

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

Nueva Serie. Número 169
Semana 030115 - 090115
La Habana, Cuba.



2014



Cuba mantuvo en 4,2 por mil nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil, la más baja de su historia. La Mayor de las Antillas terminó el 2014 manteniendo la cifra alcanzada al cierre del 2013 y hasta ahora la más baja de su historia, posicionándose entre las primeras naciones del mundo con más bajo indicador.

Diario Granma, Autor: [Arlin Alberty Loforte](mailto:arlin@granma.cu) | internet@granma.cu, 2 de enero de 2015... Cuba terminó el 2014 manteniendo en 4,2 por mil nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil, alcanzada al cierre del 2013 y hasta ahora la más baja de su historia, posicionándose entre las primeras naciones del mundo con más bajo indicador. Las provincias de Cienfuegos, Pinar del Río, y Villa Clara reportaron las menores tasas con 3,0; 3,1 y 3,2, respectivamente; y además se mantienen por debajo del indicador nacional Santiago de Cuba, Holguín, La Habana, Sancti Spiritus, Guantánamo y el Municipio Especial Isla de la Juventud. Igualmente en 24 municipios del país no ocurrieron defunciones infantiles. La diferencia entre la tasa de mortalidad infantil del país y la de los municipios que integran el Plan Turquino (zonas rurales y de difícil acceso) es de solo 0,6 décimas y expresa la uniformidad de las acciones del Programa

Materno Infantil y del Programa del Médico y la Enfermera de la familia, conquistas de una sociedad que protege a su infancia y que no escapa de los efectos del bloqueo impuesto a Cuba por más de 50 años por Estados Unidos. "El 2014 fue un año en el que se trabajó para reducir los efectos de la prematuridad, se generalizó el uso de la progesterona a todas las gestantes con riesgo de parto pretérmino, se hizo un uso más eficiente de las camas de hogares maternos disponibles, se perfeccionaron los protocolos de manejo perinatólogo y se incrementó la supervivencia de los recién nacidos con menos de 1 500 gramos en los servicios de neonatología", explicó a Granma el doctor Roberto Álvarez Fumero, especialista en Pediatría y jefe del departamento del Programa Materno Infantil en el Ministerio de Salud Pública. Entre las principales causas de muerte en menores de un año se encuentran las afecciones originadas en el periodo perinatal, los defectos congénitos y enfermedades genéticas, y las infecciones. "En el caso de los defectos congénitos y las enfermedades genéticas, representaron el 21 % del total de defunciones y se ratifica el país entre los de más baja mortalidad infantil por esta causa en el mundo. Cuando se compara con los países más desarrollados y con este indicador por debajo de cuatro por mil nacidos vivos, se aprecia una notable diferencia, si se tiene en cuenta que en esas naciones, las malformaciones congénitas representan el 40 % de las causas de muerte en menores de un año", precisó Álvarez Fumero. Esto es resultado de la prioridad que el Sistema de Salud Cubano concede al programa de diagnóstico, manejo y prevención de defectos congénitos y enfermedades genéticas, que tiene su principal fortaleza en la presencia de asesores genéticos en la atención primaria de salud, como parte de una red que alcanza los tres niveles de atención en Salud. Según datos preliminares ofrecidos por la Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas del Ministerio de Salud Pública, las defunciones en edad preescolar (niños entre uno y cuatro años de edad) disminuyen en 12 respecto al 2013 y las principales causas son las lesiones no intencionales, los tumores malignos, las infecciones respiratorias agudas y las anomalías congénitas. Su tasa de mortalidad se reduce de 4,1 a 3,8 por cada 10 000 habitantes de esas edades. La mortalidad escolar (entre 4 y 15 años) también disminuye el indicador de 1,9 a 1,8 por cada 10 000 habitantes de esas edades y se reducen en 13 las defunciones. El país mejora la tasa mortalidad materna, de 38,9 en el 2013 a 35,1 por cada 100 000 nacidos vivos y por tercer año consecutivo no ocurren más de 27 muertes de mujeres directamente relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio como resultado de la sostenibilidad del trabajo en ese programa. En la provincia de Mayabeque y en el Municipio Especial Isla de la Juventud no ocurrieron defunciones maternas. Según el doctor Álvarez Fumero, la consolidación de los resultados expresan el impacto de las transformaciones realizadas por el sistema de salud, destacando el reordenamiento y rescate de los principios fundacionales de la atención primaria. "Han sido factores contribuyentes el desarrollo alcanzado por los servicios de cuidados perinatales y de cuidados intensivos pediátricos y neonatales, la consolidación de la red cardiopediátrica y el perfeccionamiento de la cirugía neonatal. Es resultado de la integración alcanzada por todas las áreas del Ministerio de Salud Pública, las garantías de aseguramiento material y la mejora paulatina de las condiciones estructurales de las instituciones, favorecidas en los últimos tres años con un amplio proceso inversionista y de mantenimiento", concluyó.

PROVINCIAS	TASA DE MORTALIDAD INFANTIL POR CADA MIL NACIDOS VIVOS
Pinar del Río	3,1
Artemisa	6,1
La Habana	4,1
Mayabeque	4,2
Matanzas	5,2
Villa Clara	3,2
Cienfuegos	3,0
Sancti Spiritus	3,5
Ciego de Ávila	6,2
Camagüey	4,7
Las Tunas	4,6
Holguín	3,4
Granma	4,8
Santiago de Cuba	3,8
Guantánamo	4,1
* Municipio Especial Isla de la Juventud	3,0
Cuba	4,2

PROVINCIAS	MUNICIPIOS SIN MORTALIDAD INFANTIL
Pinar del Río	Mantua, San Luis
Artemisa	Mariel, Guanajay
La Habana	-
Mayabeque	Bejucal, Quivicán
Matanzas	Perico, Pedro Betancourt
Villa Clara	Corralillo, Quemado de Güines, Caibarién, Santo Domingo
Cienfuegos	Lajas, Palmira
Sancti Spiritus	-
Ciego de Ávila	Chambas, Florencia, Majagua
Camagüey	Minas, Jimaguayú
Las Tunas	-
Holguín	Antillas, Urbano Noris, Cueto
Granma	-
Santiago de Cuba	-
Guantánamo	San Antonio del Sur, Caimanera
Total	24

[Cuba mantuvo en 4,2 por mil nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil, la más baja de su historia...](#)

CUBA NACIONALES

Vacunas



Camagüey: Visita Díaz-Canel instituciones docentes, científicas y culturales. Díaz-Canel llamó a adecuar las prioridades de la casa de altos estudios a los nuevos escenarios en que transcurre la vida del país.

Diario Granma, Autor: [Miguel Febles Hernández](mailto:febles@granma.cu) | febles@granma.cu ... 7 de enero de 2015... CAMAGÜEY... Miguel Díaz-Canel Bermúdez, miembro del Buró Político del Partido y primer vicepresidente de los Consejos de Estado y de Ministros, apreció las realizaciones, desafíos y potencialidades de esta provincia en la recuperación

económica y la consolidación de las conquistas sociales de la Revolución. En una intensa jornada de trabajo, el dirigente político visitó la Universidad de Camagüey Ignacio Agramonte y Loynaz, cuyo rector, Santiago Lajes Choy, le informó sobre los resultados favorables del proceso de integración de tres de las instituciones de nivel superior del territorio. Fruto de la fusión, que busca optimizar el empleo de los recursos materiales y la fuerza docente, la nueva universidad cuenta hoy con diez facultades y 44 carreras. El Primer Vicepresidente de los Consejos de Estado y de Ministros llamó a adecuar las prioridades de la casa de altos estudios a los nuevos escenarios en que transcurre la vida del país y a socializar la experiencia con otras provincias que, en lo adelante, deberán asumir similar proceso integrador en sus universidades. **Acompañado por Jorge Luis Tapia Fonseca, primer secretario del Comité Provincial del Partido en Camagüey, e Isabel González Cárdenas, presidenta de la Asamblea del Poder Popular a esa instancia, Díaz-Canel recorrió también áreas productivas y de desarrollo del Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología. En animado intercambio con Jesús Zamora Sánchez, su director, Díaz-Canel conoció los principales resultados científico-productivos a partir de la integración lograda, la aplicación consecuente del sistema "a ciclo cerrado" y una activa y bien concebida gestión exportadora. Especial interés mostró el dirigente político por los avances en la obtención de la vacuna terapéutica contra el cáncer de próstata, en fase aún de estudios clínicos para determinar su eficacia e impacto en relación con otros medicamentos presentes ya en el mercado. Tras reconocer la alta productividad de la pequeña comunidad científica de 128 trabajadores, Díaz-Canel llamó a sus integrantes a continuar en el empeño por diversificar los productos y mercados, convertirse en una genuina empresa de alta tecnología y, de esta manera, contribuir a consolidar el prestigio de la biotecnología cubana.** La jornada de trabajo del Primer Vicepresidente de los Consejos de Estado y de Ministros incluyó una visita a la Academia de Artes Vicentina de la Torre, especializada desde hace 14 años en la enseñanza de ballet clásico, teatro y artes plásticas para niños y adolescentes de la región centro-oriental del país. En su recorrido por la ciudad cabecera provincial, Díaz-Canel apreció, además, la calidad de las obras que para el disfrute de la población fueron entregadas a propósito del aniversario 500 de la otrora Villa de Santa María del Puerto del Príncipe, como el Centro Recreativo El lago de los sueños y la llamada Calle de los Cines. Además, sostuvo un intercambio con directivos de los medios de prensa y una representación de periodistas del territorio, acerca del papel de la prensa en la sociedad cubana actual y las relaciones con las fuentes de información.

[Visita Díaz-Canel instituciones docentes, científicas y culturales...](#)

Día de la Ciencia Cubana. Mayabeque será sede del acto nacional. La joven provincia se destacó en la introducción y generalización de los resultados científicos en función del desarrollo de la agricultura, la salud y otros sectores priorizados de la economía y la sociedad durante el 2014.

Diario Granma, Autor: [Orfilio Peláez](mailto:orfilio@granma.cu) | orfilio@granma.cu, 6 de enero de 2015... Foto: diariomayabeque.cu ... Por sus apreciables avances en la introducción y generalización de los resultados científicos en función del desarrollo de la agricultura, la salud y otros sectores priorizados de la economía y la sociedad durante el 2014, la provincia de Mayabeque obtuvo la sede del acto nacional por el Día de la Ciencia Cubana, que anualmente se celebra el 15 de

enero. Yanetsi García Gozada, directora de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente, del Consejo de la Administración Provincial en ese territorio, y Floralba Rosado, jefa del departamento de Ciencia y Tecnología, informaron a la prensa que entre los principales aportes aparece la elaboración y empleo del biofertilizante Quitomax en 1 700 hectáreas de papa con buena aceptación por parte de los productores, y la extensión del uso de las variedades de arroz INCA LP 7 e INCA LP 5, las cuales muestran rendimientos acordes con lo previsto. En los dos casos fueron cumplidos los planes de producción de semilla básica y registrada que demandan ambas variedades. También figura la introducción de tecnologías de producción de leche y carne, la asesoría a productores de papa, frijoles, hortalizas, frutales, condimentos y plantas aromáticas y medicinales, así como la consolidación del programa de vigilancia para el diagnóstico de enfermedades exóticas, emergentes, reemergentes y transfronterizas en las diferentes especies de animales y plantas, que apoyan los programas de salud animal y vegetal. Resalta, además, la terminación por parte del **Centro Nacional de Biopreparados (BioCen)** del primer estudio nacional de fármaco vigilancia de las vacunas y kits alérgicos Valergen, utilizados en los servicios de alergia de la provincia, y la satisfacción por el Centro de Isótopos del 95 % de la demanda del país en 12 renglones fundamentales de la medicina nuclear, inyecciones radiactivas, kits liofilizados para marcaje y radiofármacos para terapia. Con una población aproximada de 376 000 habitantes, Mayabeque cuenta con alrededor de 4 800 trabajadores dedicados a la actividad científica y de innovación, que laboran en más de una docena de reconocidas instituciones. Igualmente, trascendió que las provincias de Holguín y Guantánamo merecieron la condición de destacadas al cumplir de manera satisfactoria los indicadores valorados para recibir el mencionado estímulo.

[Mayabeque será sede del acto nacional...](#)

Recorrió Salvador Valdés centros científicos y económicos de Mayabeque. En diálogo con dirigentes sindicales de BioCen, Salvador Valdés Mesa puntualizó en la importancia de fortalecer el trabajo político ideológico con todo el colectivo obrero.

Diario Granma, Autor: [Alberto G. Walon](#) | nacionales@granma.cu... 8 de enero de 2015... MAYABEQUE.—Salvador Valdés Mesa, miembro del Buró Político del Partido y vicepresidente del Consejo de Estado, recorrió centros científicos y económicos de la provincia que hoy 9 de enero arriba al cuarto aniversario de constituida y con resultados en las principales ramas de su quehacer. En el Centro Nacional de **Biopreparados (BioCen)** intercambió con el consejo de dirección acerca del comportamiento de las investigaciones, desarrollo, producción y comercialización de los diversos renglones que llevan al mercado nacional y extranjero. En diálogo con dirigentes sindicales de la entidad ubicada en el municipio de Bejucal, Valdés Mesa puntualizó en la importancia de fortalecer el trabajo político ideológico con todo el colectivo obrero y en la trascendencia de que los cuadros dominen al pie de la letra los lineamientos que orientan cada acción a desarrollar. Señaló que la actualización de nuestro modelo económico exige máxima preparación de los factores encargados de conducirlo, y en ello tienen un papel decisivo la CTC y sus sindicatos. El ingeniero Julio César Portuondo Vázquez, director de BioCen, explicó el programa de inversiones que tiene como objetivo principal modernizar las diferentes plantas de trabajo en aras de elevar las producciones y cumplir las demandas del mercado. En el centro se realiza el primer estudio nacional de fármaco vigilancia de las vacunas y kits alérgicos Valergen, que son actualmente utilizados en los servicios de alergia de los hospitales de la provincia. Aquí también se elabora el trofín, antianémico natural de amplia aceptación nacional. Esta entidad científica posee la Norma ISO 9000 que avala la calidad de sus productos a nivel internacional. El recorrido de Valdés Mesa incluyó la unidad empresarial de base Spirulina Zaragoza, en San José de las Lajas, perteneciente al grupo Labiofam, donde se lleva a cabo también un amplio plan de inversiones con el propósito de elevar los actuales niveles de producción. Nelson López Arencibia, director de la unidad, informó que entre las tareas más urgentes está la recuperación de estanques y lograr estabilidad en algunas materias primas básicas, condiciones que se crean para el necesario despegue productivo en el 2015. En el cuarto aniversario de constituida la provincia, que los mayabequenses celebran hoy, hay avances en actividades claves como la agricultura, la ciencia y la industria, como apreció el vicepresidente. Valdés Mesa estuvo acompañado en su visita por Roberto González Muñoz, miembro del buró provincial del Partido, y Marisol Fuentes Ferrer, secretaria general de la CTC en el territorio.

[Recorrió Salvador Valdés centros científicos y económicos de Mayabeque...](#)

Mirada al panorama científico nacional. Entre los logros científicos de nuestro país no puede dejar de mencionarse el creciente empleo del *Heberprot-P*, único fármaco obtenido en el mundo capaz de potenciar la cicatrización de las úlceras del pie diabético.

Diario Granma, Autor: Orfilio Peláez | orfilio@granma.cu... 2 de enero de 2015... A riesgo de cometer omisiones porque la mayoría de las instituciones del sector harán, en las próximas semanas, sus respectivos balances para determinar los principales resultados del 2014, Granma ofrece a los lectores una reseña de algunos de los sucesos relevantes del acontecer científico nacional durante el año recién terminado. Sin ajustarnos a un estricto orden cronológico o de prominencia, pudiéramos mencionar en primer lugar la inauguración a mediados de julio de la nueva sede del Centro Nacional para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos (Cecmed) y del Centro Coordinador de Ensayos Clínicos (Cencec), a cuya apertura asistió el Presidente cubano, General de Ejército Raúl Castro Ruz, acompañado por Margaret Chan, directora general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Carissa Etienne, directora general de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Ubicados dentro del mismo edificio, las dos entidades disponen del equipamiento más moderno para garantizar la calidad, eficacia y seguridad de los fármacos y tecnologías destinados a la atención médica, así como de los ensayos clínicos, acorde con las buenas prácticas establecidas por ambos organismos internacionales. Como destacó en esa ocasión Margaret Chan, **“Cuba es el único país visto por ella que tiene un sistema de salud estrechamente relacionado con la investigación y el desarrollo en ciclo cerrado, es esta la dirección correcta, porque la salud humana no puede mejorar si no es con la innovación”**. Hecho relevante fue también el anuncio de que para el 2015 debe materializarse el registro de una vacuna nacional preventiva contra el cólera, la cual constituye un producto altamente novedoso, seguro y eficaz. Según manifestó el doctor Gustavo Sierra, directivo del Grupo Empresarial BioCubaFarma, una vez vencido ese paso, el producto comenzará a emplearse para proteger a la población cubana, e incluso, ponerse a la disposición de la OMS. La propia fuente informó que se espera contar, además, con una vacuna terapéutica para varios tipos de neumococo causantes de enfermedades respiratorias, y de otra destinada al tratamiento de la hepatitis B, que en los ensayos clínicos ha mostrado ser superior a los productos antivirales y el interferón. Mucho más lejos de convertirse en un resultado final, aparece un candidato vacunal frente a la tuberculosis, concebido por especialistas del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí (IPK), y actualmente en fase preclínica en animales de laboratorio. No puede dejar de mencionarse el creciente empleo del Heberprot-P (hasta el mes de septiembre había beneficiado a más de 31 000 pacientes cubanos), único fármaco obtenido en el mundo capaz de potenciar la cicatrización de las úlceras del pie diabético. Fruto de la creatividad de científicos del Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB), en colaboración con otras instituciones del país, el medicamento está incluido en el programa integral de atención a personas con diabetes, extendido a todas las provincias. Así en el transcurso del 2014 se logró reducir en más de un 78 % el riesgo de amputación asociado a ese tipo de lesión grave, además de posibilitar por tres años consecutivos el mantenimiento de una tendencia a la reducción de la mortalidad directa asociada a la enfermedad, en tanto el 84 % de quienes padecen tal dolencia alcanzaron la misma esperanza de vida de los cubanos no diabéticos (alrededor de 78,45 años). El enfrentamiento al cáncer y los propósitos de irlo transformando en una enfermedad crónica controlada con aceptable calidad de vida, tuvieron una clara expresión en la marcha de más de 20 proyectos investigativos desarrollados en el Centro de Inmunología Molecular, centrados en mejorar la respuesta defensiva del sistema inmunológico del organismo humano ante la aparición de cualquier tumor maligno. Resulta oportuno citar las nuevas evaluaciones clínicas que se llevan a cabo con el anticuerpo monoclonal humanizado nimotuzumab en 11 tipos de cáncer, entre los cuales figuran el cérvico uterino, pulmón, mama, ovario y páncreas. Dicho producto ya dispone de registro médico para tratar neoplasias de cabeza, cuello, cerebro (en niños y adultos), y esófago, mostrando resultados alentadores en cuanto al alargamiento de la supervivencia de los pacientes. También se extendió, en la atención primaria de salud, el uso de las vacunas terapéuticas Cimavax-EGF y VAXIRA contra el cáncer de pulmón avanzado de células no pequeñas, específicamente en más de 65 policlínicos. Una novedad reciente del Centro de Inmunología Molecular es el registro del anticuerpo monoclonal humanizado itolizumab, de evidente acción terapéutica en la soriasis severa. Otro hecho a resaltar en el acontecer científico nacional fue que durante el año terminado ascendieron a 14 las provincias donde se aplica el tratamiento con células madre, principalmente en las especialidades de angiología, ortopedia y traumatología. Según refirió a Granma el doctor en Ciencias Porfirio Hernández, pionero de la introducción en Cuba de ese promisorio método que constituye la base fundamental de la denominada medicina regenerativa, el número de pacientes cubanos atendidos a comenzar el último trimestre del 2014 superaba la cifra de 6 200. **“Hay resultados alentadores en insuficiencia arterial grave de los miembros inferiores, quistes óseos, pseudoartritis, lesiones articulares degenerativas, en particular de la rodilla, periodontitis, paraplejía por traumatismos de la columna vertebral y lesión de la médula espinal, infarto del miocardio, y en niños y jóvenes con distrofia muscular de Duchenne” aseveró el reconocido investigador del Instituto de Hematología e Inmunología.** Igualmente figura dentro de los hitos la inauguración en octubre de la nueva sede del Centro de Neurociencias de Cuba (Cneuro), dotada de medios tecnológicos de puntería, como es el equipo de resonancia magnética de alta resolución de 3 Tesla, el de más alto campo con que cuenta el país. Donado por la Universidad de Maastricht, Holanda, permite obtener imágenes anatómicas y funcionales mucho más rápidas y detalladas del cerebro, de suma utilidad en los estudios vinculados con su funcionamiento, además de utilizarse en ensayos clínicos de fármacos que tengan algún tipo de efecto sobre el vital órgano. Si de novedades se trata, una de las noticias más interesantes lo constituyó el anuncio público de la participación del doctor en Ciencias Físicas Ernesto Rodríguez Flores, del Instituto de Geofísica y Astronomía, en el descubrimiento de nuevos astros (primer cubano en hacerlo), entre ellos 19 estrellas simbióticas nuevas, cuatro estrellas viejas y cuatro nebulosas, así como el hallazgo en la provincia de Ciego de Ávila de los primeros restos fósiles del periodo Cretácico en Cuba y las Antillas, contenidos en rocas sedimentarias marinas, a cargo del doctor en Ciencias Reinaldo Rojas Consuegra, investigador del Museo Nacional de Historia Natural de Cuba. Las piezas

identificadas pertenecen a animales tetrápodos (anfibios, reptiles, aves o mamíferos), que vivieron de 70,14 a 66,04 millones de años, en el entonces arco de islas posvolcánicas de las Antillas Mayores. Son también aportes significativos el crecimiento de la cubierta boscosa hasta el 28,9 % de la superficie total de nuestro archipiélago, y el fortalecimiento del sistema nacional de áreas protegidas, las cuales, al cierre del primer semestre del año pasado, ocupaban el 20,20 % del territorio nacional, incluyendo zonas de la plataforma insular marina. Merecen destacarse, además, los avances en la eliminación de las sustancias agotadoras de la capa de ozono, la publicación del libro Impacto del Cambio Climático y Medidas de Adaptación en Cuba (muestra de manera científicamente argumentada las variaciones y cambios observados en el clima de nuestro país en las últimas décadas y los escenarios más probables para los años 2050 y 2100), y la obtención por primera vez a nivel nacional de imágenes modeladas en tercera dimensión de diferentes sitios de arte rupestre localizados en el municipio guantanamero de Maisí. La relación de sucesos acaecidos en el 2014 contempla igualmente el hallazgo en varias zonas del territorio nacional de nuevas evidencias vinculadas al impacto de un asteroide, ocurrido en la actual península de Yucatán hace alrededor de 66 millones de años, el impulso al desarrollo priorizado de las energías renovables, y la aplicación de distintos proyectos de investigación dirigidos a la recuperación de las playas y otros valiosos ecosistemas.

[Mirada al panorama científico nacional...](#)

Validan eficacia de candidato vacunal contra cáncer de próstata.

Agencia Cubana de Noticias, Creado el Viernes, 09 Enero 2015 | Lianet Leandro López...Camagüey, 9 ene (AIN)... La seguridad y eficacia de un candidato vacunal contra el cáncer de próstata, desarrollado en la provincia de Camagüey, fueron validadas por el Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos de Cuba, tras concluir la fase II del ensayo clínico. El Heberprovac, medicamento terapéutico basado en la supresión de la producción de testosterona, fue obtenido por especialistas del Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB) del territorio, y ha demostrado su impacto en la normalización de los marcadores tumorales. Aunque aún se encuentra en estadios tempranos de experimentación, se probó que los más de 50 pacientes incluidos en el ensayo muestran favorables indicadores como la reducción de las células malignas y de los síntomas obstructivos urinarios propios de la enfermedad. Franklin Fuentes Aguilar, investigador del proyecto en el CIGB camagüeyano, explicó a la AIN que si bien la alternativa, aplicada en las etapas III y IV de la enfermedad, no constituye una cura, sí influye positivamente en la calidad de vida y supervivencia de los aquejados. El Heberprovac provoca la disminución de los niveles de la hormona masculina, lo cual repercute favorablemente en la reducción de los valores del Antígeno Prostático Específico- conocido como PSA por sus siglas en inglés- y en la regresión del tamaño de ese órgano, signos de que el cáncer se mantiene controlado, comentó. En una próxima etapa de ensayo clínico, para la cual actualmente se prepara el protocolo, se hará un estudio comparativo entre el candidato vacunal y el Zoladex, la mejor terapia existente en el mundo para esa dolencia. El cáncer es la primera causa de muerte en el país, y el de próstata es el segundo de mayor mortalidad entre los hombres, luego del de pulmón, tráquea y bronquios, con casi dos mil 800 defunciones en 2013, según datos del Anuario Estadístico del Ministerio de Salud Pública.

[Validan eficacia de candidato vacunal contra cáncer de próstata...](#)

Salud y conocimiento en red. La Red Nacional de Información de Salud, Infomed, marcó un parteaguas en la historia de la informatización de la sociedad cubana. A 23 años de creada es referente nacional e internacional por los servicios que brinda.

Juventud Rebelde, Yurisander Guevara, guevara@juventudrebelde.cu, 7 de Enero del 2015... El 18 de diciembre de 1992 el *Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas (CNICM)*, comenzó a desarrollar la Red Nacional de Información de Salud, iniciativa dirigida a facilitar el intercambio académico entre los profesionales cubanos del sector. Con el tiempo la red central se expandió hacia todas las instituciones de Salud del país y, conexiones mediante, en los 23 años transcurridos desde aquel diciembre Cuba cuenta con Infomed, un ecosistema de personas y servicios cuyo objetivo es permitir el acceso oportuno a fuentes de información de alta calidad para el ejercicio de la Medicina. Aclara el portal [en su página de inicio](#) que «la información suministrada no debe ser utilizada, bajo ninguna circunstancia, como base para realizar diagnósticos médicos, procedimientos clínicos, quirúrgicos o análisis de laboratorio, ni para la prescripción de tratamientos o medicamentos, sin previa orientación médica». Infomed surge como continuación de los proyectos informáticos concebidos a inicios de la década de 1990 en el CNICM. Desde el comienzo combinó el desarrollo de las redes locales con las formas de conexión entre ellas, y el resultado se tradujo en un inmenso repositorio de datos científicos, experiencia pionera en la informatización de la sociedad cubana. El nacimiento de esta red dio respuesta a la difícil situación que sufría el país por la aguda crisis económica desatada a finales de 1989, ya que permitió diseminar la información científico-médica. De forma paralela posibilitó la asimilación gradual de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación para brindar

servicios. Desde el momento en que entró en funcionamiento, Infomed se ha centrado en ampliar y fortalecer su infraestructura «con una estrategia de progresiva incorporación de servicios soportados en esas tecnologías, que ofrecen alternativas relativamente económicas para diseminar información a muchos grupos de personas con intereses comunes», según reza el portal en su apartado histórico. En estos años la visión de desarrollo de Infomed ha sido básicamente de uso social a partir del desarrollo de las capacidades locales. Por su filosofía de implementación de tecnologías fue esta la primera red cubana que utilizó el sistema operativo GNU/Linux en todos sus servidores. La voluntad política, el apoyo del Gobierno cubano y la colaboración recibida tanto a escala nacional como internacional han constituido factores clave para la creación y desarrollo de Infomed. A lo largo de estos 23 años, organizaciones como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han contribuido de modo notable en este sentido. Otras organizaciones de solidaridad internacional han brindado una importante contribución al proyecto, y se destaca la iniciativa Infomed-USA, reseña el propio sitio. Asimismo Infomed ha sido merecedora de numerosos premios y condecoraciones de instituciones cubanas y extranjeras, las cuales han reconocido su papel protagónico en la gestión de información para los procesos del Sistema Nacional de Salud. **Un caudal de servicios:** Infomed es popular entre la población cubana por la prestación del servicio de correo electrónico, el cual cuenta hoy con 170 000 usuarios, según explicó a **JR** Carlos Manuel Reyes Pérez, vicedirector técnico de esta red. **Pero sus funcionalidades van mucho más allá.** Además de los productos relacionados con el envío de mensajes e Internet, un componente importante de este portal es la participación social, con un acceso de más de 300 000 personas. Para ello tiene creados grupos de colaboración, los cuales cuentan con facilidades como las listas de correo destinadas al intercambio masivo de información. En este apartado colaborativo los usuarios de Infomed tienen la posibilidad de crear blogs especializados según sus áreas de trabajo, un directorio que hoy cuenta con 47 bitácoras de dominio público y otras decenas que están en la red interna. Por otro lado, la red posee una biblioteca virtual que ofrece acceso a centenares de libros, revistas, boletines, catálogos y bases de datos digitales con alto valor científico. Un componente importante dentro de esta biblioteca es el Centro Virtual de Convenciones de Salud (Cencomed), surgido en 1999 y encargado de facilitar la promoción y gestión de eventos científicos. Solo el pasado año el Cencomed realizó ocho eventos públicos, [según el registro de la página](#), entre los que destacan el Foro Nacional de Ciencias Médicas y el Segundo Congreso Virtual de Cirugía Pediátrica. Otro servicio destacado dentro de Infomed es el área de capacitación, donde cuentan con la Universidad Virtual de Salud (UVS), creada el mismo año que Cencomed. La UVS, como se le nombra en el portal, es un modelo de aprendizaje en red de la educación médica cubana mediante un sitio que ofrece cursos, talleres, documentos y espacios de interacción para los profesionales de la Salud. Su sede central es virtual y en ella convergen la red Infomed junto a instituciones del mundo físico como la Escuela Nacional de la Salud Pública, el Centro de Cibernética Aplicado a la Medicina del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana y el Centro de Desarrollo de la Informática en Salud Pública. Además, cuenta con 16 cátedras ubicadas en todas las regiones del país. La UVS se dirige fundamentalmente al trabajo de posgrado mediante el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, así como a interconsultas y discusiones clínicas con fines docentes y el empleo de métodos activos y participativos de aprendizaje y una organización tutorial de apoyo. En ella participan instituciones académicas, docente-asistenciales e investigativas para desarrollar la educación a distancia y de telemedicina. Otro servicio importante que incluye Infomed, y acaso es uno de sus componentes principales, es su red de portales. Además de la página general de inicio, el portal se nutre de un directorio nacional de sitios web con cuatro categorías principales: especialidades médicas, temas de salud, revistas científicas y enlaces a las páginas de las instituciones médicas cubanas, un abanico de lugares que cubre facultades, policlínicos, bibliotecas, centros de investigación y hospitales. **Infomed 2.0:** Actualmente Infomed se encuentra en una nueva etapa de desarrollo cuyo eje central es la filosofía de la web 2.0 con base en los cambios tecnológicos, organizativos, sociales y culturales que transforman a Internet. El número de sitios que alberga esta red es hoy mayoritariamente desconocido para la población con acceso, debido a que se ha orientado al intercambio entre profesionales del sector. Como parte de los esfuerzos por continuar mejorando su presencia en la red de redes, el pasado 10 de diciembre el portal lanzó una nueva versión que sustituyó a la interfaz de 2002, donde incorporaron funcionalidades 2.0, según explicó Reyes Pérez. Ahora los usuarios pueden comentar los artículos que aparecen en Infomed y los mencionados grupos de discusión permiten un mayor intercambio entre los profesionales de la Medicina de todo el país, significó el funcionario. Agregó que Infomed en su filosofía de uso social no es una red como Facebook o Twitter, sino que está orientada a la colaboración y el intercambio de temas médicos entre profesionales. Así, la función de poder subir imágenes, por ejemplo, está pensada para compartir datos de casos específicos a la hora de ilustrar hechos médicos, los cuales ayuden en la comprensión de los mismos. No por gusto reza el refrán que «una imagen vale más que mil palabras», aunque eso vaya en detrimento de la profesión de este escritor. Este constante flujo de información, acotó Reyes Pérez, contribuye a brindar soluciones a los problemas que se presentan en los servicios de salud cubanos, una fortaleza que debe continuar creciendo con el paso de los años.

Informatización de la sociedad cubana... [Salud y conocimiento en red...](#)

CUBA INTERNACIONALES

Variadas



ÁFRICA - En África por la humanidad. La colaboración cubana en la lucha contra el Ébola ha trascendido las fronteras de los países afectados por la actual epidemia para extenderse a otras naciones de América Latina y el Caribe en la preparación de sus recursos humanos, sin descuidar la de nuestros profesionales y el sistema de salud cubano.

Diario Granma, Autor: [Lisandra Fariñas Acosta](#) | lisandra@granma.cu, 4 de enero de 2015... Durante todo el año 2014 fue de especial interés en los medios el abordaje de la dramática situación vivida por África occidental a partir de la epidemia de fiebre hemorrágica causada por el virus del Ébola, considerado hasta el momento el mayor brote de esta enfermedad y calificado por la Organización Mundial de la Salud como de importancia internacional. Esta situación motivó al gobierno cubano a adoptar medidas emergentes con el objetivo de evitar su propagación a la región de América Latina y el Caribe, y a diseñar un plan de enfrentamiento a esta enfermedad en el territorio nacional. La preparación de nuestro país en este tema y de manera particular, la disposición de nuestros profesionales de la salud para combatir este flagelo en los países más afectados, constituye una experiencia de la capacidad de respuesta de Cuba ante situaciones de esta envergadura, por lo que mereció el reconocimiento de los organismos internacionales. **LA RUTA DEL VIRUS:** Este virus se incluye en la lista de enfermedades muy peligrosas, ubicado en el grupo de mayor riesgo (IV), alcanzando una letalidad de hasta un 90 %. Se detectó por primera vez en 1976 en dos brotes simultáneos en Nzara (Sudán) y Yambuku (República Democrática del Congo). El actual brote comenzó en Guinea Conakry, en diciembre del 2013. La enfermedad tiene un periodo de incubación de dos a 21 días y el cuadro clínico se caracteriza por fiebre elevada de aparición brusca, debilidad intensa, dolor muscular, cefalea y dolor de garganta, seguido por vómitos, diarreas, erupción cutánea, deterioro de la función renal, hepática y en algunos casos, hemorragias internas y externas. Se reportan hasta el momento, un total de 19 931 casos de ébola, de ellos 12 772 confirmados. Han ocurrido 7 813 defunciones para un 39,2 % de letalidad, siendo los países de más alta transmisión Sierra Leona con 9 339 casos, Liberia con 7 862 y Guinea Conakry con 2 630. **LAS MEDIDAS ADOPTADAS POR CUBA:** Para evitar su entrada y transmisión, nuestro país implementó un Plan Nacional de Prevención y Enfrentamiento al virus del Ébola, con el objetivo de evitar su introducción y diseminación en el territorio nacional; así como consolidar un conjunto de medidas sanitarias de vigilancia, prevención, atención y bioseguridad que posibilitaran, con la participación de todos los sectores, la detección temprana de los casos y la implementación inmediata de acciones de control. Como parte de estas medidas, según explicó el Dr. Francisco Durán García, director nacional de Epidemiología, se constituyó un Grupo de Trabajo para coordinar técnicamente el Plan Nacional de Prevención y Enfrentamiento al Ébola de conjunto con el Estado Mayor Nacional de la Defensa Civil, auxiliado por el Centro de Dirección del Ministerio de Salud Pública (Minsap), el cual monitorea y evalúa la situación nacional e internacional las 24 horas del día. Adicionalmente fue organizada la atención médica para los diferentes niveles del sistema, desde el estado de sospechoso hasta la conclusión de la vigilancia epidemiológica. Al mismo tiempo las instituciones médicas se acondicionaron para la vigilancia de los casos expuestos a riesgo, así como para la atención de algún paciente sospechoso de la enfermedad. Las condiciones de nuestro país, continuó explicando el directivo, fueron adecuadas en correspondencia con los protocolos de la Organización Mundial de la Salud para la vigilancia y atención del ébola. En este sentido se identificaron las necesidades que contribuyeran a incrementar las capacidades diagnósticas en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, para el procesamiento de las muestras de casos sospechosos de fiebres hemorrágicas, y se preparó a nuestros especialistas en laboratorios de países desarrollados. Fue creado el Centro de Entrenamiento en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí para el cumplimiento de estos procesos de formación, que incluyó las actividades de tratamiento y control de la enfermedad; al propio tiempo se incrementaron las medidas de control sanitario internacional y vigilancia epidemiológica en los puntos de entrada al territorio nacional. Cada Organismo de la Administración Central del Estado y los consejos de Administración Provincial contribuyeron al plan con acciones específicas para la prevención y control de la enfermedad, además fue elaborado un programa integral de comunicación social con el objetivo de orientar oportunamente a la población en este tema, concluyó. **LA RESPUESTA DE CUBA:** Ante la solicitud de ayuda del Sr. Ban Ki-moon, Secretario General de Naciones Unidas, y de la Dra. Margaret Chan, directora general de la Organización Mundial de la Salud, el Gobierno de Cuba decidió participar en este esfuerzo global, bajo la coordinación de la Organización Mundial de la Salud, para combatir la epidemia de ébola en África occidental y convocó a sumarse a la lucha contra este flagelo a los gobiernos y ministros de salud de todos los países. La respuesta de Cuba estuvo encaminada fundamentalmente a mantener las 32 brigadas médicas cubanas en África, con 4 048 colaboradores, de ellos 2 269 médicos, incluida Sierra Leona con 23 y Guinea Conakry con 16 cooperantes, países donde existe transmisión. También fueron enviados 256 profesionales de la salud del Contingente Internacional de Médicos Especializados en el Enfrentamiento a Desastres y Grandes Epidemias Henry Reeve, a los países afectados por el ébola; de los cuales 165 se encuentran en Sierra Leona, 53 en Liberia y 38 en Guinea Conakry. En Sierra Leona, la brigada médica está prestando sus servicios en el Centro de Tratamiento de Ébola (CTE) de Kerry Town, con 62 colaboradores, 41 en el CTE Maforki de Port Loko, 21 en el Centro de Observación de Ébola en el hospital pediátrico Ola During y 35 en el CTE de Waterloo/Addra. Mantienen un trabajo estable y se reduce la mortalidad en pacientes atendidos por nuestros colaboradores. En Liberia la brigada trabaja en la Unidad de Tratamiento de Ébola MoD1-ETU, con una letalidad del 20 % y una sobrevivencia del 80 % de los pacientes atendidos. En Guinea Conakry, la brigada comenzó a laborar el 31 de diciembre en el Centro de Tratamiento de Ébola de Coyah, el que fue inaugurado el 19 de este propio

mes. En estos países nuestros colaboradores han trabajado de conjunto con personal de salud de Gran Bretaña, Estados Unidos de América, Alemania, Italia, Suecia, Unión Africana (Uganda, Ruanda, Congo y Etiopía) así como de Sierra Leona, Guinea Conakry y Liberia, en estos tres últimos fundamentalmente formados en Cuba, lo que ha constituido una experiencia positiva de cooperación y respeto mutuo. **ANTICIPARSE AL RIESGO:** A la par de la asistencia sanitaria, explicó la doctora Regla Angulo Pardo, directora de la Unidad Central de Cooperación Médica, Cuba implementó un programa de capacitación y prevención en los países de África, América Latina y el Caribe no afectados con la epidemia y con presencia de brigadas médicas cubanas. Para ello, puntualizó la especialista, se trazaron acciones destinadas a capacitar a nuestros colaboradores sobre las fiebres hemorrágicas virales, específicamente en el ébola, que les permitiera un adecuado desempeño en las acciones preventivas, de vigilancia, diagnóstico y manejo de casos sospechosos y confirmados, así como en las medidas de protección personal; capacitación que se hizo extensiva a otros sectores. Se identificaron facilitadores dentro de nuestros colaboradores, los que a partir de materiales educativos enviados desde Cuba capacitaron al resto de los colaboradores de salud, a los de otros sectores y a cubanos residentes en esos países. En los países con brigadas médicas pequeñas, donde no se identificaron facilitadores, se enviaron especialistas para la preparación del personal. Para el caso de Angola, por el número de colaboradores de salud y de otros sectores, se previó una preparación diferenciada con la participación de especialistas, que desarrollaron el proceso de capacitación por regiones. Adicionalmente, a partir de solicitudes de sus gobiernos se enviaron especialistas a Guinea Ecuatorial, Nicaragua, Jamaica y San Vicente y las Granadinas, donde se desempeñaron como asesores. Asimismo, dijo la doctora Regla Angulo Pardo, se identificaron facilitadores y se priorizó el **entrenamiento en países fronterizos con las naciones más afectadas y añadió que "con relación a la preparación se han capacitado hasta el momento en África 12 957 personas, América Latina 66 746 y el Caribe 628, lo que hace un total de 80 331 recursos humanos entrenados"**. Los especialistas señalaron además entre las medidas vinculadas a la preparación del Sistema Nacional de Salud para la prevención y enfrentamiento a la enfermedad, el desarrollo de dos cursos nacionales y uno de carácter internacional, junto a diversas actividades docentes en las provincias. Como parte de esta preparación fueron capacitados en el país en una primera etapa, 240 332 trabajadores y estudiantes del sector de la salud en la prevención, diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, para su desempeño en el Sistema Nacional de Salud o en el cumplimiento de misiones en el exterior; así como 19 810 funcionarios y personal de otros sectores de la economía. En la segunda etapa, se han preparado 63 697 recursos humanos: 54 124 de salud y 9 573 de otros sectores, en resumen en ambas etapas se han logrado calificar un total de 384 360 personas. A partir de la oportunidad que significó la celebración de la Cumbre Extraordinaria del ALBA-TCP realizada a propuesta del Presidente Nicolás Maduro Moro, con el objetivo de analizar cómo prevenir y enfrentar este grave problema sanitario, se concertó la realización de una Reunión Técnica de especialistas y directivos, para intercambiar conocimientos y concretar estrategias de prevención y enfrentamiento donde participaron 278 especialistas y directivos de 34 países de la región de las Américas. **En días recientes la revista estadounidense Time anunciaba que "la personalidad del año 2014" serán los equipos médicos que han atendido a las personas infectadas por el virus del Ébola en África.** Ante esta noticia el colaborador Ronald Hernández Torres, quien forma parte de la brigada médica cubana en Liberia, comentó vía **Facebook a Granma: "Sentí orgullo de ser cubano, Cuba es una parte muy importante de este premio porque contamos con una representación significativa en los países más afectados"**. La lección de la actual epidemia de ébola en África occidental es clara, en tanto ha indicado el peligro al cual se enfrenta el mundo y la necesidad de la preparación de los países para el adecuado enfrentamiento de estas y otras emergencias que en el futuro puedan surgir. Ayudar a África entonces, no es más que ayudar a la humanidad.

[En África por la humanidad...](#)

ÁFRICA – GUINEA ECUATORIAL - Cuban Doctors to Provide Ebola Health Services for African Cup.

Telesurtv.net, Published 8 January 2015 ... Cuban doctors will train staff on Ebola prevention for the upcoming football competition in Equatorial Guinea. The Cuban Embassy in Equatorial Guinea confirmed Thursday that Cuban doctors will be training health professionals at the upcoming African Cup of Nations (CAN 2015). The Cuban physicians, who will begin their work Jan. 17, have specialized in the control and prevention of the Ebola virus. They have offered training to the staff at hotels, airports, borders and ports in light of the upcoming games. Thousands of travelers are expected to attend this year's tournament despite concerns over Ebola. Cuban doctors will offer specialized training in the cities of Malabo, Bata, Mongomo and Ebeiyin, where matches will be taking place, said Barabo Friginal, one of the coordinators of the Cuban brigade in Equatorial Guinea. Lucas Nguema Esono, vice prime minister [of the host country](#), said Cuba will offer medical training and will be on hand at the tournament until Feb. 8, when the tournament concludes. Equatorial Guinea assumed the organization of CAN 2015 after Morocco requested a yearlong delay over Ebola concerns. The Confederation of African Football [rejected Morocco's petition](#). Algeria, Burkina Faso, Cape Verde, Cameroon, Congo, Ivory Coast, Gabon, Ghana, Guinea, Mali, Democratic Republic of Congo, Senegal, South Africa, Tunisia, Zambia and Equatorial Guinea will compete in this year's edition of Africa's premier football tournament.

[Cuban Doctors to Provide Anti-Ebola Services for African Cup...](#)

MUNDO

Vacunas

ÁFRICA – Vacunas hechas a la medida podrían desterrar las epidemias de meningitis meningocócica en África. Tailor-made vaccine set to banish Africa's meningitis epidemics...

REUTERS.com, By [Kate Kelland](#)... Fri Jan 9, 2015... The website of a global partnership formed to wipe out deadly meningitis epidemics in sub-Saharan Africa is closing down with a simple message: "Thank you and goodbye!". Barely five years after the team began rolling out a tailor-made vaccine in Africa's "meningitis belt", the disease has all but disappeared there and the **Meningitis Vaccine Project (MVP)** is closing down after pioneering what may be a model for tackling infectious diseases in developing countries. "We have not seen a single case among vaccinated populations ...," said Marie Pierre-Preziosi, MVP's director, "and transmission has stopped." The tale of **MenAfriVac**, made by Serum Institute of [India](#) and costing just 50 U.S. cents a shot, elicits hopeful comparisons with the current rush to develop a vaccine against Ebola: A deadly disease needed tackling quickly at a price affordable to some of the world's poorest people; a committed group of scientists, drugmakers and philanthropists got together and developed a cheap, simple vaccine specifically for Africans; it was tested, trialled and deployed in record time; and in a matter of years, thousands of lives have been saved. On Friday, the World Health Organization (WHO) authorised MenAfriVac for use in routine child immunizations in Africa, establishing it as part of everyday healthcare and bringing an end into sight for a disease that has plagued Africa for more than a century. **BRAIN DAMAGE AND DEATH:** Before MenAfriVac's introduction in 2010, people in a belt stretching from Senegal to Ethiopia were regularly afflicted by epidemics of the 'A' strain of meningitis. Meningococcal meningitis infects the thin lining surrounding the brain and spinal cord. It can cause severe brain damage, deafness, epilepsy or necrosis and, if untreated, is fatal in 50 percent of cases. One of Africa's worst recorded outbreaks was in 1996-97, when some 250,000 were infected and more than 25,000 died in a few months. An epidemic in Nigeria in 2008-09 saw 56,000 cases, almost three times the current total of Ebola cases in West Africa. Yet five years on, meningitis A is rare in Africa. Jean-Marie Okwo-Bele, director of the WHO's immunisation department, called the introduction of MenAfriVac a "stunning success". In 2010, he told a briefing of the "fear in the population" during seasonal outbreaks in the Democratic Republic of [Congo](#), saying: "You can see empty streets because people are so afraid to be in contact with each other." **CHEAPER AND BETTER:** Back then, the available meningitis vaccines were broad-spectrum, targeting four strains, A, C, Y and W-135. They were also expensive, so in Africa were generally limited to emergency immunisation campaigns that were often too little, too late. So African leaders urged global health experts to make something better - a vaccine costing no more than 50 U.S. cents that could specifically protect against the meningitis A that was claiming so many lives. "African health officials told us: 'Don't come with a vaccine we cannot afford, because that would not be a solution'," Pierre-Preziosi said. In record time, with focused drug research, committed partnerships and funding from the Bill & Melinda Gates Foundation, MVP bypassed big pharma firms and approached a cheaper generic drugmaker, Serum Institute of India, to develop a monovalent, or single-strain, meningitis A shot. It is the first vaccine made specifically for Africa, and the first not to need constant refrigeration, allowing it to be transported to remote areas in hot regions. Since being introduced in Burkina Faso in 2010, it has been given to 215 million people across Benin, Cameroon, Chad, [Ivory Coast](#), Ethiopia, Ghana, Mali, Niger, Mauritania, Nigeria, Senegal, Sudan, Togo and Gambia. MVP's website features a valedictory film clip. "It's quite short," says Pierre-Preziosi. "But in it, you will see the meningitis belt disappear." (*Reporting by Kate Kelland, Editing by Kevin Liffey*)...

[Tailor-made vaccine set to banish Africa's meningitis epidemics...](#)

ÁFRICA – Gran paso contra la meningitis A. La OMS recomienda el uso rutinario en África de una vacuna muy fiable y barata. Eficaz y segura. Se trata de un producto que no necesita frío para mantenerse, lo que reduce sus costes.

ElMundo.es, CLARA MARÍN Madrid, Actualizado: 09/01/2015... La vacuna que no necesita frío ha dado hoy un paso de gigante. La Organización Mundial de la Salud (OMS) acaba de aprobar oficialmente una inmunización contra la meningitis A, -una enfermedad que puede llevar a la muerte en 24 o 48 horas o a la incapacidad permanente con importantes daños neurológicos -lo que significa que está lista para ser introducida en los procesos de vacunación rutinaria de muchos países africanos en los que esta enfermedad sigue siendo una auténtica amenaza para muchos, especialmente para los niños. "Incluso con el tratamiento adecuado, la meningitis mata a un tercio de los niños infectados", señala a este periódico Robert Kezaala, experto en salud de UNICEF. Aunque la recomendación

de la OMS ha llegado hace apenas unas horas, la vacuna no es nueva: lleva usándose y dando buenos resultados desde el año 2010 en los países africanos que conforman el cinturón de la meningitis, que se extiende desde Senegal hasta Etiopía. En este tiempo, se ha logrado vacunar en 15 países a unos 215 millones de personas, rompiendo así el ciclo de la meningitis en todos ellos, algo que, hasta ahora, no había conseguido la vacuna que se venía utilizando normalmente contra esta enfermedad. La vacuna sobre la que ahora se pronuncia la OMS es la única desarrollada hasta el momento específicamente para los africanos y cuesta unos 40 céntimos por dosis. Además, es altamente novedosa porque supone un importante hito logístico para el mundo de la inmunización: se trata de la primera vacuna para los países en desarrollo que no necesita frío para su conservación. Esto conlleva un auténtico avance para muchos africanos que viven en lugares remotos en los que, muchas veces, son los problemas de última hora los que les impiden vacunarse y estar así protegidos contra enfermedades mortales. Mientras que las vacunas convencionales deben mantenerse entre los dos y los ocho grados, MenAfriVac, como se llama esta vacuna desarrollada por el laboratorio indio Serum Institute y el Meningitis Vaccine Project (una alianza entre la OMS y la organización sin ánimo de lucro PATH), es capaz de sobrevivir hasta cuatro días con una temperatura ambiente de hasta 40°. Todo ello sin perder ni un ápice de su eficacia. Concretamente, en el proyecto piloto puesto en marcha en Benin en noviembre de 2012, se vacunó a 155.000 personas que vivían en 150 pueblos distintos. Al año siguiente, no hubo ningún caso de meningitis A en el país, ni siquiera en aquellas zonas donde la vacuna no se mantuvo en frío y en su lugar se optó por utilizar este sistema de "cadena de temperatura controlada". **Las ventajas de no necesitar refrigeración:** Con estos datos sobre la mesa, los expertos en inmunización son muy conscientes de los importantes ahorros económicos y técnicos que supone una vacuna de estas características. El ejemplo se vio en una campaña desarrollada en Chad en el año 2011, cuando se observó que si en vez de mantener las vacunas en frío se conservaban a temperatura ambiente, el precio de inmunizar a una persona descendía exactamente a la mitad: de 0,20 a 0,10 euros. Con este nuevo sistema, las bolsas de hielo, los congeladores y neveras, y el queroseno o la electricidad para que estos funcionen dejan de ser necesarios. Esto es algo realmente importante si tenemos en cuenta que en una campaña de vacunación contra la meningitis A en Chad sólo la mitad de los equipos para mantener las vacunas en frío funcionaban correctamente. Además de avalar estos logros técnicos, con este pronunciamiento, la OMS recomienda que MenAfriVac se introduzca en la inmunización rutinaria de los niños, es decir, que forme parte de las vacunas básicas que se administran a los bebés antes de que cumplan su primer año de vida (concretamente, esta se pondrá cuando los pequeños cumplan nueve meses). Esta decisión va en línea con los trabajos realizados en los últimos años por este organismo de la ONU con los que se busca pasar de las campañas de vacunación masiva -aquellas dirigidas a adultos o niños más mayores que no fueron vacunados de pequeños- a la inmunización rutinaria en África, donde todavía hay 20 millones de niños que no tienen todas las vacunas que necesitan. Con este anuncio, la OMS da fe de que esta vacuna contra la meningitis A cumple los estándares internacionales de calidad, seguridad y eficacia; y permite a las agencias de Naciones Unidas y a los países que estén interesados comprar dosis de esta vacuna contra una infección que sigue siendo un problema de salud pública en África. UNICEF, que es una de esas agencias, es también el mayor comprador mundial de vacunas para los niños que viven en países en desarrollo, y ha suministrado desde 2010 más de 200 millones de dosis de MenAfriVac, con un "éxito impresionante", tal y como señalan desde la organización.

[Gran paso contra la meningitis A ...](#)

ESPAÑA –Los pediatras actualizan su calendario de vacunas y reafirman varicela y meningococo B. Ratificación de la nueva pauta antimeningocócica C y la del papiloma puede aplicarse en solo dos dosis, según la fórmula. Actualmente no están disponibles en farmacias.

Redaccionmedica.com, Jueves, 08 de enero de 2015... Redacción. Madrid... Con la llegada del nuevo año, el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (AEP) ha actualizado su calendario vacunal, toda una referencia científica para la mayoría de los facultativos que atienden a la población infantil que, en esta ocasión, incorpora varias novedades, como la aplicación de dosis y otras pautas. Las recomendaciones introducidas en el **calendario para 2015 tienen en cuenta** "la evidencia disponible sobre la efectividad y la eficiencia de las vacunas, así como la epidemiología de las enfermedades inmunoprevenibles en nuestro país", según el comité. La nueva 'agenda' de vacunaciones propuesta por la AEP incorpora un cambio de pauta de inoculación frente al virus del papiloma humano en adolescentes menores de trece o catorce años, que, dependiendo de la formulación, se puede aplicar en solo dos dosis. De igual forma, el comité reafirma "la nueva pauta de vacunación frente al meningococo C con un esquema 1 o 2+1+1", lo que quiere decir que se aplica una dosis a los dos y cuatro meses o solo a los cuatro meses (según preparado vacunal), otra a los doce meses, y una tercera, en la adolescencia, a los doce años de edad. Por otro lado, las indicaciones señalan que dada la "duración limitada" de la inmunidad frente a la tosferina, se ha de insistir en la recomendación de DTPa o la vacuna combinada de baja carga antigénica frente al tétanos, la difteria y la tosferina (Tdpa) a los seis años y la Tdpa a los once o doce años. "Ya que la gran mayoría de las comunidades utilizan la Tdpa a los seis años, se recomienda que vaya obligatoriamente seguida de otra dosis de Tdpa a los once-doce años de edad", señala el documento de la AEP. El Comité Asesor de Vacunas también

recuerda las vacunas frente al meningococo B y la varicela son "recomendadas" tanto por el organismo como por la propia sociedad científica en su conjunto. Sin embargo, lamenta que "no están disponibles actualmente en las farmacias comunitarias españolas". En otro orden de cosas, fuera del calendario infantil se aconseja la vacunación con Tdpa a las mujeres embarazadas "a partir de la 27 semana de gestación", así como también "a los miembros del entorno familiar de los recién nacidos, especialmente de la madre en el puerperio inmediato, si no se ha vacunado previamente en el embarazo". Por último, la AEP ha vuelto a reclamar un calendario de vacunación único en todo el territorio español, "de forma que se mantenga el principio de igualdad en la prevención de la enfermedad y en la oferta de salud a la población". Actualmente, cada comunidad tiene el suyo propio, a pesar de que existe uno aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

ENLACES RELACIONADOS:

[Calendario vacunal propuesto por el Comité Asesor de Vacunas de la AEP](#)

[La varicela supera todos los casos de 2013 dos meses antes de fin de año \(09/12/14\)](#)

["El valor de las vacunas es incuestionable" \(07/12/14\)](#)

[Aragón y Galicia, las que más notan la falta de la vacuna de la varicela en las oficinas de farmacia \(22/10/14\)](#)

[La vacuna de la varicela, expulsada oficialmente de las farmacias \(02/09/14\)](#)

CALENDARIO DE VACUNACIONES DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2015									
Comité Asesor de Vacunas									
VACUNA	Edad en meses						Edad en años		
	0	2	4	6	12-15	15-18	2-3	6	11-12
Hepatitis B ¹	HB	HB	HB	HB					
Difteria, tétanos y tosferina ²		DTPa	DTPa	DTPa		DTPa		DTPa o Tdpa	Tdpa
Haemophilus influenzae tipo b ³		Hib	Hib	Hib		Hib			
Poliomielitis ⁴		VPI	VPI	VPI		VPI			
Meningococo C ⁵			MenC		MenC				MenC
Neumococo ⁶		VNC	VNC	VNC	VNC				
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁷					SRP		SRP		
Virus del papiloma humano ⁸									VPH 2 dosis
Meningococo B ⁹		MenB	MenB	MenB	MenB				
Rotavirus ¹⁰		RV	RV	RV					
Varicela ¹¹					Var		Var		
Gripe ¹²				Gripe (anual)					
Hepatitis A ¹³				HA 2 dosis					

Sistemática
 Recomendada
 Grupos de riesgo

[Los pediatras actualizan su calendario de vacunas y reafirman varicela y meningococo B ...](#)

EE.UU. - Ensayan en humanos posible vacuna contra el Ébola. El grupo farmacéutico *Johnson & Johnson (J&J)* había anunciado a fines de octubre que había invertido unos 200 millones de dólares para acelerar la producción de la vacuna.

Diario Granma, Autor: Redacción Digital | internet@granma.cu, 6 de enero de 2015... El grupo farmacéutico estadounidense Johnson & Johnson (J&J) anunció este martes que realizó los primeros ensayos en humanos de una posible vacuna contra la fiebre hemorrágica Ébola, que ya ha dejado 8 mil 100 muertos en África, reseña Telesur. Hasta el momento ya se han producido más de 400 mil dosis de la vacuna y se prevé fabricar 2 millones este año, lo que supone una aceleración del cronograma anunciado en octubre. Estos estudios de fase I (la primera de las tres que debe pasar una vacuna antes de su comercialización) son realizados por el Oxford Vaccine Group de la universidad británica de Oxford. Los estudios de fase I, que abarcan a un número reducido de personas (72 voluntarios en este caso concreto) sirven esencialmente para verificar que una vacuna es segura y bien tolerada. Pero J&J no tiene previsto limitarse a esta fase y contempla acelerar el proceso y a partir de abril ampliar los estudios a un universo mucho más amplio. Ya produjeron más de 400 mil dosis de la vacuna y prevé fabricar dos millones este año, lo que supone una aceleración del cronograma anunciado en octubre. Si fuera necesario, el grupo dijo estar en condiciones de elevar su producción hasta los cinco millones de dosis en un plazo de 12 a 18 meses.

[Ensayan en humanos posible vacuna contra el ébola...](#)

INTERNACIONAL – Vacunas contra el virus Ébola: Un vistazo a los tres candidatos favoritos. *Ebola Vaccines: Here's a Look at the 3 Front-Runners...*

LiveScience.com, by Bahar Gholipour, Staff Writer | January 08, 2015 ... A vaccine against the Ebola virus is urgently needed, and several companies are racing to test their experimental vaccines in an effort to halt the spread of the deadly viral disease. Ebola has sickened more than 20,000 people in West Africa, and killed at least 8,200, according to the World Health Organization (WHO). Experts estimate that at least 100,000 doses of vaccine are needed to protect frontline health care workers. And at least 12 million doses would be needed to vaccinate all adults in the three worst-affected countries of Guinea, Liberia and Sierra Leone, according to the WHO. [[2014 Ebola Outbreak: Ongoing Coverage of the Viral Epidemic](#)] ... Currently, there are three experimental vaccines that look promising, which are licensed to large pharmaceutical companies, and are now being tested in humans in an exceptionally fast timeline. Here is a look at each of these vaccines.

Johnson & Johnson's Ebola vaccine:

This vaccine contains modified versions of a human cold virus and the smallpox virus. It also contains bits of Ebola's genetic material that could incite an immune response against the Ebola virus. On Tuesday (Jan. 6), Johnson & Johnson said it had begun administering its vaccine to healthy volunteers in the United Kingdom. This is a Phase 1 clinical trial, meaning that the researchers will test the vaccine on a small number of people to see if it is safe, and to identify potential side effects. Seventy-two people will participate in this trial, and will receive either the vaccine or a placebo, the company said. The vaccine involves two shots — the first dose of the vaccine aims to prime the immune system, while a second dose given one or two months later acts to boost the immune response. In earlier experiments of the vaccine conducted in collaboration with the National Institutes of Health (NIH), researchers found that the vaccine protected monkeys against the strain of Ebola known as Zaire, which is causing the current outbreak, [the company said](#) in September. Janssen Pharmaceutical Cos., which is owned by Johnson & Johnson, is developing the vaccine together with Bavarian Nordic. More than 400,000 regimens of the vaccine have been produced that could be used in larger trials by April.

GlaxoSmithKline's vaccine:

Another Ebola vaccine, made by GlaxoSmithKline, is further along in development. The results of the Phase 1 trial of this vaccine were published in [The New England Journal of Medicine](#) on Nov. 26, and the research showed that the vaccine, which the company developed in collaboration with the NIH, was well-tolerated and appeared effective. In the trial, 20 healthy adult volunteers in the United States received the vaccine, and they produced antibodies against Ebola virus, the company said. Now, Glaxo is planning to test the vaccine in a larger number of people, and the second phase of the trial may start in February in Africa, according to [Reuters](#). The vaccine, called cAd3-EBO, is made of a harmless cold virus that affects chimpanzees, but is coated with proteins from two strains of the Ebola virus, the Zaire strain and the Sudan strain. [Related: [How Do Ebola Vaccines Work?](#)]

Merck's vaccine:

The Phase 1 testing of Merck's Ebola vaccine is now back on its feet after hitting a bump in the road. Researchers began a Phase 1 trial of the vaccine, called VSV-ZEBOV, in December, but then stopped the trial when some of the volunteers reported experiencing joint pain. The symptoms, however, resolved without treatment, according to the University of Geneva hospital in Switzerland, where the trial was taking place. The researchers resumed the trial using a lower dose of the vaccine, the hospital

[announced Jan. 5](#). The VSV-ZEBOV consists of a virus that mainly infects animals, called the vesicular stomatitis virus (VSV). In the vaccine, one gene of VSV has been replaced with the gene that codes for the outer protein of the [Zaire Ebola virus](#), according to the NIH. The vaccine was developed by researchers at the Public Health Agency of Canada's National Microbiology Laboratory, and has been licensed to NewLink Genetics Corp. in Iowa, and Merck & Co.

Email [Bahar Gholipour](#) or follow her [@alterwired](#). Follow Live Science [@livescience](#), [Facebook](#) & [Google+](#). Originally published on [Live Science](#).

[Ebola Vaccines: Here's a Look at the 3 Front-Runners...](#)

Iniciará vacunación experimental contra ébola en África, según OMS. La entidad de las Naciones Unidas anunció este viernes que iniciará a finales de enero la fase de vacunación experimental en los tres países afectados por la epidemia del ébola en África Occidental.

Diario Granma, Autor: [Redacción Digital](#) | [internet@granma.cu...](#) 9 de enero de 2015... La Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció este viernes que iniciará a finales de enero la fase de vacunación experimental en los tres países afectados por la epidemia del ébola en África Occidental, con dos vacunas que se consideran seguras, reporta Notimex. "Sabemos que las dos vacunas parecen seguras y muestran una buena inmunogenicidad", dijo en rueda de prensa en Ginebra la directora general adjunta de la OMS, Marie-Paule Kieny, al finalizar una reunión de expertos sobre las pruebas de seguridad de las vacunas. La OMS convocó, vía teleconferencia, a un gran número de expertos en vacunas de todo el mundo, quienes evaluaron los resultados preliminares de los ensayos clínicos en marcha y consideraron que las dos vacunas a prueba cumplen con los criterios de seguridad. Las vacunas elegidas para esta fase experimental son VSV-ZEBOV, desarrollada en Canadá y cuyos derechos pertenecen a la farmacéutica Merck; y la ChAd-EBO, de la británica GlaxoSmithKline, las cuales han sido puestas a prueba en Estados Unidos y Suiza, entre otros países. Para Kieny la velocidad con la que se ha llevado a cabo la creación y ensayos de ambas vacunas es muestra de que "la humanidad ha reunido las mejores mentes científicas para combatir el ébola". Agregó que se prevé vacunar a unas 37 mil personas en Liberia, Sierra Leona y Guinea, con el propósito de controlar lo más pronto posible la dispersión de la epidemia del virus hemorrágico letal que ha provocado la muerte de más de ocho mil personas y más de 20 mil contagiados. La experta explicó que "esta fase de los ensayos significará administrar la vacuna a voluntarios sanos en el área donde el virus se está transmitiendo y esto es lo que realmente probará que funcionan". Asimismo, anunció que en breve se iniciarán las pruebas experimentales en seres humanos de un tercer candidato a vacuna.

[Iniciará vacunación experimental contra ébola en África, según OMS...](#)

EE.UU. – El MEDICARE cubrirá una segunda dosis de la vacuna antineumocócica. Medicare will cover a second dose of pneumococcal vaccine ...

Pharmacist.com, January 08, 2015... [Loren Bonner, MA, Reporter...](#) New CMS coverage requirements align with updated ACIP recommendations... Beginning February 2, 2015, CMS will cover a second dose of pneumococcal vaccine to align with updated [recommendations](#) from CDC's Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). In September 2014, [ACIP issued a recommendation](#) to use the existing vaccine (PPSV23) and a recently FDA-approved vaccine (PCV13) in adults 65 years and older for the prevention of pneumococcal disease. Until now, Medicare never paid providers—with the exception of an appropriate booster dose of the same vaccine (PPSV23)—**who followed the recommendation to administer a second dose.** "The coverage change will ensure that providers doing the right thing and protecting all adults 65 years and older according to the new ACIP recommendations are **not penalized with inadequate payment,**" Litjen Tan, MS, PhD, Chief Strategy Officer at the Immunization Action Coalition, told pharmacist.com. In alignment with ACIP, [CMS recommends](#) that the second pneumococcal vaccine be administered 1 year after the first vaccine is administered. However, Tan said that the CMS guidance is still not completely in sync with the ACIP recommendations. If a provider gives PCV13 first, then PPSV23 can be given after 6–12 months. However, in this case, providers would be advised to wait a year to ensure payment from CMS. Tan said he is confident CMS is looking into this issue. In addition, CMS does not require that a physician under Medicare Part B order the pneumococcal vaccine or its administration. Patients can receive the vaccine upon request **without their physician's order or supervision.** "The announced policy change removes a barrier for patient access to an ACIP-recommended vaccination administered by pharmacists and supports completion of the pneumococcal vaccination series," said Mitchel Rothholz, BSPHarm, MBA, APhA's Chief Strategy Officer. "We thank CMS for the policy change to protect the public from vaccine preventable diseases." APhA, along with other immunization stakeholders, advocated for a change to CMS's Medicare Part B coverage policy related to pneumococcal vaccinations.

EE.UU. – SUIZA – Pfizer, Inc. adquiere Redvax, GmbH para crecer en el negocio de las vacunas.

Europa Press, MADRID, 5 Ene. (EUROPA PRESS).. Pfizer adquiere Redvax para crecer en el negocio de las vacunas... La farmacéutica Pfizer ha anunciado este lunes que ha adquirido un interés de control de Redvax GmbH, filial de Redbiotec AG, una compañía biofarmacéutica privada suiza ubicada en Zurich-Schlieren, según informa Pfizer por medio de un comunicado, en el que no especifica el precio de la transacción. Esta transacción proporciona acceso a la vacuna del citomegalovirus preclínico humano (CMV), así como a la propiedad intelectual y a la plataforma tecnológica relacionadas con un segundo programa de vacunas no revelado. El CMV es un herpesvirus que infecta a entre un 50% y un 90% de la población adulta, aunque la mayoría permanece asintomática. Una gran parte de jóvenes adultos, especialmente mujeres en edad reproductiva que poseen un CMV negativo, tienen posibilidad de infección durante el embarazo y de traspasar la infección al feto no nato. Uno de cada cinco niños que nacen con la infección CMV pueden experimentar pérdida del oído y desórdenes neurológicos severos. "Estamos trabajando para traer vacunas innovadoras al mercado que prevengan y traten enfermedades complejas", ha afirmado la vicepresidenta senior y Chief Strategy Officer de Investigación de Vacunas y Desarrollo Temprano de Pfizer. "A través de la compra de la innovadora plataforma y expertise de la vacuna CMV de Redvax buscamos desarrollar una vacuna para prevenir una enfermedad compleja que puede tener un impacto devastador y duradero en los niños". "Estamos satisfechos de haber completado este acuerdo con Pfizer, líder global en vacunas. Esto representa un paso importante hacia el desarrollo de una vacuna contra el CMV muy necesaria", ha apuntado el consejero delegado de Redbiotec y Managing Director de Redvax. Los centros estadounidenses para el control y la prevención de las enfermedades estiman que, en Estados Unidos, aproximadamente 5.000 niños cada año desarrollan problemas de salud duraderos causados por el CMV, como pérdida de oído o de visión y discapacidad psíquica.

[Economía/Empresas.- Pfizer adquiere Redvax para crecer en el negocio de las vacunas ...](#)

SUECIA – Valneva SE comprará la vacuna contra el cólera Dukoral mediante un acuerdo por €45 millones de euros. BRIEF-Valneva to buy Dukoral vaccine in 45 mln euro deal...

REUTERS.com, Mon Jan 5, 2015... Jan 5 (Reuters)... Valneva SE : * Signs agreement to acquire Dukoral vaccine... * To buy Crucell Sweden AB with all assets, licenses and privileges related to Dukoral vaccine against cholera and traveler's diarrhea caused by ETEC... * Crucell Sweden to be acquired from Crucell Holland B.V. * Deal for Crucell Sweden includes its Nordics vaccine distribution business and its affiliates * Total transaction consideration for Crucell Sweden amounts to 45 million euros (\$53.80 million) * Deal includes manufacturing site in Solna (Sweden) and will comprise about 115 employees (FTE's) * Acquisition to be financed with combination of debt and equity * Part of financing to be raised through launch of public rights issue subject to market conditions * Completion of deal expected to occur in February * About 45 million euros to be raised within capital increase, of which 30 million euros is to finance deal * 15 million euros from capital increase is to allow efficient integration of Crucell Sweden assets and development of its products portfolio * To finance deal, a newly formed Swedish acquisition subsidiary enters into 15 million euro term loan facility from funds managed by Athyrium Source text for Eikon: Further company coverage: (\$1 = 0.8365 euros) (Gdynia Newsroom)

[BRIEF-Valneva to buy Dukoral vaccine in 45 mln euro deal...](#)

ISRAEL –La compañía israelí Vaxil Bio Therapeutics desarrolla una nueva vacuna (ImMucin) la cual asegura que funciona en el 90% de los tipos de cáncer.

Itongadol.com, 02.01.2015... Itongadol/AJN... Una empresa de biotecnología israelí está desarrollando una vacuna para el cáncer que dice que puede ayudar a que la enfermedad letal vuelva en el 90% de sus distintos tipos, informó el medio israelí Arutz Sheva. Se espera que salga al mercado en el 2020. *Vaxil Bio Therapeutics*, con base en Nes Ziona, ha estado desarrollando ImMucin por más de cinco años y ya ha visto importantes éxitos en sus evaluaciones, los cuales indican que puede ser una herramienta vital en la lucha contra el cáncer. La enfermedad mata a ocho millones de personas por año en todo el mundo y ve el diagnóstico de 14 millones de nuevos casos anualmente, según la Organización Mundial de la Salud. "Vaxil está desarrollando una droga para evitar que el cáncer vuelva. Estamos intentando explotar el poder natural del sistema inmunológico para luchar contra el cáncer al buscar las células cancerígenas y destruirlas", dijo el CEO de la empresa, Julian Levy. ImMucin no tiene intenciones de reemplazar la quimioterapia ni otros tratamientos tradicionales, sino alterar el desarrollo de la enfermedad en períodos menos intensos del proceso, durante las etapas iniciales de detección y remisión. Levy también dijo: "Muchas vacunas preventivas del cáncer hoy en día no son vacunas contra el cáncer. Las mujeres jóvenes pueden darse la vacuna para el virus HPV, que no combate al cáncer. Es una vacuna contra un virus que ha sido probado que puede llevar a un cáncer de cervical más serio". La vacuna de Vaxil estimula una parte del sistema

inmunológico y la desarrolla para que ataque células específicas con marcadores que indican el cáncer. Cuando es usado en las etapas tempranas de la enfermedad, se espera que ésta entrene al sistema inmunológico para que destruya las células mientras se desarrolla el cáncer.

[Avances. Una nueva vacuna israelí funciona en el 90% de los tipos de cáncer...](#)

EE.UU. – Novavax, Inc. anuncia promoción administrativa. Novavax Inc. Announces Management Promotion...

CNN Money.com, January 08, 2015... GAITHERSBURG, Md., Jan. 8, 2015 (GLOBE NEWSWIRE)... Novavax, Inc. (Nasdaq:NVAX) today announced that Jill Hoyt has been named Vice President, Human Resources & Administration. Ms. Hoyt joined Novavax in February 2008 as Executive Director, Human Resources & Administration and has been instrumental in the successful growth of the company. Prior to joining Novavax, Ms. Hoyt held management positions of increasing responsibility in a number of companies, including 3e Technologies International, ChoicePoint, and TRW. Ms. Hoyt received her B.S. in Business Administration from Shepherd University and her M.A. in Human Resource Management from Marymount University. "I am pleased to announce Jill's promotion at Novavax. Over the last few years, Jill has not only overseen the dramatic expansion of our employee base in the U.S. and Europe, but has also helped us build a culture that resulted in Novavax being acknowledged as one of the 2014 Top Workplaces in the Washington, D.C. area by The Washington Post," said Stanley C. Erck, President and CEO. **About Novavax** Novavax, Inc. (Nasdaq:NVAX) is a clinical-stage biopharmaceutical company creating novel vaccines and vaccine adjuvants to address a broad range of infectious diseases worldwide. Using innovative proprietary recombinant protein nanoparticle vaccine technology, the company produces vaccine candidates to efficiently and effectively respond to both known and newly emergent diseases. Additional information about Novavax is available on the company's website, novavax.com.

CONTACT: *Barclay A. Phillips, SVP, Chief Financial Officer and Treasurer, Novavax, Inc. 240-268-2000; David Schull or Andrea Flynn, Ph.D. Russo Partners, LLC, 212-845-4271, David.schull@russopartnersllc.com... Andrea.flynn@russopartnersllc.com*

[Novavax Announces Management Promotion ...](#)

DINAMARCA – SUECIA - Un estudio no vincula la vacuna del papiloma a un mayor riesgo de esclerosis.

lainformacion.com... Redacción Internacional, 6 ene. ... martes, 06/01/15 ... La vacuna del papiloma humano no se asocia a un incremento del riesgo de sufrir esclerosis múltiple y otras [enfermedades](#) que atacan a la mielina del sistema nervioso, según un estudio realizado entre niñas y mujeres en [Dinamarca](#) y [Suecia](#). La vacuna del papiloma humano no se asocia a un incremento del riesgo de sufrir esclerosis múltiple y otras enfermedades que atacan a la mielina del sistema nervioso, según un estudio realizado entre niñas y mujeres en Dinamarca y Suecia. Los expertos del Statens Serum Institut de Copenhague que firman el estudio publicado hoy en *Jaama Internal Medicine*, aseguran que sus conclusiones "no apoyan las preocupaciones sobre una relación causal entre la vacuna cuadrivalente del virus del papiloma humano (qHPV) y las enfermedades desmielinizantes". Desde la autorización de la vacuna cuadrivalente del virus del papiloma humano (qHPV) en 2006 y después de la bivalente (bHPV), más de 175 millones de dosis se han distribuido en todo el [mundo](#). La introducción de la vacuna a mayor escala en un nuevo grupo objetivo, el de niñas y mujeres jóvenes, ha estado acompañado de algunas preocupaciones en materia de seguridad, sobre su posible relación con el desarrollado esclerosis múltiples y otro tipo de enfermedades que afectan a la mielina del sistema nervioso. Un equipo del Statens Serum Intitut realizó un estudio entre niñas y mujeres suecas y danesas de entre 10 y 44 años, a las que siguieron desde 2006 a 2013. Los investigadores usaron registros a nivel nacional para definir el grupo de estudio, información sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano y datos relativos a la incidencia de diagnósticos de esclerosis múltiples y otras enfermedades desmielinizantes. En total, 3,98 millones de niñas y mujeres pasaron a formar parte del grupo de estudio de las que 789.082 fueron vacunadas a lo largo del mismo, con 1,92 dosis de la vacuna cuadrivalente. Durante el tiempo de seguimiento se identificaron 4.322 casos de esclerosis múltiple y 3.300 de enfermedades que atacan a la mielina del sistema nervioso, de las que 73 y 90 respectivamente se produjeron durante el periodo de riesgo (dos años después de la vacunación). Tras analizar los datos, los investigadores concluyeron que "no hay un riesgo de incremento de esclerosis múltiple y otras enfermedades desmielinizantes asociadas con la vacunación con la qHPV" "Nuestro estudio se añade al cuerpo de datos que apoyan un perfil de seguridad global favorable de la vacuna qHPV", escribe el equipo, para quien estas conclusiones "pueden ser generalizables". (*Agencia EFE*)...

[Un estudio no vincula la vacuna del papiloma a un mayor riesgo de esclerosis ...](#)

EE.UU. – Por qué usted nunca ha escuchado nada sobre una vacuna contra la adición a la heroína. *Why You've Never Heard of the Vaccine for Heroin Addiction.*

Time.com, [Alexandra Sifferlin @acsifferlin...](#) Addiction is a growing epidemic in the United States. So why don't we have a vaccine? Every week, the chemist Kim Janda at the *Scripps Research Institute* gets at least one email—from an heroin addict or a person who loves a heroin addict—that goes something like this: "I know you have no idea who I am, but I, as any true mother, want to save my son's life—as does he! The problem is he can't beat the craving and we are out of money. I will do whatever it takes to help him...Is there any way that he can become a part of a study for this vaccine?" Janda responds to each email with the bad news that he has no current trials to enroll them, despite the fact that he has created what is likely the most promising vaccine against heroin addiction ever developed. Unfortunately, as is the case with lots of promising addiction research, no one wants to bankroll it. "No pharmaceutical company is going to fund trials for heroin, no way," says Janda, who's been working on addiction vaccines for decades. "For meth? No way. Forget about it." Janda has also worked on a meth vaccine. He has one for cocaine and one for a date rape drug too, but the heroin vaccine is the one he's most confident about because it was proven to work in clinical trials on rats. "The heroin one has been our best success in over 25 years of working—it's the best data we've seen," says Janda. In 2013, [preclinical trials](#) of the drug on heroin-addicted rats showed those vaccinated didn't relapse into addiction and were not hooked by high amounts of heroin in their system. "It's really dramatic," says Dr. George Koob, director of the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) who was involved in the heroin vaccine research. "You can inject a rat with 10 times the dose of heroin that a normal rat [could handle] and they just look at you like nothing happened. It's extraordinary." Meanwhile, heroin addiction and overdose deaths are [sharply increasing in the United States](#). A record number of people now use the drug, many of them "graduating" to heroin from painkillers. In July 2014, the CDC [reported](#) that 46 Americans die from an overdose of prescription painkillers every day. Doctors wrote 259 million prescriptions for pain killers in a single year—enough for every U.S. adult to have a bottle of pills. Painkillers and heroin both come from the opioid poppy, but heroin is considerably less expensive than painkillers and, while it's illegal, it does not require a prescription. "In the 60s and 70s, if someone was addicted to heroin, it meant they began by putting the needle in their arm," says Dr. Andrew Kolodny, chief medical officer of the rehabilitation nonprofit Phoenix House. "That's different from the average person using heroin today. It's affecting mainstream, white America." The heroin vaccine, should it go to market, would not be the first pharmacological attempt to treat addiction. There are a handful of FDA-approved drugs like naltrexone and acamprosate for drug and alcohol addiction, and buprenorphine, which treats opioid addiction by curbing withdrawal symptoms. But they're imperfect. For example, the medications must be taken every day, and stopping too quickly can also [cause withdrawal](#). Lack of funding for vaccine research aside, success has been elusive for the trials that have tested addiction vaccines on humans. A 2014 cocaine vaccine study [showed disappointing results](#), and in 2011 a late-stage trial for a vaccine to help nicotine smokers [fell short](#). Such setbacks in the field hinder Janda's own work and hopes at getting funding for his vaccines, he says. Creating a vaccine for addiction is tricky because addictive drugs toy with the body and the brain, tapping directly into the brain's reward systems, which are needed for survival. Vaccines have to interfere with that—without causing a number of other problems. Janda's vaccine works a bit like a sponge in the blood stream. If a person—or, in this case, rat—is inoculated, that "sponge" sucks up the drug and prevents it from reaching the brain. Some drugs for addiction will block receptors in the brain so when a drug reaches the brain it can't activate it like it used to; the heroin vaccine prevents the drug from reaching the brain at all. Janda and Koob are hoping to get investigational new-drug (IND) distinction from the FDA so that they can test the vaccine in humans. They have backing from the National Institutes of Health experts—National Institute of Drug Abuse allocated \$27.1 million dollars to addiction-vaccine research in 2014—but it's not enough for a human clinical trial. Addiction vaccines are not without skeptics. Some experts think that the vaccine approach to addiction is small minded, since addiction is physical and psychological—and a vaccine would only treat part of the problem. Others cite earlier trials of other vaccines that didn't pan out, such as a recent one for cocaine addiction. "I understand why there are skeptics," says Dr. Andrew Kolodny of Phoenix House. "We have this expectation that for every kind of medical problem, there's a perfect pill out there. But I think vaccines do hold tremendous promise for future treatments of addiction." If the heroin vaccine is to make it to human clinical trials, and even to market, it needs more research and the research needs more money. And while our understanding of addiction has evolved in recent years, many still view addiction as a moral failure of the addict, not something that can be cured or prevented using the same framework used for any communicable disease. "I am not sure Americans realize that if they treated alcoholism and drug addiction they would save quadrillions of dollars in health care costs," says Koob. "Go into any emergency room on the weekend and you will see half are there for alcohol and drugs. If for no other reason, investing in research on addiction will reduce health care costs in the future. That's something I believe in."

[Why You've Never Heard of the Vaccine for Heroin Addiction...](#)

Variadas

ÁFRICA OCCIDENTAL - Hasta la fecha el ébola ha provocado más de ocho mil 100 muertes en África Occidental (+ Infografía).

Cubadebate, La Habana, 6 enero 2015... Liberia y [Sierra Leona](#) acumulan la mayor cantidad de casos de fallecimientos y contagiados; por lo que se insta a la comunidad internacional a trabajar unida para combatir el virus. La [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#) informó el lunes que la epidemia de [ébola](#) ha cobrado la vida de ocho mil 153 personas en África Occidental, de acuerdo con el último balance. Respecto a la cantidad de infectados por el virus la OMS detalló la existencia de 20 mil 656 casos confirmados; lo que ubica el índice de mortalidad de la epidemia en un 39 por ciento. Hasta el 3 de enero Sierra Leona contabilizó nueve mil 772 casos; mientras que el total de fallecidos ascendió a dos mil 925. Por su parte [Liberia](#) hasta el 31 de diciembre registró ocho mil 115 infectados y tres mil 471 muertos. Guinea cierra la lista de naciones más golpeadas en África Occidental con dos mil 769 contagiados y mil 767 muertes. De igual forma la OMS contabiliza aparte casos menores registrados en Gran Bretaña, Nigeria, España y [Estados Unidos](#), por lo que pide a la comunidad internacional colaboración conjunta para erradicar el virus.

[Hasta la fecha el ébola ha provocado más de ocho mil 100 muertes en África Occidental \(+ Infografía\)...](#)



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

Argentina

[Cuáles son las tres nuevas vacunas que se suman al Calendario 2015...](#)

[La provincia comienza a aplicar gratuitamente la vacuna que previene el rotavirus...](#)

[lanzarán la primera vacuna para el dengue...](#)

[Ya arrancó la vacunación contra la fiebre amarilla en Córdoba...](#)

[Logro en la lucha contra la Hidatidosis: Prueban vacuna con éxito en ovejas a campo...](#)

[Comienza la vacunación contra el Rotavirus...](#)

[Logro en la lucha contra la Hidatidosis: Prueban vacuna con éxito en ovejas a campo...](#)

[La provincia comienza a aplicar gratuitamente la vacuna contra el rotavirus...](#)

[Comenzó la vacunación contra la fiebre amarilla...](#)

[En Mendoza, ya está disponible la vacuna para el rotavirus ...](#)

[Ya arrancó la vacunación contra el rotavirus ...](#)

Chile

[Vacuna contra la influenza comprada por Minsal tiene menor efecto...](#)

Colombia

[Es oficial: la vacuna del VPH no causó síntomas a niñas de El Carmen...](#)

[Vacuna del VPH, libre de culpa...](#)

[La vacuna no es la culpable EDITORIAL EL TIEMPO ...](#)

Costa Rica

[Caja inicia proceso de compra de 550.000 vacunas contra la influenza ...](#)

Ecuador

[Aplican en Ecuador más de cinco millones de vacunas contra influenza...](#)

España

[La vacuna del VHB sería más eficaz en neonatos que en adolescentes para prevenir cáncer ...](#)

[Los ganaderos piden vacunas para combatir la lengua azul...](#)

[Detenido por vender por Internet cachorros enfermos, desnutridos y sin vacuna...](#)

[La vacuna del papiloma se queda en dos 'pinchazos' ...](#)

[Unidad Movil Veterinaria Mediterránea...](#)

[Familias de Santiago viajan 120 km en busca de la vacuna de la meningitis B ...](#)

[Vacunación contra fiebre aftosa inicia el 19 de enero ...](#)

[UPA reclama más vacunas contra la lengua azul ...](#)

Haití – Chile

[Ministro de Defensa celebró Año Nuevo con tropas chilenas en Haití...](#)

México

[Campaña de vacunación contra la influenza cierra hasta marzo de 2015...](#)

[Criselda Farías | Infonor...](#)

[Preocupación por aumento de casos de influenza...](#)

[Bajan las IRAS en 30% por vacuna de influenza...](#)

[Más de 1000 mascotas recibieron vacunas antirrábicas ...](#)

[Llegan 6 mil dosis de vacuna contra la influenza a Piedras Negras ...](#)

[Vacunación contra influenza continuará en enero...](#)

[Llama Inapam a aplicarse vacuna contra la influenza...](#)

[Tamaulipas reporta avances en vacuna contra dengue...](#)

Panamá

[PAI realiza jornada de vacunación "Navidad con Salud" ...](#)

Perú

[Estudio no vincula la vacuna del papiloma con un mayor riesgo de esclerosis ...](#)

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.

