar su avance y que los pacientes se curen". Ha destacado que la vacuna terapéutica permitirá que los pacientes ya infectados se curen, pero también "ayudará mucho a crear vacunas preventivas", y ha concretado que se ha demostrado que el 50% de los animales vacunados son capaces de luchar ellos mismos contra el virus y matarlo. **Programa Hivacat** : El desarrollo de la vacuna terapéutica es posible gracias al programa Hivacat, creado en 2006 y en el que participan el Hospital Clínic de Barcelona, el IrsiCaixa, la Generalitat, la Obra Social La Caixa y la farmacéutica Esteve: "Gracias a esto, Cataluña ha podido ser uno de los únicos diez centros de investigación en los que se desarrolla una vacuna terapéutica". En paralelo al desarrollo de una vacuna, Clotet ha destacado la importancia de los nuevos tratamientos farmacológicos, orientados principalmente a que los pacientes infectados "puedan tener una vida normal y no contagien a otras personas al lograr que el virus esté dormido". Si se abandona el tratamiento, "el virus vuelve a despertarse y la

persona recae e infecta", lo que hace que la enfermedad no pueda curarse y que los pacientes no puedan abandonar la mediación bajo ningún concepto. Ha dicho que los tratamientos contra el sida son muy caros, con un coste medio de 7.000 euros por persona y año, aunque ha celebrado que "con la irrupción de los genéricos esto va a cambiar mucho y se va a reducir mucho el precio", con lo que se podrán destinar más recursos económicos al desarrollo de la vacuna.

[El ensayo clínico de una vacuna contra el sida empezará a probarse en humanos en 2015](#)

41. EE.UU. – Las vacunas en los EE.UU. tienen una historia compleja, según afirma en su nuevo libro la experta en historia de la prevención de enfermedades en ese país. *Vaccines in U.S. have complex history, says Emory expert...*

Emory News Center.com, Nov. 14, 2014... U.S. history shows that Americans have vaccinated not only for medical reasons, but also based on other factors including political and cultural fears, according to Elena Conis, assistant professor of history at Emory and an expert in the history of U.S. disease prevention. In her new book "Vaccine Nation: America's Changing Relationship with Vaccination," Conis traces the U.S. history of common vaccinations (such as mumps, measles, polio, Hepatitis B and HPV) and examines how vaccines and their public acceptance have evolved since the 1960s through today, as an increasingly vocal group of Americans refuses vaccinations for themselves and their children. The development, availability and public acceptance of vaccines are driven by a complex web of culture, politics and philosophy, Conis says. Polio, for example, was one of the most feared diseases of the 1940s and 1950s. Americans donated money to find a cure and when a vaccine became available, people lined up by the thousands for their children to receive the vaccine. Yet, during that period, polio was far from the top health threat to children, Conis observes. Many more people were dying of pneumonia, flu or tuberculosis. But the country didn't get behind vaccinations for those diseases at the time, she adds. They didn't inspire the same collective fear and confidence that they were illnesses that could — or must — be cured. Another example Conis points to is mumps, which had been accepted as a common and typically non-fatal childhood ailment for many years. It wasn't until U.S. soldiers living in close quarters during World War II were struck by the virus that demand surfaced for a vaccine to prevent it, she says. Just as societies don't develop and administer vaccines for only medical reasons, people don't resist vaccinations for only medical reasons, according to Conis. Americans who reject vaccinations for themselves or their children are currently a topic of debate, Conis says. Some parents have taken the stance that the risk of vaccine-preventable diseases has been overblown, and that vaccine recommendations cannot always be trusted because of conflicts of interest among policy makers and the companies that develop and market vaccines. "There are political, cultural and economic reasons related to vaccines on both sides of the current debate, so we should acknowledge those reasons and make them part of the conversation," Conis says. "In order to understand these choices, we have to look at this through a different lens. It's not just about statistics for those who refuse vaccination," she says. "For some, it's about choice and personal medical freedom." For much of the past century, by contrast, Americans implicitly trusted their doctors, government and the healthcare industry to protect their health, Conis says. "We had tremendous faith in our scientists and experts for much of the 20th century. But that faith started to erode in the late 20th century," she says. There's a pattern in medical history of experts telling the public that something is beneficial (opium-based tonics, red meat, cigarettes) only to later recant the advice based on new scientific evidence, Conis says. And while vaccines are nearly universally recommended by medical experts of all kinds, previously debunked medical practices have helped breed skepticism of the medical establishment in certain circles. "Vaccines seem to be a victim of that historical pattern," Conis says.

[Vaccines in US have complex history, says Emory expert...](#)

42. IRÁN – Científicos iraníes crean vacuna que protege el cuerpo de cáncer.

Hispan TV.com, Actualizado: 18/11/2014... Un grupo de científicos iraníes ha logrado desarrollar una vacuna que refuerza la capacidad del sistema inmunitario para proteger el organismo contra el cáncer, informó el lunes la agencia noticiera iraní, IRNA. Según el Dr. Saleh Mohaqeq Hazrati, miembro de la facultad de la Universidad de Ciencias Médicas de Teherán, este medicamento, que es el fruto de un trabajo que demandó unos 22 años, carece de efectos adversos y protegerá al cuerpo contra otras varias enfermedades. G2 es el nombre de esta vacuna que ha pasado con éxito las pruebas de laboratorios, y las investigaciones mostraron que podrá prolongar la vida de los pacientes que padecen cáncer, alergia y asma. De acuerdo a Hazrati, los resultados de los análisis, además, ponen de manifiesto que G2 reduce el asma infantil hasta un 90 por ciento y en los adultos hasta un 70 por ciento. Dado que las enfermedades debilitan el sistema inmunitario del cuerpo, el uso de esta vacuna, además de reforzarlo, disminuye la gravedad de las enfermedades, indicó el científico persa. Con fecha anterior, los investigadores iraníes fabricaron un medicamento biosimilar, llamado PegaGen, que después de la quimioterapia curará todo tipo de cáncer y tendrá más efecto que otros tipos de tratamientos.

43. MUNDO – Mercado de las vacunas contra el virus de la influenza H1N1: Análisis de la Industria Global y Pronóstico hasta 2020. *H1N1 Vaccines Market: Global Industry Analysis and Forecast to 2020...*

Persistence Market Research is released new forthcoming report on title "H1N1 Vaccines Market: Global Industry Analysis and Forecast to 2020". New York, NY -- ([ReleaseWire](#)) -- 11/19/2014... A vaccine is a biological preparation that contains an agent that resembles a disease-causing microorganism and is made from weakened and killed forms of microorganisms. Vaccines can be categorized into many types such as inactivated vaccines, attenuated vaccines, toxoid and conjugate. Cholera, influenza, hepatitis A, polio and rabies vaccines are inactivated vaccines. The global vaccines market is categorized on the basis of different diseases to be treated. Various diseases that are treated using H1N1 vaccines include influenza, meningococcal, cervical cancer, pneumococcal, hepatitis, measles, mumps, rubella and others. H1N1 vaccines refer to the medical preparation for treatment of swine flu. H1N1 influenza is an infectious disease whose causative agent is a variant of the swine H1N1 virus. H1N1 virus is an RNA virus belonging to the orthomyxoviridae family and infects nose lungs and throat. In addition to humans, this virus may infect different animal species such as birds, swine, horses and others. On the basis of its surface composition, H1N1 virus can be classified into neuraminidase and hemagglutinin. Hemagglutinin is used by the virus to bind to host cell receptors and allow the entry of virus into the host cell. H1N1 vaccines market is growing at a significant rate due to rise in elderly population which is prone to such infectious diseases. In addition, rise in prevalence of chronic diseases such as lung disease, asthma, neurological disorders and others. In addition, technological advancements in the field are driving the global market for H1N1 vaccines. Buy Full Report: <http://www.persistencemarketresearch.com/market-research/h1n1-vaccines-market.asp> ... North America and Europe dominates the global H1N1 vaccines market. This is due to improved research infrastructure in these regions. The U.S. represents the largest market for H1N1 vaccines followed by Canada in North America. In Europe, France and Germany holds major share of H1N1 vaccines market. However, Asia is expected to show high growth rates in the next five years in the global H1N1 vaccines market due to increasing awareness among people about preventable diseases. Several government associations have launched various programs to raise awareness among people towards various infectious diseases, in Asia. This has resulted in significant rise in demand of H1N1 vaccines for the prevention of swine flu. In addition, many companies constructing their manufacturing and research facilities in the developing regions. This is due to low wages, availability of a large talent pool, less stringent environment and health and safety regulations in the region. Japan, China and India are expected to be the fastest growing H1N1 vaccines markets in Asia. In recent time, increasing prevalence of swine flu cases and novel vaccine technologies are some of the major drivers for the global H1N1 vaccines market. In addition, increased research in the field of vaccine technologies and increasing government supports are driving the global H1N1 vaccines market. However, factors such as less awareness and lack of experienced medical professionals are restraining the growth of H1N1 vaccines market. In addition, high capital requirement and stringent regulations are restraining the global market for H1N1 vaccines. Growing demographics and economies in the developing countries such as India and China are expected to offer good opportunities for H1N1 vaccines market. Innovation of some new products with focus on better efficiency is expected to offer good opportunity for the global H1N1 vaccines market. Advancement in biomedical science would develop opportunity for global H1N1 vaccines market. Increasing mergers and collaborations between manufacturing companies and government associations and rapid product launches are some of the major trends of the global H1N1 vaccines market. Some of the major companies dealing in the global H1N1 vaccines market are Medimmune, GlaxoSmithKline, Novartis and Sanofi Pastuer. Some other companies having significant presence in the global H1N1 vaccines market are Commonwealth Serum Laboratories (CSL), Sinovac and Baxter. Request Full Toc: <http://www.persistencemarketresearch.com/toc/3779>... **About Persistence Market Research:** Persistence Market Research (PMR) is a U.S.-based full-service market intelligence firm specializing in syndicated research, custom research, and consulting services. PMR boasts market research expertise across the Healthcare, Chemicals and Materials, Technology and Media, Energy and Mining, Food and Beverages, Semiconductor and Electronics, Consumer Goods, and Shipping and Transportation industries. The company draws from its multi-disciplinary capabilities and high-pedigree team of analysts to share data that **precisely corresponds to clients' business needs**. PMR stands committed to bringing more accuracy and speed to **clients' business decisions**. From ready-to-purchase market research reports to customized research solutions, **PMR's** engagement models are highly flexible without compromising on its deep-seated research values. For more information on this press release visit: <http://www.releasewire.com/press-releases/h1n1-vaccines-market-global-industry-analysis-and-forecast-to-2020-563376.htm>... **Media Relations Contact:** Glen Hare, Marketing Head, Persistence Market Research, Telephone: 646-568-7751, Email: [Click to Email Glen Hare](mailto:Glen.Hare@pmr.com), Web: <http://www.persistencemarketresearch.com/market-research/h1n1-vaccines-market.asp>

[H1N1 Vaccines Market: Global Industry Analysis and Forecast to 2020...](#)

44. MÉXICO – Mexicano desarrolla vacuna contra la aterosclerosis.

El Siglo del Torreón.com.mx, lunes 17 de nov 2014... Por: EFE/MÉXICO... La Universidad Nacional Autónoma de México anunció que el investigador Jaime Mas Oliva desarrolla una vacuna terapéutica, de aplicación nasal, para prevenir la aterosclerosis. La aterosclerosis es una enfermedad que acumula grasa en las paredes de las arterias, provoca su deterioro progresivo y eventualmente causa una importante reducción del flujo sanguíneo. El médico y doctor en bioquímica ha logrado con su grupo de colaboradores resultados exitosos en pruebas experimentales en conejos y ahora continúa el estudio preclínico de efectividad de la vacuna en mamíferos de gran tamaño, como los cerdos. "En enero de 2015 tendremos los primeros resultados de esta nueva etapa preclínica, que será crucial para avanzar, hacia mediados del año próximo, a las pruebas clínicas en humanos", dijo Mas Oliva, del Instituto de Fisiología Celular de la UNAM. Para cumplir con esta última prueba preclínica, el experto contrató a una empresa con certificación internacional y especializada en este tipo de desarrollo experimental en Barcelona (España). De ser exitosa la prueba en cerdos, los resultados serán presentados a la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepirs) para así solicitar autorización y continuar con la fase 1 de seguridad en el humano. La meta, recalcó, es llevar a la sociedad una vacuna terapéutica desarrollada en la UNAM, que beneficie a la población a través de la potencial prevención del proceso aterosclerótico. Este método experimental está protegido con solicitud de patente internacional. Para crear la vacuna, el experto ha estudiado a fondo la ruta de acción de la proteína de transferencia de ésteres de colesterol (CETP, por las siglas de cholesteryl-ester transfer protein), una molécula dañina que retiene e incorpora colesterol a las células del endotelio capilar. El investigador precisó que la parte del proceso que falta requiere de una inversión económica considerable, alejada de los presupuestos de la UNAM. Para ello, la principal casa de estudios de México ha firmado un convenio de licenciamiento con la empresa Hamol Biosolutions LLC, con sede en San Diego (EE.UU.), donde el científico y tres socios, a través del aporte de capital, continúan con el proyecto. "En paralelo con mi trabajo experimental y tutorial en el Instituto de Fisiología Celular, continuaremos en este proyecto con la finalidad de ver algún día los frutos de este esfuerzo a través de un producto que beneficie a la población", concluyó.

[Mexicano desarrolla vacuna contra la aterosclerosis ...](#)

Variadas

45. ÁFRICA OCCIDENTAL - OMS: Crece el número de enfermos y fallecidos por ébola.

Prensa Latina, Prensa Latina, Ginebra, 20 nov (PL)... La *Organización Mundial de la Salud (OMS)* informó que 15 mil 145 personas enfermaron por ébola en ocho países de África occidental, y el número de muertes por esa causa asciende a cinco mil 420. Las cifras que datan del más reciente balance realizado el pasado 16 de noviembre, apuntan a un constante incremento de la enfermedad, con mayor prevalencia en Sierra Leona, donde en una semana se confirmaron 168 nuevos casos, destacó la OMS. "Las cifras siguen aumentando y el contagio es persistente y amplio", señaló Amadu Kamara, coordinador de la ONU para el ébola en Sierra Leona. "Se necesita una respuesta rápida y coordinada para superar la transmisión del ébola", manifestó el experto. "El progreso es lento, nos quedamos cortos, debemos acelerar nuestros esfuerzos", aseveró Kamara.

Sin embargo, el informe indicó que el contagio parece haberse estabilizado en las pasadas semanas en Liberia, mientras los balances en Nigeria y Senegal permanecieron sin modificaciones en 50 días.

[OMS: Crece el número de enfermos y fallecidos por ébola](#)

46. ÁFRICA OCCIDENTAL – Cómo los brotes de Ébola extienden la infección a la salud animal y ambiental. *How The Ebola Outbreak Extends Infection To Both Animal And Environmental Health...*

Medicaldaily.com, Nov 13, 2014 03:50 PM By Dana Dovey... "Eventually, everything connects." Although American architect [Charles Eames](#) spoke these words before Ebola was ever recognized, they perfectly capture the series of events that led to the current largest Ebola outbreak ever. According to a recent [study](#), Ebola is a stark reminder of the delicate link between the health of humans, animals, and the environment, and what happens when this link is disrupted. Although the researchers from Ohio State University would not call the Ebola pandemic a good thing, according to a [press release](#) it has presented an opportunity for scientists to inform the public about the dire need to halt the spread of infectious diseases. "To attain a true One Health approach, we need broad recognition of the interconnectivity among the health of humans, domestic, or wild animals and the environment, which are all closely linked by the pathogens that they share," explained lead researcher Wondwossen Gebreyes in the press release. In the study, which is published in the online journal *PLOS Neglected Tropical Diseases*, Gebreyes explains how Ebola is a zoonotic infection, meaning one transmitted from animals to humans. It's believed that bats are the original carriers of

the Ebola virus, [Scientific American](#) reported. According to the [Centers for Disease Control and Prevention](#), about 75 percent of recently emerging infectious diseases affecting humans are of animal origin, and about 60 percent of all human pathogens are zoonotic. Commonly known zoonotic diseases include Lyme disease, rabies, and West Nile. **What many don't realize is that these diseases don't just wreak havoc on human health. They leave collateral damage along the way, killing livestock, reducing the number of qualified health workers and educators, creating political unrest, and stopping the progress of developing nations.** As reported in [Newsweek](#) earlier this month, one of the greatest battles health care workers are facing in the West African Ebola outbreak is not treating the patients but keeping themselves healthy. The virus has also heightened [distrust of the government](#) and been the root of [mob attacks](#) and fear-fueled murders. The virus has also [devastated](#) chimpanzee and gorilla populations. Thankfully, Gebreyes has suggested a way to address this problem: One Health. This is a grassroots programs aiming to combine the expertise of scientists, policymakers, farmers, educators, and ecologists to create a measurable change on a global level. Unfortunately, Gebreyes explained that for global One Health to be implemented effectively and widely adopted, the risks associated with emerging infectious diseases need to be quantified, and the capacity needs and available resources must be **assessed. The researcher believes that it's time to take a "one size fits all approach" to zoonotic diseases and hopes his One Health will be the start.** Source: Gebreyes WA, Dupouy- Camet J, Newport MJ, et al. The Global One Health Paradigm: Challenges and Opportunities for Tackling Infectious Diseases at the Human, Animal, and Environment Interface in Low-Resource Settings. *PLOS Neglected Tropical Disease*. 2014.

[How The Ebola Outbreak Extends Infection To Both Animal And Environmental Health...](#)

47. REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO - OMS: República Democrática del Congo libre del virus del Ébola.

Cubadebate, La Habana, 21 noviembre 2014... La [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#) declaró este viernes el fin del brote de ébola en la República Democrática del Congo (RDC), el cual se detectó el pasado agosto y no tiene relación con la epidemia de esta misma enfermedad en tres países de África Occidental. El brote en Congo fue notificado a la OMS el 24 de agosto y tuvo lugar en el condado de Jeeran, en la provincia del Ecuador, donde se registraron 66 casos, de los que 49 murieron, con ocho sanitarios entre los infectados. Hasta ayer, habían transcurrido 42 días desde que el último caso detectado en ese país dio negativo por segunda vez, con lo que se cumplen el plazo y las condiciones establecidas por la OMS para considerar que un brote ha concluido. Los 42 días en cuestión representan el doble del tiempo máximo de incubación (21 días) del virus del [ébola](#). Este ha sido el séptimo brote de ébola registrado en la República Democrática del Congo desde 1976, cuando se identificó por primera vez el virus de esta fiebre hemorrágica, justamente en este país. La OMS felicitó la efectiva coordinación que consiguieron establecer las autoridades de salud congoleesas, así como la movilización de expertos al lugar del brote, para identificar a los contactos de los enfermos, organizar funerales seguros y comprometer en estos esfuerzos a los líderes religiosos y comunitarios. Los cadáveres de personas muertas por ébola pueden ser hasta diez veces más contagiosos que los enfermos. Para controlar este brote, la RDC recibió el apoyo de Médicos Sin Fronteras, de los Centros para el Control de Enfermedades de Estados Unidos, de *Unicef* y de la *OMS*. Según la OMS, el país mantendrá su sistema de vigilancia sanitaria en estado de alerta. *(Con información de EFE)*.

[OMS: República Democrática del Congo libre del virus del ébola...](#)

48. HAITÍ - Médicos Sin Fronteras alerta de un recrudecimiento de la epidemia de cólera en la capital de Haití. Más de 8.600 muertos en cuatro años.

Europa Press, MADRID, 17 Nov. (EUROPA PRESS)... La capital de Haití, Puerto Príncipe, está sufriendo desde hace dos meses un "recrudecimiento" de la epidemia de cólera que afecta al país desde el terremoto de enero de 2010, que se cobró más de 300.000 vidas y dejó a cientos de miles de personas sin vivienda ni acceso a servicios básicos. El responsable de Médicos Sin Fronteras (MSF) en Haití, Olivier Schulz, alertado de un "recrudecimiento" de la epidemia "desde hace uno o dos meses", principalmente en la capital. "Tenemos más pacientes de los que preveíamos", ha afirmado, en declaraciones al portal de noticias AlterPresse. Los centros de tratamiento contra el cólera habilitados por la organización reciben de media unas 50 personas al día, pero en estos últimos dos meses el nivel se ha disparado en algunas jornadas hasta el centenar. Schulz ha atribuido este repunte a la reducción de centros de asistencia en el área metropolitana de Puerto Príncipe y en el sur del país, al aumento de las lluvias y a las malas condiciones de higiene en determinadas zonas. Asimismo, el responsable de MSF ha reconocido que, aunque el Ministerio de Sanidad haitiano está "motivado" y tiene "voluntad", carece de fondos para responder a la epidemia. Entre octubre de 2010 y octubre de 2014, más de 8.600 personas han muerto por cólera en Haití, donde la enfermedad se ha convertido ya en algo endémico. Durante esos cuatro años, los responsables médicos han registrado unos 708.000 casos de cólera, que tiene una tasa de mortalidad del 1,2 por ciento.

[MSF alerta de un recrudecimiento de la epidemia de cólera en la capital de Haití ...](#)

49. ¿La diabetes podría aumentar la epidemia de tuberculosis en el mundo? Uno de los efectos de la diabetes es la debilitación del sistema inmunitario, lo que aumenta el riesgo de desarrollar tuberculosis.

CNN, Por Meera Senthilingam, Miércoles, 19 de noviembre de 2014... (CNN)... A medida que el mundo en desarrollo se vuelve más desarrollado, el aumento de prosperidad en estos países también podría resultar en el aumento de una enfermedad infecciosa mortal: la tuberculosis. Los cambios en las dietas y estilos de vida ocurren en economías emergentes, particularmente mientras más personas se mudan a zonas urbanas para mejorar su vida. Los cambios resultan en mayores tasas de enfermedades como la diabetes tipo II. La condición disminuye la capacidad del cuerpo de producir insulina y absorber la glucosa del flujo sanguíneo y afectó a 382 millones de personas en todo el mundo en 2013. El 90% de los diabéticos en México, 6.8 millones, padecen el tipo II, (relacionada con el sobrepeso y la inactividad física), según la Secretaría de Salud. [Lee: OMS ve un aumento 'inusualmente elevado' en casos de tuberculosis...](#) La [Federación Internacional de Diabetes](#) predice que más del 70% de diabetes tipo II puede prevenirse o retrasarse adoptando estilos de vida más saludables. Lo preocupante es que la diabetes también triplica el riesgo de que una persona desarrolle tuberculosis. Nueve millones de personas desarrollaron tuberculosis en 2013 y 1.5 millones murieron por la enfermedad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Hoy, mayores cantidades de personas afectadas por diabetes podrían obstaculizar los esfuerzos para controlar nuevas infecciones de tuberculosis. Las preocupaciones aumentaron en un [reporte reciente](#) publicado por la [Unión Internacional Contra la Tuberculosis y Enfermedades Pulmonares](#) y la [Fundación Mundial de Diabetes](#), advirtiendo de una epidemia simultánea de ambas enfermedades. [Lee: "La diabetes juvenil se vuelve una oportunidad para vivir bien" ...](#) **Inmunidad reducida:** La infección con tuberculosis no siempre lleva a que alguien desarrolle la enfermedad ya que la bacteria puede esconderse y permanecer en estado latente dentro del sistema inmunitario; conocida como una infección latente. En promedio, las personas tienen un 10% de probabilidad de que una infección progrese a la forma activa de la enfermedad. Pero cuando la integridad de tu sistema inmunitario está comprometida, esta probabilidad aumenta. **"La diabetes reduce la inmunidad de las personas", dice el médico Anthony Harries, consejero de la Unión Internacional.** La misma biología destaca la interacción entre la tuberculosis y el VIH, que ataca y destruye tu sistema inmunitario. **"Mundialmente tenemos a aproximadamente 2,000 millones de personas con tuberculosis latente", dice Harries. "Pon a la diabetes en la ecuación e inmediatamente ves que hay un problema".** La tuberculosis es una enfermedad aérea que se transmite a través de síntomas como la tos. Durante mucho tiempo fue una enfermedad asociada con la pobreza, con aquellos afectados a menudo en los barrios pobres y pueblos de países con muchos agobios como India y Sudáfrica. En contraste, la diabetes es una condición que alguna vez fue vinculada a los afluentes, ya que las dietas altas en grasa y azúcar son una de las causas que destacan el desarrollo de la enfermedad. Pero este no es el caso hoy en día. **"El 80% de las personas con diabetes viven en países de bajos y medios ingresos", señala el médico Anil Kapur, de la Fundación Mundial de Diabetes.** Kapur está preocupado por que los pacientes en estos países a menudo no son diagnosticados. **"Los síntomas de ambas (tuberculosis y diabetes) pueden ser similares; pérdida de peso, cansancio, malestar general",** explica. En algunas regiones del mundo casi la mitad de los pacientes con tuberculosis sufre de diabetes. En el estado de Kerala en India, este fue el caso para el 44% de los pacientes, según el reporte, y afectó a países que a menudo no tienen los sistemas en su lugar para enfrentar la diabetes. **"La mayoría de los países enfoca su atención en enfermedades infecciosas (como la tuberculosis)", dice Kapur. A diferencia de la tuberculosis, no hay cura para la diabetes y se necesita que los pacientes tomen tratamiento para mantener sus niveles de insulina.** [INFOGRAFÍA: ¿Qué padecimientos puede ocasionar la diabetes?](#) Los cambios de estilo de vida asociados con un aumento en la diabetes tipo II entre la población son los mismos cambios que causan mayores niveles de obesidad. Pero irónicamente, las dos condiciones tienen efectos opuestos en la probabilidad de tener tuberculosis. **"La obesidad reduce el riesgo de tuberculosis", dice Kapur. "Esto crea complicaciones para manejar las dos afecciones".** **VAumentando la alarma:** Mundialmente, la tasa de nuevas infecciones de tuberculosis disminuye solo en un 1.5% cada año y cualquier factor que aumente la probabilidad de desarrollo y propagación de la enfermedad podría ser. **"Durante años tuvimos evidencia médica de que las dos enfermedades trabajaban juntas ya que el VIH destruyó los sistemas inmunitarios de las personas, permitiendo que la tuberculosis se cuadruplicara en muchos países", dice Harries.** En 2013, 1.1 millones de los nueve millones con tuberculosis dieron positivo en VIH. Harries quiere aprender del progreso lento y los muchos años que tomó movilizar una respuesta al problema. **"Queremos aumentar hacer sonar la alarma para que no veamos repetirse la historia con la tuberculosis-diabetes", añade.** Se predice que la cantidad de personas con diabetes será de 592 millones para 2035, con la mayoría viviendo en países con tasas altas de tuberculosis, como India, China, Brasil, Indonesia, Pakistán y Rusia. El costo de tratar la diabetes podría ser enorme en estas naciones y los niveles inquebrantables de formas de tuberculosis resistentes a los medicamentos en años recientes hacen que cualquier factor que influya en la aparición de la enfermedad sea una causa de preocupación. Actualmente, la tuberculosis resistente a medicamentos toma dos años en tratarse. **Una solución es anticiparse al problema con un diagnóstico temprano. "Tenemos una administración integrada de la enfermedad", dice el médico Aaron Motsoaledi, el ministro de salud de Sudáfrica, donde una de cada 116 personas estuvo recién infectada con tuberculosis en 2013.**

[Lee: Un gen, el causante de la diabetes en mexicanos ...](#)

Las tasas de coinfección tuberculosis-VIH en Sudáfrica están entre las más altas del mundo y Motsoaledi aprende de la experiencia. “Las personas no solo deben analizar el VIH, deben analizar la tuberculosis, diabetes, presión sanguínea alta”, dice. Esto es conocido como un análisis bidireccional. Sin embargo, hacer que las personas se analicen es un reto. “Muchas solo fueron a un análisis de VIH porque es lo popular”, explica Motsoaledi. “Nos aseguraremos de que cuando vayas al hospital por diabetes, entonces otras (pruebas) estén disponibles para ti y cuando te analices por tuberculosis, las otras pruebas estén disponibles para ti”. La meta es identificar a las personas que no se percatan de que tienen más de una de estas enfermedades. Sin embargo, los países que principalmente están en la mira son aquellos en el sur de Asia, donde la coepidemia está en su punto más alto. La evaluación fue iniciada en India, donde más de dos millones de personas tenían tuberculosis en 2013 y las proyecciones predicen que 109 millones de personas vivirán con diabetes en 2035. “Podemos tomar a personas que nunca supieron que tenían diabetes”, concluye Harries. “Eso es una buena cosa por hacer”.

[¿La diabetes podría aumentar la epidemia de tuberculosis en el mundo?...](#)



50. NOTICIAS NO DESARROLLADAS SOBRE VACUNAS E INMUNIZACIONES EN IBERLATINOAMÉRICA Y EL CARIBE. (Por países).

Argentina

[Se llevó a cabo campaña de vacunación para erradicar la brucelosis caprina ...](#)

[Gracias a la vacuna contra el neumococo hay 12.800 internaciones menos en niños menores de 5...](#)

[En 2015 incorporan la vacuna Rotavirus al Calendario Nacional de Vacunación...](#)

[Faltan vacunar mil chicos en Bariloche...](#)

Colombia

[Fallan tutela a favor de joven que recibió vacuna contra el VPH...](#)

[Nuevas denuncias por tres niñas con extraños síntomas después de ser vacunas contra el VPH ...](#)

Costa Rica

[La vacuna contra el sarampión sí es necesaria ...](#)

España

[Los expertos abogan por la vacunación para luchar contra la neumonía...](#)

[Sanidad defiende el registro nominal para fomentar la vacunación...](#)

[La vacuna contra el neumococo demuestra una efectividad del 77% en menores de cinco años en ...](#)

[El Gobierno extremeño espera iniciar la vacunación contra la lengua azul en enero...](#)

[La vacunación antineumocócica es efectiva en un 77% de niños menores de cinco años...](#)

[Los expertos abogan por la vacunación para luchar contra la neumonía ...](#)

[Sanidad defiende el registro nominal para fomentar la vacunación ...](#)

[La vacuna contra el neumococo demuestra una efectividad del 77% en menores de cinco años en ...](#)

[El Gobierno extremeño espera iniciar la vacunación contra la lengua azul en enero ...](#)

[La vacunación antineumocócica es efectiva en un 77% de niños menores de cinco años ...](#)

[Sanidad vacuna a 63 personas ante un posible caso de meningitis en Piélagos ...](#)

[Echávarri confirma que las vacunas contra la lengua azul estarán en enero ...](#)

[La vacuna antineumocócica de Pfizer tiene un 77% de efectividad en menores de 5 años en Galicia ...](#)

[Vacunas recomendadas para mayores de 60 años ...](#)

[De la eficacia a la efectividad: el sinuoso camino de la vacuna del papiloma](#)

[Se pone en marcha una nueva campaña de vacunación antirrábica ...](#)

México

[Granjas de Jalisco, en fase final de vacunación contra gripe aviar...](#)

[Aplicarán más de 32 millones de vacunas contra la Influenza...](#)

[Granjas de Jalisco, en fase final de vacunación contra gripe aviar ...](#)

[Aplicarán más de 32 millones de vacunas contra la Influenza ...](#)

[Instalan módulos de vacunación contra influenza en Puerto Vallarta ...](#)

[Reciben vacuna anti-influenza internos de Cereso ...](#)

[Salud Municipal sin suficientes vacunas contra la influenza ...](#)

[En Tuxpan, ponen en marcha campaña de vacunación ...](#)

[Secretario de Salud promueve vacunación contra la influenza en Caborca y Puerto Peñasco ...](#)

[Nutrición y vacunación llevan a indígenas de Jalisco ...](#)

[Vacuna contra el dengue sería gratuita ...](#)

[Recomienda lactancia materna como vacuna contra neumonía...](#)

[Desabasto de vacunas, un problema recurrente en Querétaro...](#)

[Los niños y sus derechos en este mundo al revés...](#)

Paraguay

[Se espera arribo de vacunas contra el VPH...](#)

Perú

[Chiclayo: vacuna contra el virus del papiloma reforzado con 4 serotipos ...](#)

[Vacunación: Lima será sede del 1er encuentro por inmunizaciones...](#)

NOTA ACLARATORIA: Las noticias y otras informaciones que aparecen en este boletín provienen de sitios públicos, debidamente referenciados mediante vínculos a Internet que permiten a los lectores acceder a las versiones electrónicas de sus fuentes originales. Hacemos el mayor esfuerzo por verificar de buena fe la objetividad, precisión y certeza de las opiniones, apreciaciones, proyecciones y comentarios que aparecen en sus contenidos, pero **SEL-SEL** no puede garantizarlos de forma absoluta, ni se hace responsable de los errores u omisiones que pudieran contener. En este sentido, sugerimos a los lectores cautela y los alertamos de que asumen la total responsabilidad en el manejo de dichas informaciones; así como de cualquier daño o perjuicio en que incurran como resultado del uso de estas, tales como la toma de decisiones científicas, comerciales, financieras o de otro tipo.

