

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

Nueva Serie. Número 143
Semana 050714 - 110714
La Habana, Cuba.



CUBA NACIONALES

Vacunas

1. Cuba desarrolla cuatro vacunas contra el cáncer que son ignoradas por los medios. Seguimiento informativo. Cuba Develops Four Cancer Vaccines, Ignored by the Media...

Globalresearch.ca, By [Tony Seed](#), Global Research, July 07, 2014, [Tony Seed's Weblog](#) 5 July 2014... The fact that Cuba has already developed four cancer vaccines undoubtedly is big news for humanity if you bear in mind that according to the World Health Organization nearly 8 million people die from that disease every year. However, the monopoly media have completely ignored this reality. In 2012, Cuba patented the first therapeutic vaccine in the world against advanced lung cancer, called CIMAVAX-EGF. In January 2013, the island announced the second cancer vaccine, known as Racotumomab. Clinical tests, carried out in 86 nations, revealed that though these vaccines do not cure the disease, they do reduce the tumors thus improving the quality and expectancy of life of the patients. ***Vaccines developed by Cuba's Molecular Immunology Centre:***

The Havana-based Molecular Immunology Center is the creator of these vaccines. The center had already developed the Meningitis-B Vaccine in 1985, one of its kind in the world. Later there came other vaccines, such as the Hepatitis-B and the Dengue. Experts at the entity have been researching for years on a HIV-Aids vaccine as well. The Cuban agenda against cancer is also joined by Labiofam pharmaceutical enterprise, which develops homeopathic medications against the disease, such as VIDATOX, made from the venom of blue scorpion, native of Cuba. At present, Cuba exports these products to 26 countries and participates in joint ventures in China, Canada and Spain. This breaks the extended media silence about the advancements of Cuba and other South countries in the field, and the largely voiced stereotype that advanced pharmaceuticals is only developed in the developed countries. ***Cuba's research philosophy opposes the market policies of the big pharmaceutical industry:*** And although Cuba obtains economic revenues from the sales of its products, its research philosophy diametrically opposes the market policies of the big pharmaceutical industry. Nobel Medicine Laureate Richard J. Roberts recently denounced that big pharmaceutical companies aim their research not to curing diseases, but to developing products for chronic conditions, which are more economically profitable. Roberts said that the diseases usually found in the poorest nations are not object of research, due to their low profitability, and for this reason 90 per cent of the research budget is dedicated to finding out about the diseases that affect only 10 per cent of the world population. ***Cuban research aims at developing vaccines to prevent diseases:*** The Cuban medical and pharmaceutical industry largely aims its research at developing vaccines to prevent diseases and, as a result, lower the people's medication expenses. Cuba attains higher health indicators than the United States using up to twenty times less resources, according to an article in *Science Magazine* by Paul Drain and Michele Barry, two scientists at the Stanford University in California. It happens that there are no commercial or market pressures or profits on the Cuban model, while there is a successful educative strategy for the population as to prevention. Along with these vaccines,

natural and traditional medicine and other alternative medicinal practices have been introduced for years in the island's health sector. **Generics put at the service of the poor countries and the WHO:** In Cuba, medicines are distributed to the people firstly, through the hospital network free of charge and through a system of drugstores that sell them at highly subsidized prices. The Cuban pharmaceutical industry hardly uses money for publicity, which in the case of multi-national corporations this activity surpasses the budgets dedicated to doing research. The Caribbean nation is also boosting the production of generics that it puts at the service of other poor countries and the World Health Organization, at a price which is much lower than those imposed by the big world industry. **The US economic blockade hurts the US diabetic population:** Last but not least, it is important to note that the US economic blockade of Cuba hinders the marketing of Cuban pharmaceuticals in the United States, thus affecting the US people. For instance, a total of 80 thousand diabetic people who undergo toe amputation every year in the United States every year cannot access the Cuban vaccine known as Heberprot-P, which precisely avoids such amputations. [Chemistry Nobel Prize winner Peter Agre recently said](#) that Cuba is a magnificent example of how knowledge and scientific research can be integrated. The general director of UNESCO, Irina Bokova, said that she was impressed at the scientific achievements of Cuba and expressed her organization's willingness to promote them around the world. So then, the question to be asked here is: Will UNESCO be able to count on the crucial collaboration by the mainstream media to promote the Cuban achievements?

[Cuba Develops Four Cancer Vaccines, Ignored by the Media...](#)

Variadas

2. Nuevo Consejo Científico para la industria cubana del medicamento. El Consejo Científico Técnico de Biocubafarma, tendrá a su cargo la formulación y evaluación de la Política de Colaboración Científica Nacional e Internacional.

Diario Granma, Autor: [Ramadán Arcos](#) | ramadan@granma.cu, 8 de julio de 2014... El miembro del Buró Político y primer vicepresidente de los Consejos de Estado y de Ministros, Miguel Díaz-Canel Bermúdez, destacó este martes el papel de la ciencia cubana dentro de la cadena de valores en la producción y los servicios, durante la constitución del *Consejo Científico Técnico (CCT) del Grupo de las Industrias Biotecnológica y Farmacéutica*, conocido como *Biocubafarma*. "Asistimos a un hecho fundacional que va a definir mucho el futuro de esta organización", aseguró Díaz-Canel ante un grupo de científicos cubanos reunidos en el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología. Aseveró que con la dinámica de trabajo que genere el CCT, habrá también una mayor dinámica de presentación de resultados científicos y de discusión que ahora se pueden dinamizar y socializar más. El miembro del Buró Político resaltó la necesidad de hacer más eficientes los procesos productivos de esta industria mediante la integración que comprende el ciclo cerrado de trabajo entre ciencia, producción y comercialización, e instó a continuar la diversificación de productos y mercados, en aras de definir la conceptualización de empresa de alta tecnología. El Consejo Científico Técnico de Biocubafarma, que tendrá a su cargo la formulación y evaluación de la Política de Colaboración Científica Nacional e Internacional, creará el espacio para analizar temas de interés en torno al desarrollo científico y tecnológico, sobre la base del desarrollo económico, político y social del país, al decir de Gustavo Sierra, director de política científica de Biocubafarma y vicepresidente ejecutivo del CCT. Según explicó Sierra, esta organización priorizará líneas fundamentales relacionadas con productos y tecnologías contra el cáncer, equipos y sistemas médicos, medicamentos químicos y biotecnológicos novedosos, el desarrollo de vacunas profilácticas y terapéuticas, y otros destinados a la salud buco-dental. Gustavo Sierra manifestó que los miembros activos del Consejo son líderes científicos que ocupan, o no, cargos de dirección general o de dirección científica en las empresas.

[Nuevo Consejo Científico para la industria cubana del medicamento...](#)

3. Polvo del Sahara sobre Cuba.

Diario Granma, Autor: [Orfilio Peláez](#) | orfilio@granma.cu... 10 de julio de 2014... Desde comienzos del mes de julio se registra una apreciable presencia de nubes de polvo del Sahara sobre gran parte del archipiélago cubano, observándose durante el día un cielo con tonalidad lechosa, que en el caso de la ciudad de La Habana aparece cubierto por una bruma típica de la mencionada situación. Desde comienzos del mes de julio se registra una apreciable presencia de nubes de polvo del Sahara sobre gran parte del archipiélago cubano, observándose durante el día un cielo con tonalidad lechosa, que en el caso de la ciudad de La Habana aparece cubierto por una bruma típica de la mencionada situación. El doctor en Ciencias Físicas Eugenio Mojena, del Centro de Pronósticos del Instituto de Meteorología, indicó a Granma que tal condición debe prevalecer en los próximos días, por tanto la influencia de esa masa de aire caliente, seca y polvorienta mantendrá las temperaturas elevadas, con una reducción de las habituales lluvias de verano en horas de la tarde. Resulta oportuno reiterar que para el Atlántico norte, el

mar Caribe y Cuba, esta etapa del año es la de mayor afectación del Polvo del Sahara proveniente del desierto de igual nombre ubicado en África. En nuestro país los picos máximos suelen ocurrir en los meses de junio y julio, y la región a donde primero llega es la oriental, aunque también logra cubrir el occidente, como sucede ahora.

[Polvo del Sahara sobre Cuba...](#)

CUBA INTERNACIONALES

Variadas



4. ECUADOR - Explora Ecuador el programa biotecnológico cubano.

Agencia Cubana de Noticias, Creado el Jueves, 10 Julio 2014 | Miguel Maury Guerrero | Foto: Roberto Morejón Rodríguez/AIN... La Habana, 10 jul (AIN) Las posibilidades del programa biotecnológico y farmacéutico cubano fueron examinadas hoy por Jorge Glas Espinel, vicepresidente de la República del Ecuador, quien visitó el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología de Cuba (CIGB), al oeste de La Habana. El visitante y la delegación que encabeza fueron recibidos en el CIGB por el Doctor Jorge Mayo, representante permanente de **BioCubaFarma** en Ecuador. Posteriormente José Luis Yero, vicepresidente primero de la

institución, ofreció una amplia explicación sobre las características, producciones y capacidades de esa entidad científico-productiva. La biotecnología, la cual comenzó su desarrollo en Cuba durante la década del 80 del pasado siglo, agrupa a un haz de instituciones investigativas y productivas de diferentes líneas. El CIGB forma parte de la **Organización Superior de Dirección Económica BioCubaFarma**, integrado por 38 empresas, 98 instalaciones productivas y 21 mil 613 trabajadores, en un 60 por ciento poseedores del nivel medio o superior y comprende, entre otros centros, al CIGB. Del cuadro básico de medicamentos de Cuba, integrado por 888 fármacos, a través del sistema de **BioCubaFarma** el país obtiene 592, de los cuales 33 son productos oncológicos y para el tratamiento a otras dolencias. Tras su llegada a la Isla, en la noche del martes, Glas Espinel ha cumplido una apretada agenda de visitas encaminada a explorar el quehacer científico y tecnológico cubano en las esferas agropecuaria, informática y en la producción de medicamentos y programas sanitarios. La Empresa LABIOFAM, la Universidad de las Ciencias Informáticas y el CIGB son algunos de los lugares recorridos por el vicepresidente ecuatoriano, quien este jueves proseguirá su programa con la firma de acuerdos y contactos con las autoridades cubanas.

[Explora Ecuador el programa biotecnológico cubano ...](#)

5. ECUADOR - Cuba y Ecuador estrechan lazos en salud, educación y recursos hídricos.

Prensa Latina, La Habana, 10 jul (PL)... Cuba y Ecuador estrecharon sus vínculos con la firma hoy de varios convenios en materia de salud, educación y recursos hídricos, en el contexto de la visita que realiza el vicepresidente de la nación suramericana, Jorge Glas. *Ver más imágenes en [FotosPL...](#)* Ante la presencia del primer vicepresidente cubano, Miguel Díaz-Canel y del vicemandatario ecuatoriano, ministros y funcionarios de ambos países suscribieron seis instrumentos jurídicos en diferentes esferas. Las partes rubricaron el Convenio de reciprocidad para el reconocimiento mutuo de títulos y grados académicos de educación superior. Igualmente, se firmó el Acuerdo de Cooperación Interinstitucional para la ejecución del proyecto Becas Prometeo, entre el ministerio de Educación Superior de Cuba y la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación de Ecuador. Entretanto, los titulares de Salud Pública de Cuba, Roberto Morales, y de Ecuador, Carina Vance, firmaron el Convenio específico de cooperación científica y de asesoría técnica Manuela Espejo. Además, ambos Ministerios ratificaron un Convenio de cooperación científica y de asistencia técnica, destinado a garantizar la continuidad de los procesos de formación. En materia farmacéutica, se refrendó también el Convenio entre la Empresa Pública de Fármacos (Enfarma EP) de Ecuador y la Sociedad Mercantil Cubana Labiofam S.A. Asimismo, el ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente de Cuba y la Secretaría del Agua de Ecuador suscribieron un

convenio marco para la cooperación en áreas relacionadas con el desarrollo científico y tecnológico e innovación sobre los recursos hídricos. Previo a la firma de los documentos, el vicepresidente ecuatoriano sostuvo conversaciones oficiales con Díaz-Canel y junto a la delegación que le acompaña rindió homenaje al Héroe Nacional cubano, José Martí, con la colocación de una ofrenda floral en el Memorial dedicado a ese prócer en la capitalina Plaza de la Revolución.

[Cuba y Ecuador estrechan lazos en salud, educación y recursos hídricos...](#)

6. ECUADOR - Explora Ecuador el programa biotecnológico cubano.

Agencia Cubana de Noticias, Creado el Jueves, 10 Julio 2014 | Miguel Maury Guerrero| Foto: Roberto Morejón Rodríguez/AIN... La Habana, 10 jul (AIN) Las posibilidades del programa biotecnológico y farmacéutico cubano fueron examinadas hoy por Jorge Glas Espinel, vicepresidente de la República del Ecuador, quien visitó el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología de Cuba (CIGB), al oeste de La Habana. El visitante y la delegación que encabeza fueron recibidos en el CIGB por el Doctor Jorge Mayo, representante permanente de BioCubaFarma en Ecuador. Posteriormente José Luís Yero, vicepresidente primero de la institución, ofreció una amplia explicación sobre las características, producciones y capacidades de esa entidad científico-productiva. La biotecnología, la cual comenzó su desarrollo en Cuba durante la década del 80 del pasado siglo, agrupa a un haz de instituciones investigativas y productivas de diferentes líneas. El CIGB forma parte de la Organización Superior de Dirección Económica BioCubaFarma, integrado por 38 empresas, 98 instalaciones productivas y 21 mil 613 trabajadores, en un 60 por ciento poseedores del nivel medio o superior y comprende, entre otros centros, al CIGB. Del cuadro básico de medicamentos de Cuba, integrado por 888 fármacos, a través del sistema de BioCubaFarma el país obtiene 592, de los cuales 33 son productos oncológicos y para el tratamiento a otras dolencias. Tras su llegada a la Isla, en la noche del martes, Glas Espinel ha cumplido una apretada agenda de visitas encaminada a explorar el quehacer científico y tecnológico cubano en las esferas agropecuaria, informática y en la producción de medicamentos y programas sanitarios. La Empresa LABIOFAM, la Universidad de las Ciencias Informáticas y el CIGB son algunos de los lugares recorridos por el vicepresidente ecuatoriano, quien este jueves proseguirá su programa con la firma de acuerdos y contactos con las autoridades cubanas.

[Explora Ecuador el programa biotecnológico cubano ...](#)

7. ECUADOR - Vicepresidente de Ecuador visitará institución científica cubana.

Periódico Trabajadores, Publicado el 9 julio, 2014 • por Redacción Digital... El vicepresidente de Ecuador, Jorge Glas, visitará hoy en La Habana la sede central del Grupo Empresarial Labiofam, una institución científica cubana con más de 20 años en la investigación y elaboración de productos veterinarios, naturales y de higiene y limpieza. La agenda del segundo día de estancia en Cuba del vicemandatario ecuatoriano incluye también su participación en una reunión de trabajo en el Ministerio de Comercio Exterior y la Inversión Extranjera. Poco después de descender del avión que aterrizó anoche en el capitalino aeropuerto internacional José Martí, Glas destacó las oportunidades de intercambio con Cuba, sobre todo en la agroindustria y la innovación tecnológica, al tiempo que calificó de miserable el bloqueo de Estados Unidos contra la isla caribeña. Ecuador está inmerso en una estrategia de industrialización para el Buen Vivir y en este camino espera contar con la colaboración de Cuba, señaló a la prensa. Este es mi primer viaje a Cuba y estoy muy contento, afirmó el vicepresidente, quien realiza una visita oficial de cuatro días a la mayor de las Antillas, durante la cual sostendrá además otros encuentros de trabajo y recorrerá el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología, en el oeste de esta capital. Glas resaltó la voluntad de la isla caribeña, como parte de la Patria Grande, de intercambiar sus conocimientos con Ecuador, misma disposición -indicó- que existe de nuestra parte. Sobre el bloqueo económico, comercial y financiero que mantiene Washington contra La Habana desde hace más de 50 años, el vicepresidente ecuatoriano lo calificó de miserable porque “atenta contra los derechos humanos y el derecho internacional. El mundo entero debe protestar”. Tras exaltar que Cuba es un ejemplo de resistencia y dignidad, Glas apuntó que Ecuador siempre ha respaldado a la isla y lo seguirá haciendo. Cuba y Ecuador establecieron relaciones diplomáticas el 24 de abril de 1903, se interrumpieron el 4 de abril de 1962 y se restablecieron el 23 de agosto de 1979. Las dos naciones mantienen un ascendente intercambio comercial, el cual tuvo un impulso tras la visita del presidente ecuatoriano, Rafael Correa, a Cuba en enero del 2009 y la firma de importantes convenios durante esa ocasión. Los nexos bilaterales y de cooperación se desarrollan fundamentalmente en las esferas de la salud, la educación, la agricultura, el deporte y la energía. *(Tomada de Prensa Latina)*

[Vicepresidente de Ecuador visitará institución científica cubana ...](#)

8. ECUADOR - Cuba y Ecuador consolidan un intercambio de hermanos. Muchas naciones quieren vender sus productos, pero son pocos los países hermanos como Cuba que están dispuestos a transferir la tecnología para su fabricación.

Diario Granma, Autor: Sergio G. Gallo | sergio@granma.cu, 9 de julio de 2014... El vicepresidente de Ecuador, Jorge Glas, destacó este miércoles las ventajas de la cooperación entre su país y Cuba en sectores como

agroindustria, salud e innovación tecnológica. Muchas naciones quieren vender sus productos, pero son pocos los países hermanos como Cuba que están dispuestos a transferir la tecnología para su fabricación, refirió Glas, quien arribó en la noche del martes a nuestro país acompañado por una amplia delegación ministerial de los ramos de la salud, educación, turismo y deporte, entre otros. Precisamente ese intercambio favorable es lo que está buscando Ecuador para cambiar su matriz productiva, añadió el vicepresidente. Durante la mañana de su primera jornada de trabajo, Glas visitó el Grupo Empresarial Labiofam y recibió una explicación sobre la cartera de productos y servicios de esa institución en la que laboran más de tres mil especialistas y que cuenta con una cartera diversificada de bioplaguicidas, biofertilizantes, suplementos dietéticos, medicamentos, alimentos, productos cosméticos y de higiene, entre otros. Asimismo, un grupo de cerca de 80 especialistas ha obtenido notables resultados en siete ciudades de ese país en el control de vectores como el aedes aegyptis y la formación de personal local para llevar adelante la iniciativa. La ministra de Salud ecuatoriana, Carina Vance, resaltó cuánto ha aprendido su país de la experiencia cubana que pone el énfasis en la responsabilidad ciudadana para la prevención de la enfermedad. Está proyectada asimismo la construcción en Ecuador de una planta de bioplaguicidas y fertilizantes, otra de vacunas contra la fiebre aftosa, así como una de suplementos dietéticos basados en plátano que son 100 % de diseño cubano. José A. Fraga, presidente del Grupo Empresarial Labiofam, aseguró que no es un negocio sino que es un **trato de hermanos.** “Los beneficios son mutuos, se genera ingresos, se transfieren tecnologías, y adquirimos **experiencia y prestigio internacional**”. El equipo ministerial que acompaña al vicepresidente asistió en la tarde a una ponencia de la rectora de la Universidad de las Ciencias Informáticas (UCI), Miriam Nicado García. Nicado aseguró a Granma que el objetivo del encuentro fue dar a conocer las potencialidades de la UCI y se abordaron las amplias posibilidades de intercambio con los centros de altos estudios en Ecuador. Se espera que la visita, que se extenderá hasta el 12 de julio próximo, concluya con la firma de nuevos acuerdos bilaterales en las esferas de la salud, educación, agricultura, deporte y energía, que han sido los motores de una fructífera cooperación durante los últimos años. Los lazos bilaterales registraron un impulso decisivo tras la visita del presidente Rafael Correa en enero del 2009 y la firma, entre otros documentos, del Convenio Marco de Cooperación en materia de salud. Actualmente, laboran en Ecuador 229 colaboradores médicos cubanos, de ellos 40 en la Operación Milagro y 189 en Servicios Médicos de Salud. En Cuba se han graduado 2 512 estudiantes ecuatorianos en la carrera de medicina y 383 en otras especialidades. Actualmente cursan sus estudios de nivel superior 313 becarios de ese país.

[Cuba y Ecuador consolidan un intercambio de hermanos...](#)

9. ECUADOR - Ecuador y Cuba ampliarán exitoso proyecto de control del dengue.

Salud.gb.ec, 09 de Julio de 2014... El vicepresidente de la República, Jorge Glas, y la ministra de Salud, Carina Vance, en una misión de cooperación desarrollada en Cuba entre el 8 y 10 de julio, analizaron el trabajo coordinado entre ambas naciones; entre los logros destacados está el desarrollo del Proyecto de Participación Comunitaria de Control Biológico de la larva del *Aedes aegypti*, transmisor del dengue, en Ecuador, que implica el uso del biolarvicida cubano Bactivec y la organización comunitaria. En el marco de la cita, se anunció que en las próximas semanas el Proyecto de Participación Comunitaria de Control Biológico de la larva del *Aedes aegypti* llegará a 38 cantones adicionales. Desde 2012 hasta la fecha, se aplicó con gran éxito en siete ciudades ecuatorianas, como prueba piloto. Las ciudades donde se aplicó la prueba piloto del Proyecto fueron Manta, Montecristi, Jaramijó (Manabí), Machala, Huaquillas (El Oro), Santo Domingo (Santo Domingo) y Guayaquil (Guayas). La segunda fase, que se desarrollará próximamente, llegará adicionalmente a otras zonas priorizadas, por antecedentes de presencia de dengue, en Esmeraldas, Loja, Sucumbíos, Orellana, Napo, Manabí, Santo Domingo, Los Ríos, Santa Elena, Guayas, Morona, Cañar, El Oro y Zamora. El biolarvicida *Bactivec* utiliza el *Bacillus thuringiensis israelensis* para contrarrestar a la larva del vector *Aedes aegypti*, principal agente transmisor del virus del dengue. Este es un producto totalmente ecológico, biodegradable, de acción rápida, inocuo al ser humano, a las plantas y animales. Es de fácil aplicación y uso por parte de la comunidad; no genera resistencia ante los vectores a los que combate; y presenta facilidades para dilución en recipientes de agua, pues no contamina ni altera las características químicas del líquido vital. El alto porcentaje de la participación comunitaria en el programa, a través del cuidado del propio entorno, es otro elemento que asegura el éxito del Proyecto. El Proyecto ha contado hasta el momento con la participación de 1.240 técnicos ecuatorianos y 79 técnicos cubanos que vinieron al país a través de un convenio entre los ministerios de salud de Ecuador y de Cuba. Los resultados de la primera etapa registraron la efectividad del producto con una reducción de la infestación por larvas del mosquito transmisor del dengue en los depósitos de agua tratados. El índice de Bretau, que mide el número de insectos en desarrollo encontrados en viviendas frente al total de viviendas inspeccionadas, se redujo de entre el 15,6% y el 16,3% antes de la aplicación del biolarvicida al 5,5% tras su aplicación. En todo el país, en 2012 se registraron 17.116 casos confirmados de dengue, cifra que descendió a 13.630 casos confirmados en 2013 y 9.517 casos confirmados hasta el 7 de julio de 2014. Las muertes por dengue también se han reducido de manera drástica, de 21 en 2012 a 11 en 2013 y a 3 en lo que va del presente año. En la segunda fase del Proyecto de Participación Comunitaria de Control Biológico de la larva del *Aedes aegypti* se implementará la **estrategia de uso del biolarvicida en 332.191 casas, con lo cual se beneficiará a 1'494.861 personas.** Para ello se dispone de 8 millones de minidosis del producto (se utiliza entre 2 y 4 mini dosis por familia,

cada dos semanas). En complemento a este trabajo, como parte del cambio de la matriz productiva, en Ecuador se producirá el biolarvicida a partir del 2016. El dengue es la enfermedad viral transmitida por mosquitos más frecuente en el mundo. Es transmitida por la picadura de las hembras de los mosquitos del género *Aedes*, principalmente por *Aedes aegypti* y constituye un serio problema de salud pública a escala mundial por su morbilidad, mortalidad e impacto económico. Los síntomas del dengue son fiebre, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos (detectado por presión leve en los ojos), dolores musculares, decaimiento y eventual enrojecimiento y comezón de la piel. La gran mayoría de casos de dengue clásico tienen un curso benigno y ceden con reposo, hidratación oral y acetaminofén. En sospecha de dengue, las personas no deben automedicarse con aspirina y/o antiinflamatorios (ibuprofeno, diclofenaco y naproxeno).

[Ecuador y Cuba ampliarán exitoso proyecto de control del dengue...](#)

10. ECUADOR - Continúa visita a Cuba vicepresidente de Ecuador.

Prensa Latina, La Habana, 10 jul (PL)... El vicepresidente de Ecuador Jorge Glas proseguirá hoy su visita oficial a Cuba, iniciada el martes último con el interés de explorar las oportunidades de intercambio entre ambas naciones, sobre todo en la agroindustria y la innovación. De acuerdo con la agenda prevista, Glas recorrerá el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB), dedicado al desarrollo de nuevos productos, su elaboración en escalas industriales y comercialización. También rendirá tributo al Héroe Nacional José Martí en el Memorial dedicado a ese prócer independentista en la capitalina Plaza de la Revolución, y sostendrá conversaciones oficiales con su homólogo cubano Miguel Díaz-Canel. Posteriormente, asistirá a la firma de convenios para la colaboración bilateral en las áreas de educación y salud y en materia de política hidráulica. El miércoles último, Glas recorrió una planta en construcción en la sede central del Grupo Empresarial Labiofam, una institución científica con más de 20 años en la investigación y elaboración de productos veterinarios, naturales y de higiene y limpieza. En ese sitio, expresó el interés de producir en Ecuador bioplaguicidas y bioinsumos para la agricultura con tecnología cubana para sustituir importaciones, y destacó la voluntad política de Cuba de transferir tecnología a su país. Durante su visita, Glas sostuvo reuniones de trabajo con los titulares de los Ministerios de Comercio Exterior y la Inversión Extranjera, y el de Industrias, y conversó con el vicepresidente cubano Ramiro Valdez.

[Continúa visita a Cuba vicepresidente de Ecuador...](#)

11. BRASIL - Más Médicos cumplió su primer año y revoluciona salud en Brasil.

Prensa Latina, Brasilia, 9 jul (PL)... El programa Más Médicos completó su primer año de vida, con 14 mil 462 galenos presentes hoy en tres mil 819 municipios de Brasil y una cobertura de salud que alcanza los 51 millones de ciudadanos. Lanzado en julio de 2013 como una medida provisoria por la presidenta brasileña, Dilma Rousseff, este programa tuvo como objetivo ampliar las consultas médicas a la población mediante el incremento de número de profesionales de la salud. Las estadísticas del Ministerio de Salud muestran que esta iniciativa cuenta con 14 mil 462 médicos, de ellos 11 mil 400 son cubanos, distribuidos en tres mil 819 municipios y 34 distritos indígenas. De total de galenos, el 75 por ciento presta servicios en zonas de alta vulnerabilidad social, ubicadas en la región nordeste, y en las periferias de las grandes ciudades. El secretario de Gestión del Trabajo y Educación en la Salud, Eider Pinto, señaló que Más Médicos incrementó en un 35 por ciento el número de consultas en atención primaria en enero de este año. Esta labor originó asimismo un impacto positivo en la disminución de la mortalidad infantil, materna y de diabéticos e hipertensos, así como disminuyó en un 20 por ciento la atención primaria en los hospitales. Ahora las personas saben que tienen un médico cerca de su casa y están más tranquilas, lo cual genera un importante impacto social, indicó Pinto al destacar la necesidad de lograr un mayor calidad en este servicio y reducir el tiempo de espera en las consultas. Además de enfrentar este problema con apoyo de galenos nacionales y extranjeros, el gobierno busca resolver la falta de especialistas de salud con la ampliación en 11 mil 500 de las matriculas para estudiar medicina. La mandataria del país recordó que días pasados se ofrecen más oportunidades para estudiar especialidades, como pediatría, ortopedia, cardiología y ginecología en las regiones del sur y sureste del país, donde actualmente se cuenta con menos galenos. Rememoró que Más Médicos se creó a partir de la exigencia de la población de mejorar los servicios de salud y el ejecutivo asumió este compromiso y lo cumplió. Al principio no fue fácil, pues hubo resistencia en algunas personas y ante la falta de especialistas nacionales se completaron los puestos de salud con médicos formados en otros países, lo cual ayudó a cambiar la realidad de la salud pública en Brasil, señaló.

[Más Médicos cumplió su primer año y revoluciona salud en Brasil...](#)

12. BRASIL - Con Más Médicos, una revolución en la salud que cumple un año.

Cubadebate, La Habana, 9 julio 2014... Ayer, en su cuenta de Facebook, la Presidenta de la República Federativa de Brasil, Dilma Rousseff aludió al primer aniversario del Programa Más Médicos, iniciado el 8 de julio de 2013. Ella escribió: AÑO PROVECHOSO. ¡El Programa Más Médicos completa un año hoy! Con números que impresionan, el programa desde que nació es un gran suceso. Son 3.819 las ciudades atendidas por los casi 14 mil profesionales participantes. Antes de este programa, cerca de 700 de estas ciudades no contaban con ningún médico. La media de atención en los hospitales aumento un 35% y atiende un 25% de la población brasileña. Son más de 50 millones de personas atendidas en todo el país. Ciudades antes aisladas y sin acceso a las acciones de salud preventiva, ahora poseen médicos de calidad en la atención básica. Tanto así que la remisión de casos para los hospitales cayó en un 20%. Una salud de calidad a la mano de quien más la precisa. ¡Parabienes a los profesionales y a todos los beneficiados! Lea más en la Agência PT de noticias. Cubadebate reproduce el artículo recomendado por Dilma: *Con*

Más Médicos, una revolución en la salud que cumple un año.

Por Bruno Bucis, de Agência PT de Notícias... El Programa aumentó el número de consultas en un 35% y no hay fila de espera en los puestos de salud. La iniciativa alcanzó más de 51 millones de personas en todo el país. "El programa solo no va a ser una solución, pero ya es una oportunidad para ellos. Hoy en día, para marcar una consulta en la salud privada usted necesita dos meses, en mi puesto los pacientes se llevan **menos de 15 días**", celebra Daniel, médico brasileño. El Programa Más Médicos completa un año de su lanzamiento este martes 8 y los resultados son para conmemorar. Desde su implantación por iniciativa del Gobierno Federal, la media de atenciones clínicas en el país aumentó un 35%. Hoy son cerca de 14 mil médicos participantes entre brasileños y extranjeros, que atienden a 51 millones de personas. Los profesionales fueron enviados para comunidades que estaban a kilómetros de distancia de los consultorios – y **sin una cultura de salud preventiva. "Además de curar, nuestra misión es cambiar hábitos y estilos de vida. Las personas se tornan en una familia más saludable si llegamos casa adentro", cuenta la doctora Irianna Ramadan, ubicada en el municipio Águas Lindas de Goiás, distante 50 Kilómetros de Brasilia. La ciudad goiana es apenas una de las 3.819 atendidas por el programa en todo el país. El número representa el 100% de los municipios que solicitaron al gobierno federal recibir , a los médicos. Hace 12 meses, el Ministerio de Salud calculaba que 700 ciudades brasileñas no tenían ningún médico. Una mayor atención de salud básica se refleja también en otras etapas de la atención. La remisión de los casos a hospitales, por ejemplo, cayó en un 20%. La presidenta Dilma elogió esa capacidad del programa de desahogar al sistema de salud. "Cuando una persona trata un problema de salud en la base, trata la dolencia en su inicio. Asimismo, usted consigue controlarlas y curarlas, y eso desahoga los hospitales y los servicios de urgencia", explicó. Hoy, el 25% de la población brasileña es atendida por el programa. La doctora Irianna ejemplifica la eficiencia de esta atención en la práctica. "Este puesto abrió cuando yo llegué a la ciudad. En el inicio era tanta gente que permanecía abarrotado, era difícil atenderlos", contó. "Ahora usted no ve más fila aquí en la puerta", concluye la doctora. Ella fue una de las primeras médicas extranjeras en llegar al país y sufrió, en el inicio, con la desconfianza de algunos colegas de profesión brasileños que tenían miedo de perder sus puestos de trabajo. "Todos mis compatriotas fueron héroes al enfrentar los prejuicios. No vinimos a robar empleos, vinimos a hacer un trabajo que no tenía quién lo hiciese –y que no podía esperar", enfatizó. No son sólo médicos extranjeros los que están haciendo este trabajo urgente en el Más Médicos. El brasileño Daniel Martins fue ubicado en la periferia de Ceilândia, región del Distrito Federal distante unos 40 km del centro de Brasilia. El es responsable de atender a la población de Sol Nascente, considerada la segunda mayor favela de Brasil. "El programa solo no va a ser una solución, pero ya es una oportunidad para ellos. Hoy en día, para marcar una consulta en la salud privada usted necesita dos meses, en mi puesto los pacientes se llevan **menos de 15 días**", celebra. Atención humanizada- La eficiencia de Más Médicos está basada, para los médicos participantes, en el vínculo que ellos establecen con los pacientes. "La gente prácticamente pasa a ser parte de la familia", cuenta Daniel. El programa está profundamente ligado a las comunidades, tanto que los médicos usan un día por semana para hacer visitas a los pacientes encamados y con dificultades de locomoción. "El lugar de los dolientes no siempre es un hospital. Es muy pronto para decir que los puestos de socorro van a quedar vacíos de hoy para mañana con Más Médicos. Mas estamos, de a poco, progresando hacia eso", afirmó el director de Atención Primaria de Salud en Ceilândia, Luiz Mota.**

[*Con Más Médicos, una revolución en la salud que cumple un año...*](#)

13. BRASIL - Salud de calidad a la mano de quien más la precisa. El programa Más Médicos cumple su primer año con una cobertura de 51 millones de personas.

Diario Granma, Autor: Redacción Internacional | internacionales@granma.cu, 9 de julio de 2014... La doctora cubana Irianna Ramadan afirma que la mejor recompensa es recibir el agradecimiento de un paciente *Foto: Agencia PT de Noticias ... BRASILIA...* El programa Más Médicos completó su primer año de vida, con 14 462 galenos

presentes en 3 819 municipios de Brasil y una cobertura de salud que alcanza los 51 millones de ciudadanos. Lanzado en julio de 2013 por la presidenta Dilma Rousseff, el programa busca ampliar las consultas médicas a la población mediante el incremento del número de profesionales de la salud. Las estadísticas del Ministerio de Salud brasileño muestran que del total de médicos que laboran en la nación sudamericana como parte de este programa, 11 400 son cubanos. Este martes, la propia presidenta Rousseff aludió en las redes sociales al primer aniversario de **Más Médicos**. **"Con números que impresionan, el programa desde que nació es un gran suceso", afirmó la mandataria. "Ciudades antes aisladas y sin acceso a las acciones de salud preventiva, ahora poseen médicos de calidad en la atención básica", continuó diciendo.** Rousseff se refirió a que la cobertura médica en cerca de 700 ciudades donde no había ningún médico hizo caer en un 20 % la remisión de casos a los hospitales. **"Son más de 50 millones de personas atendidas en todo el país", subrayó. "Una salud de calidad a la mano de quien más la precisa. ¡Parabienes a los profesionales y a todos los beneficiados!", celebró, antes de compartir un artículo de la Agencia PT de Noticias titulado "Con Más Médicos, una revolución en la salud que cumple un año".** En el mismo, el periodista Bruno Bucis cita a la doctora cubana Irianna Ramadan, ubicada en el municipio de Águas Lindas de Goiás, distante 50 kilómetros de Brasilia. **"Además de curar, nuestra misión es cambiar hábitos y estilos de vida. Las personas se tornan una familia más saludable si llegamos casa adentro", cuenta la doctora. "No hay mejor recompensa que recibir el agradecimiento de un paciente, saber que usted hace la diferencia en la vida de alguien. Es eso lo que me hace amar mi profesión", concluye Irianna.** Mientras, el secretario de Gestión del Trabajo y Educación en la Salud en Brasil, Eider Pinto, señaló que el incremento de consultas en atención primaria originó asimismo un impacto positivo en la disminución de la mortalidad infantil, materna y de diabéticos e hipertensos. Ahora las personas saben que tienen un médico cerca de su casa y están más tranquilas, lo cual genera un importante impacto social, indicó Pinto. (*Redacción Internacional*).

[Salud de calidad a la mano de quien más la precisa...](#)

14. INTERNACIONAL - Unos 64 362 profesionales cubanos trabajan en 91 países.

ABC.es, 04-07-2014 EFE... Un total de 64.362 colaboradores cubanos, el 75 por ciento de ellos del sector de la salud, prestan actualmente servicios en 91 países, se informó hoy en una reunión de las comisiones de la Asamblea Nacional (Parlamento unicameral) de la isla caribeña. La directora general del ministerio de Comercio Exterior y la Inversión Extranjera, Dagmar González Grau, precisó que más del 80 por ciento de la colaboración se concentra en América Latina y el Caribe, al intervenir en la Comisión de Relaciones Internacionales durante los debates del tercer periodo ordinario de sesiones de la octava legislatura del Parlamento cubano. Al resaltar el impacto de la colaboración de Cuba en el mundo, la funcionaria refirió que desde 1961 hasta diciembre de 2013 sumaban 836.142 los civiles cubanos que han cooperado en 167 países. González Grau informó a los diputados que como resultado de la colaboración ofrecida por Cuba, en los últimos 55 se han graduado en la isla 64.926 becarios de 155 países, el 41 por ciento de ellos en las carreras de medicina. Añadió que al cierre de 2013 se habían beneficiado con el programa cubano de alfabetización "Yo sí puedo" más de 8,1 millones de iletrados de 29 países y añadió que el proyecto educativo "Yo sí puedo seguir" se aplica actualmente en cuatro países y ya cuenta con más de 1,5 millones de estudiantes. En los últimos años, solo la exportación de servicios sanitarios ha aportado a Cuba una media anual de 6.000 millones de dólares. Pero este año las autoridades de la isla prevén ingresar más de 8.200 millones de dólares por el trabajo que más de 50.000 médicos cubanos prestan en otros países, lo que supone el 64 por ciento del total de sus ventas de servicios al exterior, de acuerdo a datos oficiales. Los parlamentarios cubanos debatieron el jueves, entre otros asuntos, sobre las acciones de la Contraloría General de la República contra la corrupción, las indisciplinas sociales, el programa para aumentar el uso de las fuentes renovables de energía, y las perspectivas de producción, comercialización e inversiones de las industrias farmacéutica y de la biotecnología. Los diputados cubanos tienen previsto escuchar este viernes un informe de la gestión del Ministerio de Agricultura. La reunión parlamentaria concluirá el próximo sábado tras conocer la liquidación de los presupuestos del Estado del año pasado y también el del primer semestre de 2014, y el informe que presentará la Contraloría General de la República.

[Unos 64.362 profesionales cubanos trabajan en 91 países...](#)

15. INTERNACIONAL - Destacan resultados de colaboración de Cuba con el exterior.

Prensa Latina, La Habana, 3 jul (PL)... La Comisión de Relaciones Internacionales del Parlamento cubano analizó hoy el estado de la colaboración que ofrece la isla a otros países, basada en principios de solidaridad. Durante los debates con motivo del tercer periodo ordinario de sesiones de la octava legislatura del Parlamento, la directora general en el Ministerio de Comercio Exterior y la Inversión Extranjera a cargo de la colaboración, Dagmar González, destacó que Cuba realiza tal actividad "con un espíritu solidario de compartir lo que tiene". En ese sentido, expresó que la colaboración cubana se basa en el principio de la solidaridad con los pueblos del Tercer

Mundo en los esfuerzos que estos realizan para su desarrollo. Manifestó que tal cooperación se efectúa sin ningún tipo de condicionamientos y con un respeto total a la soberanía y las leyes y que la isla rechaza de manera categórica la utilización de la colaboración como instrumento de injerencia en los asuntos internos de otros países. Al resaltar el impacto positivo de la colaboración de la nación caribeña en el mundo, la funcionaria recordó que desde 1961 hasta diciembre de 2013, más de 836 mil civiles cubanos han cooperado en más de 167 países. De ellos, la mayoría corresponden a profesionales y técnicos de la salud, los cuales han prestado servicios en 107 naciones, agregó. Asimismo, precisó que más del 80 por ciento de la colaboración se concentra en América Latina y el Caribe y que al cierre de abril se encontraban en el exterior más de 64 mil colaboradores. González también informó que como resultado de la colaboración ofrecida por Cuba, desde 1961 hasta 2013 se han graduado en la isla 64 mil 926 becados de 155 países, de ellos el 41 por ciento correspondió al sector de la salud. Añadió igualmente que al cierre de 2013 a través del Programa cubano de alfabetización Yo sí puedo se habían beneficiado ocho millones 173 mil iletrados de 29 países. Añadió que el programa educativo Yo sí puedo seguir se aplica actualmente en cuatro países y se han graduado un millón 58 mil estudiantes.

[Destacan resultados de colaboración de Cuba con el exterior...](#)

16. VENEZUELA - La Misión Milagro cumple hoy diez años: Ha devuelto la vista a 3,4 millones de pobres.

Cubadebate, La Habana, 8 julio 2014... Muchos latinoamericanos, con pocos recursos económicos, que habían perdido la esperanza de no volver a recuperar su visión, hoy gracias a la [Misión Milagro](#), que arriba a su décimo aniversario, no sólo le ha devuelto una nueva mirada sino una nueva vida a cientos de beneficiarios con este programa social. La Misión Milagro nació el 8 de julio de 2004 con un primer vuelo de venezolanos que viajó a Cuba para ser operados gratuitamente de cataratas. La iniciativa se repitió durante más de un año hasta que el 25 de agosto de 2005, se da inicio al Compromiso de Sandino firmado por el líder cubano, [Fidel Castro](#), y el [Comandante Hugo Chávez](#), mediante el cual se plantea la intervención de 6.000.000 de americanos con problemas del área visual, en un lapso de 10 años, correspondiendo a Venezuela la cifra de 3.000.000 de intervenciones. Este programa no sólo ofrece intervenciones quirúrgicas sino que suministra lentes correctivos a todas las personas que lo necesiten de manera gratuita. Vale destacar que las afecciones más comunes atendidas por Misión Milagro son pterigion, cataratas, glaucoma y estrabismo. **Atención gratuita en centros hospitalarios:** Desde octubre de 2005 se han venido incorporando progresivamente los hospitales y ambulatorios venezolanos a la Misión Milagro, contando para la fecha más de 26 instituciones nacionales distribuidas en todas las regiones del país, para la solución de los problemas oftalmológicos de pacientes de Venezuela y de países hermanos de América. Alrededor del 90% de los pacientes intervenidos provienen de todos los estados de Venezuela, y, como muestra de la concreción del Compromiso Sandino, el 10% restante son pacientes de muy escasos recursos provenientes de países como Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Guatemala, Honduras, El Salvador, Italia, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, Portugal, Puerto Rico, República Dominicana y Uruguay. La Misión Milagro ha logrado impactar en todo el continente, y en la actualidad tiene peticiones de pacientes de Estados Unidos de Norteamérica y Surinam que desean venir a Venezuela a ser partícipes de otro logro de la Revolución Bolivariana. **Chávez y su compromiso con el pueblo:** El comandante eterno, Hugo Chávez, caracterizado por garantizar el derecho de los más necesitados, explicó en el Aló Presidente 231 la diferencia entre los modelos capitalista y socialista y cómo incide en estos programas sociales. **"Cuando ustedes nos escuchan hablar de construir el socialismo del siglo XXI, es esto, lo estamos construyendo. El socialismo es garantizarle los derechos fundamentales al ser humano, es garantizarle la vida al ser humano. El capitalismo (en cambio) privatiza la salud, privatiza la educación", expresó el comandante Chávez.** Durante su alocución recordó que este programa social nació a raíz de la Misión Robinson. **"Empezamos a detectar en Venezuela a personas, no sólo de la tercera edad sino también muchachos, que no podían aprender, tenían grandes dificultades para leer por problemas de la vista. Entonces Fidel mandó oftalmólogos (a Venezuela), y empezamos a hacer lentes", explicó Chávez.** En el mencionado Aló Presidente, el comandante eterno anunció la creación de la Escuela Latinoamericana de Medicina y la instalación del primer gran Centro Oftalmológico en el Hospital Central de la Fuerza Armada Nacional Bolivariana, en Caracas. **"Es imprescindible la escuela de medicina. Estamos hablando de ese ejército de médicos para luchar contra la muerte, contra estas enfermedades. La primera oleada que vamos a graduar será de 200 médicos", dijo Chávez.** Para diciembre de 2013 han egresado más de 14.000 galenos de la Elam en Venezuela. **Bienvenida a pacientes 2014:** El pasado 15 de junio el vicepresidente de la República, Jorge Arreaza, dio la bienvenida a 77 salvadoreños que arribaron al aeropuerto de Maiquetía, para beneficiarse con este programa social. Informó que la Misión socialista ha atendido hasta los momentos 3 millones 470 mil 206 compatriotas del mundo, la mayoría de América Latina. **"Más de 27 mil salvadoreños se han atendido. Este año se han operado 336 en Venezuela y faltan 341".** **"La Misión Milagro no es un regalo, es un derecho de todos, y es privilegio de los doctores, enfermeras y ayudantes para que ustedes recuperen la visión. Es un orgullo para los gobiernos de la Alianza Bolivariana de los Pueblos (ALBA), esta creación de los comandantes Chávez y Fidel Castro", expresó.** Otro día después, estas 77 personas rindieron tributo al Comandante Chávez, el 23 de junio, al visitar junto al Vicepresidente Arreaza el Cuartel de la Montaña, en Caracas. **"Aquí hay 77 salvadoreñas y salvadoreños. El Comandante Chávez quería que nos viéramos todos como**

una sola patria; desde México hasta Argentina, nuestra América, como decía José Martí”, expresó. Arreaza, agradeció la presencia de los centroamericanos que llegaron a Venezuela para operarse de patologías sencillas en sus ojos que le impedían ver, los cuales fueron intervenidos en el hospital Militar, Dr. Carlos Arvelo. “Hace 8 días no podían verme, y ahora la mayoría sí, eso es un milagro, dijo Arreaza al grupo, desde el mausoleo dedicado al Comandante Eterno. **MISIÓN MILAGRO:** La Misión Milagro u Operación Milagro, es un proyecto humanitario que dio inicio el 8 de julio de 2004 liderado por los gobiernos de Cuba y Venezuela. Tiene el propósito de ayudar a aquellas personas con bajos recursos para que puedan ser operadas de distintos problemas oculares. Es un plan sanitario llevado a cabo en forma conjunta por los gobiernos de Cuba y Venezuela y que intenta dar solución a determinadas patologías oculares de la población. Es parte del plan de integración de América Latina, y se integra dentro de los programas para lograr la unidad entre los pueblos Alianza Bolivariana para las Américas (ALBA). Desde su creación se han operado, gracias al desarrollo alcanzado en la medicina cubana, a millares de latinoamericanos de países como El Salvador, Guatemala, Ecuador, Colombia, Costa Rica, Venezuela, Bolivia, Argentina y República Dominicana, y se pretende su aplicación en otros países. Como parte de su ampliación han surgido Centros de Oftalmología en Venezuela y Bolivia con personal, equipos y recursos cubanos. En los centros donde se alojan los pacientes en Cuba son atendidos por médicos, trabajadores sociales o estudiantes universitarios que brindan parte de sus vacaciones para dedicarlas a esta labor de solidaridad. En la Operación Milagro participan 165 instituciones cubanas. Se dispone además de una red de 49 centros oftalmológicos con 82 posiciones quirúrgicas en 14 países de América Latina y el Caribe. Hay misiones de la Operación Milagro en Venezuela, Bolivia, Costa Rica, Ecuador, Haití, Honduras, Panamá, Guatemala, San Vicente y las Granadinas, Guyana, Paraguay, Granada, Nicaragua y Uruguay. (Con información de [Venezolana de Televisión](#))

[La Misión Milagro cumple hoy diez años: Ha devuelto la vista a 3.4 millones de pobres...](#)

17. Valoran en Venezuela impacto de Misión Milagro.

Radio Reloj, Publicado el martes, 08 de julio de 2014 | [Redacción Central](#)... Caracas, Venezuela.- El Vicepresidente Ejecutivo de Venezuela, Jorge Arreaza, destacó este martes la creación hace una década de la Misión Milagro, programa social con el cual los menos favorecidos pueden acceder a los servicios quirúrgico-oftalmológicos de manera gratuita. Arreaza agradeció al líder de la Revolución Cubana, Fidel Castro, y al fallecido presidente venezolano Hugo Chávez, la puesta en marcha de esa iniciativa, que ha devuelto la vista a millones de personas en el continente. La Misión Milagro echó a andar el 8 de julio de 2004, con el vuelo de pacientes venezolanos que llegaron a La Habana para ser intervenidos quirúrgicamente de cataratas. Desde entonces, el programa ha beneficiado a millones de pacientes de países como Bolivia, Costa Rica, Ecuador, Haití, Honduras, Panamá, Guatemala, a los que se suman San Vicente y las Granadinas, Guyana, Paraguay, Granada, Nicaragua y Uruguay.

[Valoran en Venezuela impacto de Misión Milagro...](#)

18. VENEZUELA - Misión Milagro, 10 años después.

Prensa Latina, Por Vivian Collazo, La Habana, 10 jul (PL)... Hace hoy 10 años se operaron en Cuba los primeros 50 pacientes venezolanos beneficiados con la Misión Milagro, una estrategia de salud que ha favorecido a cerca de tres millones de personas de 34 países. [Misión Milagro, una década mirando el futuro...](#) Reinaldo Ríos, director médico del Instituto cubano de Oftalmología, explicó que a partir de esa fecha, en poco más de tres meses se realizaron en ese centro médico unas 14 mil cirugías de cataratas, y un número importante de casos de pterigium, ptosis palpebral y estrabismo. El proyecto -actualmente establecido en 13 naciones, con 55 posiciones quirúrgicas- permitió reducir la ceguera prevenible en la región del Caribe, centro y sur América, manifestó el experto, fundador del referido programa. Sin embargo, el doctor Ríos considera que son los cubanos y el desarrollo de la especialidad en la isla los más favorecidos. Desde que comenzó la Misión Milagro se incrementaron las operaciones en la nación cubana (solo en 2013 fueron más de 35 mil intervenciones de cataratas, contra unas 13 mil anuales antes de 2004). El perfeccionamiento de los recursos humanos -profesionales médicos, enfermeras y técnicos-, instalación de tecnología de avanzada y la ampliación de los servicios a toda la nación, fueron posible a partir de la misma, aseguró el experto, quien es también jefe del grupo nacional de la especialidad. Consultas de oftalmología general y pediátrica, neuro-oftalmología, baja visión, retina, entre otras, se encuentran disponibles en todas las provincias, con personal altamente capacitado, agregó. Recordó además que hace 10 años, en Cuba existían unos 700 oftalmólogos, en la actualidad, son más de mil 800 los especialistas en oftalmología. Se han formado profesionales no solo para autoabastecimiento del país, también para la colaboración internacional, y se perfeccionan profesionales graduados en la Escuela Latinoamericana de Medicina, expresó Ríos. Impulsada por iniciativa del líder de la Revolución, Fidel Castro, la operación Milagros en sus inicios solo se desarrolló en la isla, pero dada la alta cifra de personas necesitadas de asistencia se instalaron unidades con el mismo fin en otros estados, siempre bajo la asesoría cubana. La misión es apoyada por la República Bolivariana de Venezuela, una de las naciones más favorecidas.

MUNDO

Vacunas

19. LAS AMÉRICAS – Recomienzan continuar vacunación.

Almomento.net, 4 Julio 2014, WASHINGTON... El Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre enfermedades prevenibles por vacunación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomendó seguir vigilando a las enfermedades prevenibles por vacunación en las Américas, para detectar en forma precoz cualquier caso sospechoso y así dar una respuesta rápida que permita evitar brotes. Los expertos hicieron esta recomendación durante la XXII Reunión del GTA, realizada el 1 y 2 de julio en Washington, D.C., luego de analizar el Plan estratégico para la erradicación de la polio 2013-2018 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la situación del proceso de documentación y verificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en la región. En 1991, las Américas se convirtió en la primera región en eliminar la poliomielitis, una enfermedad muy contagiosa que invade el sistema nervioso y puede causar parálisis. Sin embargo, el reciente aislamiento de un poliovirus salvaje **importado en muestras ambientales en Brasil confirma que "es real el riesgo" de una posible reintroducción de la enfermedad**, expresaron los expertos en el documento final de la reunión. "El GTA insta a los países a garantizar **altas y homogéneas coberturas de la polio para mantener a la región libre de polio**", señalaron. Los técnicos elogiaron a Brasil por su respuesta ante el aislamiento del poliovirus salvaje de tipo 1 encontrado en muestras de aguas residuales recogidas en marzo de 2014, en el aeropuerto internacional de Viracopos, situado en Campinas, Sao Paulo. Se trató de un virus importado cuya secuencia genética demostró que proviene de Guinea Ecuatorial. Hasta el momento, no se ha reportado ningún caso sospechoso o confirmado de poliomielitis por poliovirus en el país. En el documento que será publicado la próxima semana, el grupo de expertos exhorta a los Estados Miembros de la OPS a tomar medidas urgentes para fortalecer la vigilancia de casos de parálisis flácida aguda. En la actualidad, diez países en el mundo presentan circulación de poliovirus salvaje que podría extenderse a otros a través del movimiento de personas. Asimismo, el GTA consideró que la circulación global del sarampión y los brotes **ocurridos en los últimos años en Brasil, Canadá, Ecuador y Estados Unidos a raíz de casos importados, "representan un riesgo continuo de reintroducción del virus en las Américas"**. Para el primer semestre de 2014, se reportaron un total de 1.006 casos en esos cuatro Estados de la región. **"Todos los países necesitan mantener su capacidad de responder con rapidez y decisión a los brotes"**, indicaron los expertos. **"Con el fin de anticiparse a la propagación de un brote, es fundamental realizar una investigación exhaustiva de todos los casos sospechosos"**, y por lo tanto, **la respuesta "debe ser agresiva y oportuna para detener la transmisión secundaria"**, agregaron. Asimismo, el GTA recomendó que se revisen las coberturas de vacunación de sarampión-rubeola-paperas, y la vigilancia del sarampión y la rubéola para identificar áreas de vulnerabilidad. Las coberturas deben ser superiores al 95% y homogéneas en todos los países. En el marco de la Copa Mundial de Fútbol 2014, aconsejaron a los países poner en práctica acciones de vigilancia adicionales (búsquedas activas) para documentar la ausencia de casos. Otros de los temas que abordó el panel de expertos fueron los avances en la introducción de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), el uso de vacunas contra la tos ferina y de aquellas contra influenza estacional, la vacunación contra el cólera en las Américas, la vacuna antineumocócica conjugada (PCV) en adultos, y la calidad de los datos de vacunación y los registros nominales de vacunación electrónicos. El Grupo Técnico Asesor sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación de la OPS se formó en 1985 para apoyar al organismo en la erradicación de la poliomielitis de las Américas. Desde entonces es el foro líder en promover y debatir las metas y estrategias de los programas de inmunización de la región. Al inicio de la reunión, los participantes rindieron un homenaje a la memoria de Ciro de Quadros, fallecido el 28 de mayo pasado, quien fue el creador del Programa Ampliado de Inmunizaciones de la OPS y presidente del GTA desde 2004. Los expertos de GTA reconocieron sus aportes a los programas de inmunizaciones en el mundo y su liderazgo en las Américas. Los integrantes del GTA son: Peter Figueroa (profesor de salud pública en las Universidad de las Indias Occidentales de Jamaica y presidente interino del GTA), Akira Homma (director del Instituto de Tecnología en Inmunobiológicos, de Fiocruz, Brasil), Arlene King (profesora adjunta de la Facultad Dalla Lana de Salud Pública de la Universidad de Toronto), y José Ignacio Santos Preciado (profesor titular del Departamento de Medicina Experimental de la Facultad de Medicina de México). También son miembros del Grupo Técnico Asesor Anne Schuchat (directora del Centro Nacional para Inmunización y Enfermedades Respiratorias, de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos), Anushua Shina (profesora de la Escuela de Medicina de la Universidad de New Jersey), Jeanette Vega (directora del Fondo Nacional de Salud de Chile) y Roger Glass (director asociado de Investigación Internacional del Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos). Cuauhtémoc Ruiz Matus, jefe de la Unidad de Inmunización Integral de la Familia de la OPS/OMS, ofició de secretario Ad hoc del GTA.

20. MUNDO – La viruela, única enfermedad de los humanos en ser erradicada mediante la inmunización. *Smallpox the Only Disease in Humans to Be Eradicated Through Immunization...*

Liberty Voice, Added by [Beth Balen](#) on July 9, 2014. Saved under [Beth A. Balen](#), [Health](#), [Vaccines](#)... The small round scar on the upper arm of most Americans over 40 is the evidence of the defeat of the only human disease to be eradicated through immunization, the deadly smallpox. The last known case occurred in 1977 in Somalia. The World Health Organization (WHO) declared the disease eradicated in 1980 following a global immunization campaign. **Routine vaccination against "Variola virus" ended in American in 1972.** After the declaration that the disease was eliminated worldwide, an agreement was reached that any remaining stocks of the virus would be destroyed or sent to secure laboratories at **Russia's State Research Center of Virology or the Centers for Disease Control and Prevention (CDC)** in the U.S. Last week, however, a forgotten carton of smallpox vials was found at the Bethesda Maryland campus of the National Institutes of Health as employees cleaned the lab in preparation for a move to the main campus of the Food and Drug Administration (FDA) in White Oak, Maryland. The only human disease to have been wiped out by immunization, smallpox dates back thousands of years, likely present in Europe by approximately 300 CE. Twentieth century worldwide deaths numbered more than 300 million. Initial signs of the disease typically appear 12 days after exposure, with flu like symptoms that often disappear after one or two days. Secondary symptoms appear by day four with the first painful lesions appearing in the mouth, throat and nasal passages. **The skin rash manifests about 24 hours later, forming pustules that may run together in "confluent" smallpox,** resulting in a mortality rate of about 60 percent. If the pustules did not run together the victim had a fairly good chance of survival, although severe scarring would occur. In some people the skin rash was internal, causing hemorrhaging through mucous membranes and under the skin. These patients died early, miserable deaths, bleeding through eyes, nose and gums. As the rash worsens in the mouth and throat, dehydration frequently sets in as drinking becomes difficult. About 10 days later the pustules soften, turn blistery and painfully crack and run before beginning to scab over. Secondary bacterial infections frequently set in, whose consequences were often as severe as the smallpox itself. People who survived an infection were immune to further infection. The virus is spread most efficiently in droplets or aerosols from the oropharynx of infected individuals, or through contact with smallpox sores, or respiratory droplets. Even handling contaminated bedding and clothing could cause infection. Eighteenth-century Americans developed two weapons against the disease: inoculation and isolation. Edward Jenner discovered immunization against smallpox using cowpox virus in 1796. Inoculation, the deliberate infection with the Variola virus, was a method requiring quarantine since the inoculated individual invariably came down with the disease itself, creating the possibility of starting an epidemic rather than preventing one. The first outbreak of the virus in America occurred in 1633-1634 when European settlers introduced the disease. Native American tribes in the New England area were decimated, with populations plummeting by over 70 percent. Modern smallpox vaccines are made from a live, related pox-type virus. Because the virus is live the vaccination site must be cared for to keep the virus from spreading, although it cannot transmit the disease. There is a high level of immunity for 3-5 years, and the vaccine has been 95 percent effective in preventing infection. Although smallpox has been eradicated worldwide, there is still enough human vaccine stockpiled in the U.S. to immunize the population of the entire country in case of emergency. Vaccine production was discontinued in 1983. By Beth A. Balen...

Sources:

[CDC](#)

[The History of Vaccines](#)

[World Health Organization](#)

[History Today](#)

[The Washington Post](#)

[Pediatrics](#)

[Healthline](#)

[Smallpox the Only Disease in Humans to Be Eradicated Through Immunization...](#)

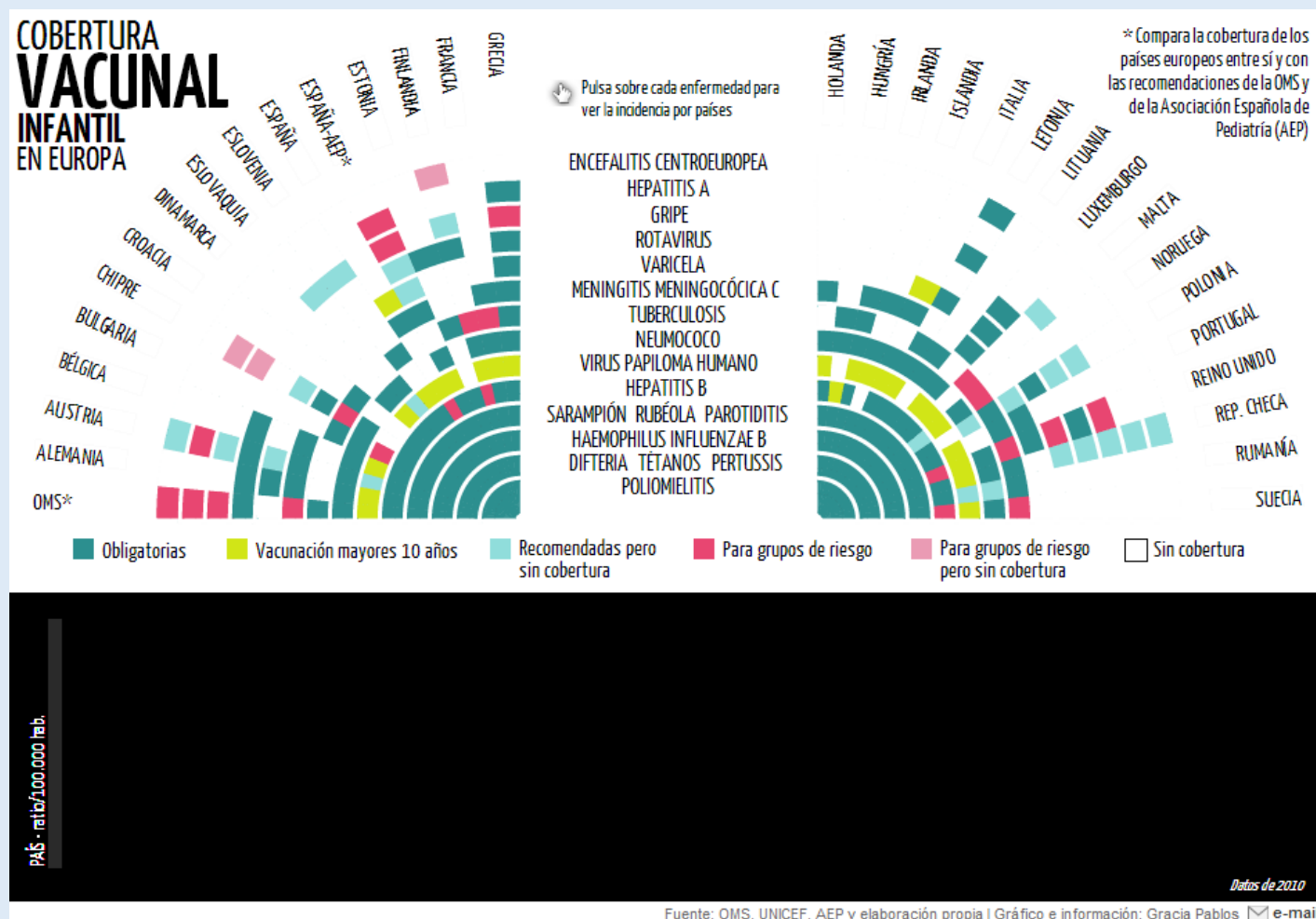
21. CHINA – Sistema de vacunas de China cumple con las normas de la OMS. *China's vaccines system meets WHO standards...*

Xinhua, [English.news.cn](#) 2014-07-04...**BEIJING, July 4 (Xinhua)** ... China's national vaccine supervision system has met or passed all the standard requirements of the World Health Organization (WHO), according to a WHO announcement on Friday. The WHO stipulates only countries with an approved national vaccine regulatory system can receive WHO accreditation and have their vaccines added to the WHO international vaccine purchase list. Countries which make it through an initial assessment undergo a second inspection after three years. China passed the initial WHO evaluation in March 2011, and passed the second in October last year. China has a mature vaccine regulatory system with supervision reinforced continuously, the WHO announcement said. Zhang Yong, chief of the State Food and Drug Administration, said China will fulfill its duty as a WHO member in disease prevention and control.

[China's vaccines system meets WHO standards...](#)

22. ESPAÑA – EUROPA – Así se vacuna en Europa. Polémica por la varicela.

EIMundo.es, GRACIA PABLOS Madrid, Actualizado: 07/07/2014... ¿Son suficientes las vacunas incluidas en el calendario de vacunación español? Si atendemos a las recomendaciones de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** o de la **Asociación Española de Pediatría**, las siete vacunas obligatorias más una, indicada para grupos de riesgo (Hepatitis B), se quedan escasas. Si nos comparamos con otros países europeos nuestra cobertura es similar en número a Bulgaria, Holanda, Portugal o Rumanía, pero inferior a la de Alemania, Francia, Grecia o Reino Unido.



[Así se vacuna en Europa...](#)

23. CANADÁ – REINO UNIDO – Inspección de la entidad *Health Canada* aumenta las preocupaciones sobre la única planta de producción de vacunas contra la influenza en Canadá, de la filial canadiense *GlaxoSmithKline (GSK) Inc.*, en Ste. Foy, Quebec. La inspección se efectuó tras infracciones detectadas en dicha instalación por la *FDA* de los EE.UU., el pasado mes. *Health Canada inspection raises concerns about Quebec vaccine plant. Inspection of GSK vaccine plant in Ste. Foy, Que., comes after infractions raised by U.S. FDA last month...*

Canadian Manufacturing, July 7, 2014, by Helen Branswell, *The Canadian Press*... TORONTO... Health Canada has advised pharmaceutical giant GlaxoSmithKline Inc. (GSK) it wants to see an action plan for fixing problems at the country's only flu vaccine production facility. GSK was given 30 days in which to lay out a proposal and timeline for resolving the problems at the facility, Health Canada said in an emailed response to questions from *The Canadian Press*. The deadline was contained in a Health Canada inspection report that GSK received on July 3, the company said via email. "We have 30 days to review and respond to the findings noted in their report and we are committed to doing so by August 4, 2014," said the email from Michelle Smolenaars Hunter, communications manager for GSK Canada. Specifics of the problems Health Canada identified at the Ste. Foy, Que., plant were not revealed, though the department said some relate to [infractions raised by the U.S. Food and Drug Administration](#) (FDA) in a warning letter about the plant that it issued last month. Health Canada said it is currently writing a summary report of its findings and will release it when it is completed. "We will not hesitate to take firm and immediate action should a serious risk to public health and safety be found," the department stated, though it noted the situation does not pose an immediate threat to the health of Canadians. Programs to administer vaccine in advance of next winter's flu season won't begin across the country until late October or November. Health Canada said as the plant's problems don't pose an immediate risk to Canadians, the plant was given a "compliant" rating at the end of the inspection, which concluded June 20. Smolenaars Hunter said that means that as of the time of the inspection GSK showed the plant's activities were in compliance with the *Food and Drugs Act* and its regulations. She acknowledged, though, that a compliant rating does not mean corrective actions were not demanded. "GSK remains fully committed to working with the FDA and Health Canada to ensure we adhere to the requirements of all Good Manufacturing Practices," she said, referring to the accepted standards for quality control that pharmaceutical companies must abide by. In its letter, the FDA gave GSK 15 working days in which to fix bacterial contamination problems identified during a regularly scheduled inspection of the facility in early April. It linked the problem to the plant's water purification system. The FDA letter said that since 2011, the company has repeatedly discarded batches of vaccine because of bacterial counts that registered above specified limits. It noted that 21 per cent of the plant's production in 2014 could not be released to the market because of the problem. The FDA stated if the problems could not be fixed in the specified time frame, the company needed to explain the delay to the American regulatory body and lay out a detailed plan for resolving the ongoing problems. Otherwise, the facility's licence to produce vaccine for the United States market could be suspended or revoked without further warning, the agency said. For the most part the FDA has declined to elaborate on the situation, saying its investigation is ongoing. But recently it acknowledged receiving three written responses from GSK related to the inspection, all dated before the warning letter was issued. "The responses did not provide sufficient detail to fully assess the adequacy of the firm's corrective actions," the agency said via email. The FDA's 15-day deadline expired at the end of last week. The agency had little to say about where matters stand regarding its concerns about the plant. "Because this is an open compliance matter, we cannot discuss information outside of what is already found in the warning letter," spokesperson Tara Goodin said in an email. "But as a general matter, warning letter recipients who fail to make adequate corrections are subject to enforcement actions such as seizure and injunction." Smolenaars Hunter said the company has submitted a formal response to the FDA's warning letter. The Ste. Foy plant is contracted to produce 53 per cent of the seasonal flu vaccine the provincial, territorial and federal governments will offer to Canadians this fall. That is 6.36 million of the roughly 12 million doses the country has ordered for the 2014-15 flu season. GSK expects to provide between 28- and 33 million doses of flu vaccine to the U.S. market this fall; about 23 million of that will come from the Quebec plant, Smolenaars Hunter said. GSK also holds Canada's pandemic flu vaccine contract. It requires the company to make vaccine at the Ste. Foy plant if a pandemic occurred during the life of the 10-year contract, which expires in 2021. Public Works and Government Services Canada (PWGSC), the federal department that negotiates the combined federal, provincial and territorial flu vaccine purchases, has been consulting with other manufacturers to develop backup plans in case GSK cannot meet its full order. Three other licenced manufacturers—Sanofi Pasteur, Novartis Pharmaceuticals Canada Inc. and AstraZeneca plc—have contracts to provide Canada with the remaining 47 per cent of its seasonal flu vaccine purchase. Most of that is provided by Sanofi Pasteur; Novartis and Astrazeneca supply roughly three million and one million doses, respectively. Both Novartis and Astrazeneca have indicated they could provide more vaccine this fall if Canada requires it. Health Canada said GSK has assured it the company's plans for fixing its production problems should not affect its ability to deliver flu vaccine for the Canadian market this fall. The department's response seemed to suggest, however, that there might be slight delays in the company's delivery schedule, saying GSK's revised plan would "adhere as closely as possible" to the original plan.

The company is supposed to ship half of its order by Sept. 15 and the remainder between Sept. 22 and the end of October.

[Health Canada inspection raises concerns about Quebec vaccine plant...](#)

24. INDIA –India distribuirá nuevas vacunas para reducir la mortalidad infantil.

EPSocial, MADRID, 4 Jul. (EUROPA PRESS)... El primer ministro indio, Narendra Modi, ha anunciado la distribución gratuita de vacunas contra la rubeola, la polio, el rotavirus y la encefalitis japonesa como parte del **Programa de Inmunización Universal de India** y con el objetivo de reducir la mortalidad infantil. Con estas, ya son trece las vacunas que el Gobierno indio proporciona de manera gratuita a su población. Modi ha reconocido que "muchas de estas vacunas ya están disponibles para aquellos que se lo pueden permitir" y ha asegurado que ahora llegará a todas las capas de la sociedad "sin importar el estatus social o económico". El primer ministro indio ha calificado este avance como "clave" para reducir la mortalidad infantil, según ha informado la BBC. La vacuna contra el rotavirus pretende poner fin a la muerte de cerca de 80.000 niños cada año en India y evitar la hospitalización de millones de menores. La enfermedad, que se contagia a través del contacto, causa deshidratación y diarrea severa y es bastante común en África y Asia. La vacuna contra la encefalitis japonesa se distribuirá en los 179 distritos de los nueve estados más afectados. El regular brote de encefalitis también mata a cientos de niños cada año. Aunque India fue declarada libre de polio en marzo, se introducirá una vacuna contra la polio para "dar protección duradera a la población contra el virus", dice el comunicado. India introducirá la vacuna de manera sincronizada junto con otros 125 países para reafirmar su compromiso con el objetivo global de un mundo libre de polio. El Programa de Inmunización Universal del Gobierno de India va a introducir la vacuna contra la rubeola; una enfermedad que causa graves defectos congénitos en los recién nacidos como ceguera, sordera o problemas de corazón. Según las estadísticas, cerca de 200 000 bebés nacen con problemas congénitos cada año en el país. El proyecto forma parte del cuarto **Objetivo de Desarrollo del Milenio**, reducir la mortalidad infantil en dos terceras partes para 2015. Modi ha reafirmado que "India está comprometida a acabar con la mortalidad infantil". La distribución gratuita es una "inversión esencial" del Gobierno indio para asegurar "un futuro saludable para el país".

[El Gobierno indio distribuirá cuatro nuevas vacunas de manera gratuita...](#)

25. ESPAÑA – Fomentando las innovaciones para enfrentar las brechas globales de las nuevas vacunas. OMICS Group International le da la bienvenida a la 4ta. Conferencia Internacional sobre Vacunas y Vacunaciones durante los días 24 – 26 de septiembre de 2014 en Valencia, España, con una visión que permita enfrentar los retos de la próxima generación. *Fostering Innovations to Meet the Global Gap of Novel Vaccines. OMICS Group International welcomes you to the 4th International Conference on Vaccines & Vaccination during September 24-26, 2014 at Valencia, Spain, with a view to meet the challenges of the next generation de vacunas.*

MarketWatch.com, press release, July 8, 2014... HENDERSON, Nev., Jul 08, 2014 (GLOBE NEWSWIRE via COMTEX) ... via PRWEB... [Vaccines-2014](#) will bring together all vaccine stakeholders including academic researchers, public health clinicians, vaccine policy makers, corporate and vaccine manufacturers to conduct this Scientific & Business Meeting. This meeting will pave a way to make discussions and developments in the arena of vaccines for the next era. Reputed speakers in this field including Dr. Alexander Von Gabain, European Institute of Innovation and Technology, Europe; Dr. Ray Spier, Former President International Society for Vaccines, UK; Dr. Roy Curtiss III, Arizona State University, USA; Dr. Charung Muangchana, National Vaccine Institute, Thailand; Dr. Michael G Hanna, Vaccinogen Inc., USA; Dr. Nikolai Petrovsky, Flinders University, Australia and Dr. Maurizio Chiriva-Internati, Texas Tech University, USA, who will be delivering keynote speeches adding value and zeal to this [Scientific Meeting](#). Vaccines-2014 will focus on several interesting topics such as Vaccine Adjuvants; Veterinary Vaccines; Therapeutic Vaccines for Chronic Infections; Cancer Vaccines; Bio-defense Vaccine; AIDS/HIV Vaccine; Vaccine Antigen Modeling; Immuno-informatics in Vaccine Design; Vaccine Formulation Issues; Unconventional Vaccines and many more intriguing topics on Vaccines. Aficionados who are going to mark their presence in this pragmatic [International Clinical Conference](#) include Alan R Shaw, Vedantra Pharmaceuticals, USA; Siwicki Andrzej Krzysztof, University in Olsztyn, Poland; Magdalena Tary-Lehmann, Cellular Technology Limited, USA; Brain K Meyer, Merck Inc., USA; Harry Kleanthous, Sanofi Pasteur Inc., USA; Frank Appel, Merck Millipore, Germany; Jean L Patterson, Texas Biomedical Research Institute, USA; Geert Vanden Bossche, UNIVAC Ilc, Belgium; Jeffrey Ulmer, Novartis Vaccines, USA; Yuzhang Wu, Third Military Medical University, China; Wei Kong, Arizona State University, USA; Leonard A Smith, US Army Medical Research Institute of Infectious Diseases, USA; Nathaly Arndtz Wiedemann, Bavarian Nordic GmbH, Germany and more from over 50 countries. After three successful vaccine conferences

organized by OMICS Group, Vaccines-2014 will bring together the horizon of scientific berg including scientists, researchers and professors and the world of business, comprising of vaccine stakeholders, vaccine policy makers, and vaccine manufacturers. In association with the Vaccines-2014 meeting, there is an opportunities for the speakers to publish their research work in OMICS Group Peer Reviewed journal such as the Journal of Vaccines and Vaccination or its sister publication, Journal of Clinical & Cellular Immunology, Immune Research and Journal of Immunological Techniques in Infectious Diseases. These Scientific Conferences organized by OMICS Group facilitate young researchers and scholars to interact with the world class experts in respective fields to evaluate their research through the Young Research Forum, Best Poster Award Competition and Student Fellowship, thus encouraging student participation in the scientific research and development. We invite eminent personalities in the field of vaccines and vaccination to participate as speakers/delegates and also to conduct [international workshops](#) on related scientific sessions of the conference. This event edges out the aspects of setting up a successful B2B environment to evaluate the participants and increase their probability of making high-quality business connections. We would like to invite you to have a glance at the [Scientific Program](#) to see the list of scientific eminence marking their presence in this pragmatic International Clinical Conference.

For more details and for further information related to Vaccines-2014, please contact Venkatesh Vaccines-2014, [Clinical Conferences](#), 2360 Corporate Circle Suite, 400 Henderson, NV 89074-7722, USA, Office: +1-888-843-8169; Fax: +1-650-618-1414; E-mail: [vaccines2014\(at\)omicsonline\(dot\)net](mailto:vaccines2014(at)omicsonline(dot)net).

This article was originally distributed on PRWeb. For the original version including any supplementary images or video, visit <http://www.prweb.com/releases/OMICS-Group/Vaccines-2014/prweb11999157.htm> ...

CONTACT: OMICS Group International, Issac Samuel, omicsonline@omicsonline.org, +91 8008888048.

[Fostering Innovations to Meet the Global Gap of Novel Vaccines...](#)

26. CANADÁ – Vacunas profilácticas contra el virus del papiloma humano – Pronóstico de medicamentos y análisis de mercado hasta 2022. Prophylactic Human Papillomavirus Vaccines - Canada Drug Forecast and Market Analysis to 2022...

WhaTech Channel: [Reports Industrial](#), Published: Thursday, 03 July 2014... Submitted by Salil Modak WhaTech Premium, News from: [Reportstack™ - Browse and Buy Market Research Reports](#) ... The current HPV vaccines market is dominated by one major player, Merck's Gardasil, with GlaxoSmithKline's (GSK's) HPV vaccine Cervarix providing the only competition. The introduction of Merck's nine-valent vaccine (V503) is set to change the future landscape of the HPV vaccines sector. [PharmaPoint: Prophylactic Human Papillomavirus Vaccines - Canada Drug Forecast and Market Analysis to 2022](#) is a new market research publication announced by Reportstack. The first prophylactic vaccine for immunization against human papillomavirus (HPV) became available in 2006. The global HPV vaccines market is now well established, yet vaccine coverage rates amongst the traditional target population of adolescent girls remain persistently low. Initially HPV vaccines were developed and marketed solely to protect against cervical cancer. In recent years the role of HPV in other cancers has been increasingly recognized which has facilitated a shift towards vaccinating a wider population, most significant has been the inclusion of males in routine vaccine recommendations in some countries. The current HPV vaccines market is dominated by one major player, Merck's Gardasil, with GlaxoSmithKline's (GSK's) HPV vaccine Cervarix providing the only competition. The introduction of Merck's nine-valent vaccine (V503) is set to change the future landscape of the HPV vaccines sector. The anticipated addition of boys to routine HPV vaccine recommendations by different Canadian provinces is expected to serve as a significant driver to growth within the HPV vaccines market in Canada over the forecast period. In addition, from primary research insight, it projects Merck's nine-valent vaccine V503 to be widely adopted in the country. This will also significantly enhance the size of the HPV vaccines sector in Canada.

Scope

- Overview of Prophylactic Human Papillomavirus Vaccines including epidemiology, etiology, symptoms, diagnosis, pathology and treatment guidelines as well as an overview on the competitive landscape.
- Detailed information on the key drugs in the Canada including product description, safety and efficacy profiles as well as a SWOT analysis.
- Sales forecast for the top drugs in the Canada from 2012-2022.
- Analysis of the impact of key events as well the drivers and restraints affecting the Canada Prophylactic Human Papillomavirus Vaccines disease market.

Reasons to buy

- Understand and capitalize by identifying products that are most likely to ensure a robust return
- Stay ahead of the competition by understanding the changing competitive landscape for Prophylactic Human Papillomavirus Vaccines

- Effectively plan your M&A and partnership strategies by identifying drugs with the most promising sales potential
- Make more informed business decisions from insightful and in-depth analysis of drug performance
- Obtain sales forecast for drugs from 2012-2022 in the Canada

To view the table of contents and know more details please visit [PharmaPoint: Prophylactic Human Papillomavirus Vaccines - Canada Drug Forecast and Market Analysis to 2022...](#)

[Prophylactic Human Papillomavirus Vaccines - Canada Drug Forecast and Market Analysis to 2022...](#)

27. INTERNACIONAL – Vacunas contra la diabetes. Reportbuyer.com ha incluido en su cartera de productos el nuevo reporte de investigación de mercado "Visión de Mercado: Vacunas contra la diabetes". MarketVIEW: diabetes vaccines...

Market Watch.com, press release, July 7, 2014... LONDON, July 7, 2014 /PRNewswire/ -- Reportbuyer.com has added a new market research report: **MarketVIEW: diabetes vaccines ...**
http://www.reportbuyer.com/pharma_healthcare/therapeutic/marketview_diabetes_vaccines.html ...

Diabetes is a metabolic disorder where the pancreas produces little or no insulin (Type I) OR cells do not respond appropriately to insulin that is produced (Type II). It is estimated that the global prevalence of diabetes is estimated at over 371 million people, a number predicted to rise significantly by 2030. Diabetes, although manageable, can lead to a number of complications, many of which can be fatal. It is estimated that 4.6 million people aged between 20-79 died from diabetes in 2011. Since Type 1 diabetes is an autoimmune disorder, there is a plausible role for a vaccine which may prevent or slow the damage being caused to the beta-cells in the pancreas. Consequently several different approaches have been explored involving immunomodulatory candidates. The most advanced clinical candidate has been Diamyd's, GAD (recombinant human glutamic acid decarboxylase protein) based therapy which is currently in Phase II clinical testing. This MarketVIEW product is a comprehensive MS Excel-based model + summary presentation which forecasts the potential commercial value of diabetes vaccines across major Western markets until 2030. The model contains value (\$ m) and volume (mio doses) predictions along with timeframe, pricing and penetration estimates for all adult/pediatric risk groups depending on stage of diabetes/risk profile. The product also includes an up-to-date review of disease epidemiology and competitor R&D pipeline activity.

THIS PRODUCT IS COMPOSED OF SUMMARY PRESENTATION + 1 MODEL (optional)

Author's note	Diabetes: impact of the disease
Executive Summary	Diabetes: impact of the disease – complications
Commercial model: key outputs	Diabetes: impact of the disease – complications
Diabetes vaccine: available global market to 2030	Diabetes: economic impact of the disease
Diabetes vaccine: predicted global demand	Diabetes: impact of the disease in the UK
Diabetes vaccine: available market per country (USD \$) to 2030	Diabetes vaccines: summary of development to date
Diabetes vaccine: available US market to 2030 (base case)	The role of a diabetes vaccine
Diabetes vaccine: available EU market to 2030 (base case)	Diabetes vaccine approaches
Diabetes: disease background and epidemiology	Diabetes vaccines in development
Diabetes: brief disease background	The Diamyd approach
Diabetes: clinical types	Diabetes vaccine: modelling commercial potential
Diabetes: global epidemiology	Diabetes vaccine: target product profile
Diabetes: US statistics	Addressable vaccine populations
Diabetes: UK statistics	Diabetes vaccine: model strategy
Diabetes: symptoms	Diabetes forecast: population flow
Diabetes: prediabetes	Commercial model assumptions: overall
Diabetes: diagnosis	Commercial model assumptions by country
Diabetes: treatment overview	Vaccine coverage assumptions by country (all cases)
Diabetes: treatment guidelines	Bibliography
	Disclaimer
	About VacZine Analytics

PAGES: ~55 MS PowerPoint slides, fully referenced/sourced. Available in .pdf form

Title sheet

TOTAL CHARTS	UK (base)
CHARTS – VALUE (high)	Germany (base)
CHARTS – VALUE (base)	France (base)
CHARTS – VALUE (low)	Spain (base)
CHARTS – VOLUME (high)	Italy (base)
CHARTS – VOLUME (base)	Australia (base)
CHARTS – VOLUME (low)	Japan (base)
Value summary (Total market)	US (low)
Volume summary (Total market)	Canada (low)
US (high)	UK (low)
Canada (high)	Germany (low)
UK (high)	France (low)
Germany (high)	Spain (low)
France (high)	Italy (low)
Spain (high)	Australia (low)
Italy (high)	Japan (low)
Australia (high)	Assumptions
Japan (high)	
US (base)	Worksheets = 65 interconnected
Canada (base)	

Read the full report: *MarketVIEW: diabetes*

[vaccineshttp://www.reportbuyer.com/pharma_healthcare/therapeutic/marketview_diabetes_vaccines.html](http://www.reportbuyer.com/pharma_healthcare/therapeutic/marketview_diabetes_vaccines.html)

For more information: Sarah Smith Research Advisor at Reportbuyer.com Email: query@reportbuyer.com Tel: +44 208 816 85 48 Website: www.reportbuyer.com

SOURCE ReportBuyer...

[MarketVIEW: diabetes vaccines...](#)

28. INTERNACIONAL – Candidato vacunal contra el dengue se muestra promisorio contra tres de los cuatro serotipos del virus. Dengue Vaccine Shows Promise Against 3 Out of 4 Viruses...

Bloomberg, By Simeon Bennett 2014-07-11... The most advanced experimental vaccine against dengue protected some children against the disease in a study, though a more effective weapon may still be needed to curb the most widespread mosquito-borne infection. In a clinical trial involving more than 10,000 children in [Southeast Asia](#), the vaccine reduced the risk of infection by 56.5 percent, and the chance of severe complications by 88.5 percent, according to [findings](#) published today in The Lancet medical journal. The inoculation was less effective among the youngest children who are most in danger of contracting dengue, and failed to protect against one of four viruses that cause it. Sanofi, the Paris-based developer of the vaccine, said it expects results from a larger trial in [Latin America](#) by the end of the year. The drugmaker plans to seek approval for the vaccine next year in the countries most affected by dengue. The shot may garner 950 million euros (\$1.3 billion) in sales by 2018, according to [Mark Clark](#), an analyst at Deutsche Bank AG in [London](#). **For the moment, Sanofi's vaccine "is the best we have,"** [Annelies Wilder-Smith](#), a professor of infectious diseases at Nanyang Technological University in [Singapore](#), wrote in a **commentary accompanying the study.** "However, with a 56 percent efficacy, this vaccine will never be a single solution." Sanofi [shares](#) rose 0.4 percent to 76.03 euros as of 10:19 a.m. in Paris. Dengue, for which there is no approved vaccine or treatment, causes flu-like illness that can develop into potentially fatal complications including bleeding gums, vomiting, rapid breathing and severe abdominal pain. **Key West: The disease isn't confined to poor and developing countries.** Cases have been reported in Texas and Florida, where an outbreak in [Key West](#) sickened at least 66 people in 2010. An outbreak on the Portuguese resort island of [Madeira](#) in 2012 sickened more than 2,000 people, including tourists. Two locally acquired cases were reported in Nice, [France](#), in 2010. Dengue is caused by four related viruses spread by mosquitoes. About half the world's population lives in countries threatened by dengue, the World Health Organization [estimates](#). There are about 390 million infections a year, with about 96

million people getting sick to some degree, according to [research](#) published last year. **Vaccine Pricing: Sanofi (SAN)** has spent about 1.3 billion euros developing the vaccine, according to Clark. That includes 300 million euros to build a factory to make the vaccine in Neuville-sur-Saone, near Lyon in France, that will be capable of churning out about 100 million doses a year, said Guillaume Leroy, the head of the company's dengue program, on a conference call. The vaccine requires three doses, each six months apart. Leroy said it's too early to talk about the price Sanofi will charge for the vaccine. The company may sell the three-dose course for about \$30 in developing nations and about **\$150 for travelers from rich countries, Deutsche Bank's Clark estimates.** Sanofi said in April that the vaccine reduced infections by 56 percent in the company-funded trial, without giving any other details. The results announced today showed the vaccine provided 50 percent protection against type 1 of the virus, 78 percent against type 3 and 75 percent against type 4, but only 35 percent against type 2, a result that wasn't statistically significant. **Different Types:** The weakness of the vaccine against type 2 confirms the result of an earlier trial in [Thailand](#), in which the overall [risk reduction](#) was 33 percent because type 2 was the main strain circulating when the research was done. The higher efficacy in today's study may be because type 2 was less common during the late-stage trial, the researchers said. "It's still not an optimal vaccine," said Scott Halstead, a senior adviser to the Dengue Vaccine Initiative, a group of four organizations that encourages the development of vaccines. "We're all accustomed to efficacy rates of 95 percent, which is what you get when you have the measles, mumps and rubella vaccine." The vaccine was more effective in people who had been exposed to dengue previously than those who had never been exposed, suggesting it may be "of limited use in countries with low dengue endemicity, or in international travelers from non-dengue-endemic countries," Wilder-Smith said. There were 541 cases of dengue [reported in the U.K.](#) last year among people returning from dengue-affected countries, a 58 percent increase over 2012, Public Health England said this week. The frequency of dengue infections has increased more than 30-fold in the past 50 years as urbanization gives the city-dwelling mosquitoes that spread the disease more places to breed. Brazil, which is hosting the [World Cup](#) this year and the [Olympic Games](#) in 2016, is among the hardest-hit countries, along with India, [Indonesia](#), [Vietnam](#) and [Mexico](#). Other dengue vaccines are being developed by Inviragen, a subsidiary of [Osaka](#), Japan-based [Takeda Pharmaceutical Co. \(4502\)](#), and by [Merck & Co. \(MRK\)](#) and the U.S. National Institutes of Health. To contact the reporter on this story: Simeon Bennett in Geneva at sbennett9@bloomberg.net To contact the editors responsible for this story: Phil Serafino at pserafino@bloomberg.net Kristen Hallam, Robert Valpuesta, David Risser

[Dengue Vaccine Shows Promise Against 3 Out of 4 Viruses...](#)

29. INTERNACIONAL – FRANCIA - Muestran eficacia de vacuna contra el dengue. Un estudio reveló que la vacuna de Sanofi Pasteur tiene una eficacia global de 56.5% contra el dengue sintomático en niños de entre 2 y 14 años.

Milenio.com, Blanca Valadez 10/07/2014 ... Ciudad de México... La división de vacunas Sanofi Pasteur anunció la publicación de los resultados detallados del primer estudio de eficacia de fase III de su vacuna contra el dengue conducido en cinco países de Asia y que resulta igual de eficaz en Latinoamérica. Los resultados mostraron una eficacia global contra el dengue sintomático de un 56.5% en niños de entre 2 y 14 años de edad luego de la tercera dosis del esquema de vacunación. Es importante destacar que el análisis muestra 88.5% de reducción de la fiebre hemorrágica por dengue, la forma severa del dengue, de acuerdo al criterio de la OMS (Organización Mundial de la Salud). Se observó una reducción en hospitalizaciones de 67% y el perfil de seguridad propicia afirmar que el dengue dejará de ser una amenaza para casi la mitad de la población mundial, de Asia y Latinoamérica donde ocurren epidemias. El estudio confirmó la alta carga de la enfermedad revelando que uno de cada 20 niños en el grupo control sufrió de dengue anualmente, cifra tres veces mayor a la esperada inicialmente. Cada año, se estima que 500 mil personas, incluyendo niños y niñas, padecen de dengue severo requiriendo hospitalización. Esto provoca una alta carga en hospitales y en los sistemas de salud durante los brotes. "Los resultados de este primer estudio de fase III muestran el potencial de la vacuna de tener un impacto significativo en la salud pública" comentó María Rosario Capeding, investigadora principal del estudio, del Instituto de Investigación de Medicina Tropical de Filipinas. "La amenaza de la enfermedad severa por dengue crea miedo en la comunidad. El impacto de la vacuna en la prevención de la fiebre hemorrágica es notable. Una vacuna que es capaz de evitar el sufrimiento de personas y reducir significativamente la carga en la salud, cambiará la vida de millones" A la fecha 27 mil niños y niñas, adolescentes y adultos han sido vacunados, a lo largo de los estudios clínicos, con tres dosis de la vacuna candidata contra el dengue de Sanofi Pasteur. "Luego de más de 20 años de compromiso en colaboración con la comunidad científica, estamos a punto de hacer del dengue, la próxima enfermedad prevenible por vacunación. "Las implicaciones de salud pública de una futura vacuna contra el dengue son significativas y estos hallazgos son un importante hito en el camino hacia alcanzar las metas estratégicas de la OMS de reducir la mortalidad del dengue a la mitad y la mortalidad en alrededor de un 25% para 2020", dijo Duane Gubler, profesor y director fundador del Programa de Investigación de Autor sobre Enfermedades Infecciosas Emergentes, Duke-NUS Escuela Médica de Graduados, Singapur, y presidente de la Alianza para el Control del Dengue (PDC por sus siglas en inglés).

30. REINO UNIDO – Combinar dos tipos de vacunas podría ayudar a erradicar la poliomielitis, según estudio. Esta enfermedad viral paralítica reemergió en Siria en 2013. OMS alerta que siempre y cuando algún niño contraiga la polio, pondrá a todos en riesgo. Combining vaccines may help eradicate polio...* Crippling viral disease re-emerged in Syria in 2013. * WHO warns as long as any child has polio, all at risk. * Study finds combining two types of vaccine protects better...

REUTERS, Thu Jul 10, 2014.. By [Kate Kelland](#) ... LONDON, July 11 (Reuters) - Combining two types of polio vaccine, including one that is injected rather than given orally, appears to give better immunity and could speed efforts to eradicate the crippling disease, scientists said on Friday. British and Indian researchers said the inactivated polio vaccine (IPV), which is given by injection, could provide better and longer lasting protection if given alongside the more commonly used live oral polio vaccine (OPV). Serious polio outbreaks in Asia, Africa and Europe over the last 10 years have hampered efforts to wipe out the disease, caused by a virus that replicates in the gut and can be passed on through contact with infected faeces. Polio invades the nervous system and can cause irreversible paralysis within hours - and the World Health Organisation's repeated warning is that as long as any child remains infected with polio, children everywhere are at risk. Most vaccination campaigns - including emergency ones that were started last year covering 20 million children in Syria and neighbouring countries - use multiple doses of OPV to boost immunity among those at risk. "Because IPV is injected into the arm, rather than taken orally, it's been assumed it doesn't provide much protection in the gut and so would be less effective at preventing faecal transmission than OPV," said Jacob John, an associate professor at the India's Christian Medical College, who led the study. But his team's research, which covered 450 children from a densely populated urban area in Vellore, India, found that where they already had a level of immunity due to OPV, the injected vaccine actually boosted their gut immunity. "It looks as if the strongest immunity can be achieved through a combination of the two," he said. Polio re-emerged in Syria in 2013 for the first time in 14 years, fanning fears of a wider international spread and prompting a vast regional emergency vaccination campaign. **CHILDREN VULNERABLE:** Children in unsanitary conditions are particularly vulnerable to infection with the polio virus, which can spread through contaminated food and water. Although transmission of indigenous polio has been declining substantially in endemic areas since 2012, around 10 countries are currently considered to have active polio transmission. Polio is still endemic in three of these - Afghanistan, Pakistan and Nigeria - and the remainder are countries that were once polio-free but have been re-infected. The Indian children involved in the study, by John's team working with researchers at Imperial College London, had all received OPV during standard vaccination programmes. Half of the children were given a dose of the injected IPV vaccine and half given nothing, and a month later, the children were given a "challenge" dose of the live oral vaccine to simulate reinfection. Their stools were tested after a week to see if the polio virus was present, specifically the two remaining types which have not yet been eradicated - serotype 1 and serotype 3. In the children who had received IPV, 38 percent fewer had serotype 1 in their stool and 70 percent fewer had serotype 3, compared to those who had not been given IPV, according to the study results published in *The Lancet* medical journal. "An additional dose of the injected vaccine is more effective at boosting immunity against infection than the oral vaccine alone," says Nick Grassly, a professor of vaccine epidemiology at Imperial. "This implies that the IPV could be used to boost immunity in people travelling from or to polio-infected countries, such as Afghanistan, Pakistan and Nigeria. It could also replace some of the OPV doses in immunisation campaigns to boost gut immunity, particularly in areas of poor sanitation." (Reporting by Kate Kelland; Editing by [Andrew Heavens](#))

[Combining vaccines may help eradicate polio...](#)

31. INTERNACIONAL – Vacunas: fuego en la cadena de frío. Vaccines: Fire in the Cold Chain ...

PHARMACEUTICAL EXECUTIVE, Jul 10, 2014... Vaccines are a proven and cost-effective preventative therapy for numerous disabling and fatal diseases, producing significant public health gains that generate tens of billions of dollars in health system savings each year. Only recently, however, have vaccine producers experienced the commercial returns commensurate with this long record of positive public health performance. Vaccines are now the industry standout in delivering high rates of revenue growth, with double-digit increases of 10% to 15% annually, which are expected to continue for the next several years, significantly outpacing the 6% to 7% growth rate we see in traditional pharma. The sector's improving prospects are driven by a surge of innovation in the underlying science of disease prevention as well as the increasing importance that national health systems attach to vaccines as their primary tool in the fight against communicable disease. These factors are driving change across manufacturers and their products as well as with markets and key customers. In the era of patent cliffs and shrinking pipelines, the high rates of post-Phase III R&D success in vaccines combined with a long product life cycle—often extending well beyond patent expiry—has forced the broader industry to look at vaccines anew. Nevertheless, companies seeking to benefit from this growth must adapt to a fast-evolving environment that includes lengthy clinical development timeframes, large investments in complex manufacturing platforms, and an often politicized price and reimbursement structure that demands significant attention to building relationships with numerous external stakeholders. **Key growth factors:** There is significant untapped potential in the preventive vaccines market. Unmet needs remain since many diseases still have low immunization rates or no available vaccine. Financial analysts have projected the market to reach \$39 billion in 2015. The World Health Organization

(WHO) expects the global market to soar to \$100 billion by 2025, with 120 new products flowing from company pipelines over the next decade. A range of factors are driving this growth. Our experience in the industry has highlighted three: an increase in awareness of infectious diseases, changes in the global reimbursement landscape, and higher prices for new vaccines. Increased awareness of infectious and communicable diseases: National governments are the dominant customer globally and play a substantial role in purchasing, enforcing safety regulations, and influencing uptake. Over the past decade, governments and supranational organizations have expressed growing concern over public awareness of infectious disease prevention, dedicating substantial investment in mass immunizations and outreach programs in efforts that translate into opportunity for manufacturers. Global outbreaks of vaccine-preventable diseases have driven much of the growth in public awareness. Seasonal influenza outbreaks like the H1N1 strain have claimed many thousands of lives and taken enormous tolls on national health expenditure. Growing awareness provides the impetus for governments to invest in programs aimed at preventing onset of future outbreaks. These programs supply funding for mass immunization programs, which play an instrumental role in elevating uptake. The WHO, for instance, now supports campaigns that provide not only funding but bottom-up infrastructural support, through numerous public outreach programs for vaccination, including sponsorship of the annual World Immunization Week. Recent examples of how outbreaks can impact awareness and government policy are the meningococcal B (MenB) outbreaks, which led to meningitis cases and at least one death on a handful of US college campuses. In response, the US CDC and FDA made Novartis' Bexsero vaccine available for use with limited populations despite the product not being broadly licensed for use in the US. In addition, Bexsero and Pfizer's rLP2086 recently received "breakthrough" designation from the FDA, making these two products eligible for accelerated review. We anticipate an updated Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) recommendation for MenB vaccine use. Such a recommendation is expected to compel most payers to cover the product for eligible populations. Non-profit and non-governmental organizations, such as the Gates Foundation, the Clinton Health Access Initiative, Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI), as well as many others are increasingly influential as brokers in the negotiation of vaccine purchasing for ministries of health for developing nations and/or as advocates for vaccine use. Each of these groups are receiving more philanthropic support. They also provide access to medications in emerging and developing markets, prioritize vaccination on public health agendas, and help shape national immunization program strategies on coverage, pricing, and uptake. Immunization is attracting more attention on national health agendas; governments, in collaboration with supranational organizations, have responded by improving or adding vaccine coverage linked to preventive public health interventions. Provisions in the 2010 US Affordable Care Act mandate all health insurance plans to make recommended vaccines available with no out-of-pocket deductible or co-payment incurred to the patient, a provision that is intended to bring improved prevention coverage for 88 million beneficiaries by 2013. Other mature markets, including Japan, have increased their emphasis on vaccination as a public health priority. In an effort to narrow the country's historical "coverage gap," Japan's Ministry of Health, Labor, and Welfare (MHLW) has poured investments into the vaccines manufacturing and R&D pipelines of Takeda, Astellas, Daiichi Sankyo, and Mitsubishi Tanabe to promote immunizations against prevalent infectious conditions. The MHLW has provided generous incentives for vaccine manufacturers, funded awareness programs, and by 2015, aims to include HPV, Hib, pneumococcal, varicella, mumps, and hepatitis B vaccinations as part of the national immunization program. The Japanese vaccines market has grown at a 28% CAGR from 2006-2011. Uptake is also heavily driven by improved vaccine coverage and distribution in emerging markets (see chart below). Argentina, which currently has one of the most comprehensive national immunization programs in Latin America, provides vaccines for free and has expanded the number of mandatory vaccines from six to 16 over the past ten years. Moreover, Argentina's Ministry of Health aims to increase the percentage of covered individuals from 80% to 95% and has drafted plans to expand its vaccine distribution system to ensure universal access. Brazil currently leads Latin American countries in immunization protection, with 26 products covered under the national immunization program. In China, select provinces and cities have instituted regional programs for flu and select pediatric vaccines designed to lessen the individual financial burden of vaccines that are not covered for patients. More evidence of the importance of immunization in emerging markets is the increasing activity of local mid-sized manufacturers and government labs. China's Sinovac, Brazil's Butantan Institute, South Africa's Biovac, Mexico's Birmex, and the Government of India's Serum Institute are developing newer vaccines, investing in more advanced manufacturing technologies, and experiencing higher uptake of in-line products. Brazil has made technology transfer a critical part of its overall national vaccine policy as was seen with Brazil's Ministry of Health agreement to purchase \$2.2 billion worth of GSK's Synflorix in return for a gradual receipt of the technology to independently manufacture the vaccine after the end of the 10-year-long contract. Sanofi has partnered with Birmex in Mexico and Butantan in Brazil in a tech transfer agreement for its influenza vaccine. Many of the mid-size institutes have entered into purchasing agreements with supranational organizations such as GAVI, the Bill and Melinda Gates Foundation, and the Program for Appropriate Technology in Health (PATH). Strong innovation is reflected in elevated price levels: Part of the sector's growth is derived from the higher prices newer first-in-class products have commanded based on the value they provide (see chart below). Wyeth launched Prevnar-7 in 2000 at a price that exceeded most other pediatric vaccines combined while still demonstrating high cost-effectiveness. Merck's Gardasil for human papillomavirus was priced at near \$400 upon launch in 2006. With increased value driven by six additional strains, Pfizer's launched Prevnar-13 at a price of approximately \$513 per course. Even in categories that are crowded with competition, innovation has enabled price differentiation, as evidenced by Sanofi

Pasteur's Fluzone HD, which is targeted at the elderly sub-segment of the overall flu market where unmet need is most pronounced. While Fluzone HD has not demonstrated greater protection from influenza disease than regular flu vaccines at the time of this writing, it has demonstrated improved immune response in clinical trials. Significantly, the private list price for Fluzone HD is more than twice that of multiple standard dose flu products. AstraZeneca's FluMist was recently able to gain a CDC recommendation at the other end of the age spectrum. The CDC indicated that influenza incidence was markedly lower in the 2- to 8-year-old age group when vaccinated with a nasally administered vaccine. FluMist also commands a premium price in the market. Many large-scale manufacturers have turned to vaccines to drive sustained growth and branded revenue. In 2010, the industry reported over 195 vaccine partnering deals, including Johnson & Johnson's acquisition of Crucell, a \$2.3-billion deal which strategically introduced the big pharma conglomerate to the mid-size vaccine manufacturer's portfolio of pediatric, endemic, and travel vaccine assets. Other notable deals include GSK's recent \$5.25 billion initial cash purchase of Novartis's non-influenza vaccine assets, in return for the transfer of GSK's oncology franchise and the development of a distinct consumer healthcare business. This brings to GSK a portfolio of travel assets that includes a promising meningitis vaccine franchise. Sanofi Pasteur's acquisition of Acambis in 2008 augmented the second-largest vaccine manufacturer's flu and tailored multivalent combinations with West Nile and dengue fever travel vaccine assets. In 2007, AstraZeneca acquired MedImmune for \$15.6 billion in a deal that through Synagis and FluMist, positioned the company as the sixth-largest vaccines manufacturer. Takeda (see sidebar) launched a new business unit dedicated to vaccines in early 2012, and Mitsubishi Tanabe acquired Canadian company Medicago, thereby getting access to Medicago's innovative technology for producing vaccine-like particles from tobacco plant leaves.

What's next in vaccines: The next generation in vaccines development will rely on platform strategies founded on genomics, reverse vaccinology, high throughput DNA sequencing, new plant and insect based expression and production systems, and new more potent vaccine adjuvants. These developments carry the potential to rapidly produce novel, optimal and cost-effective vaccine targets that carry high chances of success in clinical development programs. Promising new vaccine candidates such as meningococcal-B, GBS, methicillin-resistant Staphylococcus aureus, pneumococcal, and pathogenic E. coli are already in development. Not only do these new platforms improve the prospects for vaccines against major infectious diseases such as AIDS, tuberculosis, dengue, and malaria, they also provide a basis for therapeutic-based vaccine development against other new and emerging conditions, including allergies, autoimmune disorders, and cancer.

Business points to ponder: New markets and diseases, specialized target populations, and increasing needs for preventive vaccines all lead to new opportunity, but also impose new challenges. The key strategic questions manufacturers will need to address include:

- » How to price products whose commercial benefit will rest predominantly in emerging markets?
- » How to effectively capture niche populations within an established vaccine disease area?
- » Within the structure of public health requirements and recommendations, how can technology advances be effectively translated into commercial advantage?

The benefits that the vaccine market offers will accrue to those who are able to creatively adapt and build on past approaches while incorporating the advances of new science and a more supportive policy environment: vaccines are no longer a fringe business—it's the "must have" in any public health agenda.

[Vaccines: Fire in the Cold Chain...](#)

32. ANGOLA – Angola cumplirá campaña nacional de vacunación contra sarampión.

Prensa Latina, Luanda, 10 jul (PL)... Angola cumplirá una nueva campaña de vacunación contra el sarampión del 1 al 17 de septiembre próximo que incluirá a niños desde los seis meses a los nueve años de edad, en tres etapas, se conoció hoy aquí. Una nota del Ministerio de Salud informa que esa campaña se realizará en el ámbito del Plan Nacional de Desarrollo Sanitario (PNDS) 2012-2025. El documento indica que la primera etapa de vacunación abarcará las áreas urbanas (escuelas, guarderías y orfanatos), la segunda zonas rurales y la tercera se hará en territorios donde la cobertura fue menor del 95 por ciento. Tal campaña permitirá reducir el número de muertes por sarampión, el costo del tratamiento y las secuelas de la enfermedad, señala el texto. De igual manera, añade, con el cumplimiento de esa acción se crearán las condiciones para introducir un segundo programa de vacunación contra el sarampión y la rubéola. En el plan estratégico, la cartera de Salud esboza algunas de las acciones contenidas en el fortalecimiento de la inmunización sistemática y el manejo adecuado de los casos. La comunicación apunta que en septiembre de 2011, el Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la región africana adoptó la meta de eliminar el sarampión para el 2020. Estableció asimismo metas como la reducción de las muertes por ese mal a menos de un caso por un millón de habitantes, así como preparar e implementar el Plan Estratégico para la eliminación de la enfermedad en cada país. La literatura médica asegura que el sarampión, causado por el virus paramixovirus del género Morbillivirus, se puede prevenir mediante la inmunización segura y efectiva de todos los niños a partir de los nueve meses de nacido. Se caracteriza por manchas en la piel de color rojo, así como fiebre y estado general debilitado. En algunos casos de complicaciones también puede causar inflamación en los pulmones y el cerebro que amenazan la vida del paciente.

33. EE.UU. – Soligenix, Inc. anuncia que su candidato vacunal combinado contra la ricina y el ántrax confirió protección simultánea en ensayo clínico. Importante logro alcanzado mediante un financiamiento de \$9,4 millones de USD mediante un Financiamiento Cooperativo del NIAID. *Soligenix Announces Combination Vaccine for Ricin and Anthrax Achieves Simultaneous Protection. Milestone Achieved under \$9.4 Million NIAID Cooperative Grant...*

MarketWatch.com, press release, July 9, 2014... PRINCETON, N.J., July 9, 2014 /PRNewswire/ -- Soligenix, Inc. (otcqb:SNGX) (Soligenix or the Company), a clinical stage biopharmaceutical company focused on developing products to treat serious inflammatory diseases where there remains an unmet medical need, as well as developing **several biodefense vaccines and therapeutics, announced today that the combination of RiVax™ and VeloThrax™ induces protective immunity to both ricin toxin and anthrax toxin exposure. RiVax™ is the Company's candidate vaccine for the prevention of exposure to ricin toxin using a unique antigen that is completely devoid of the toxic activity of ricin. VeloThrax™ is the Company's candidate vaccine that employs a derivative of recombinant protective antigen, termed Dominant Negative Inhibitor (DNI), which is a candidate for inclusion in a next generation anthrax vaccine. When administered as single a vaccine, each vaccine induced antibodies that were capable of neutralizing the toxin from which the vaccine had been derived. VeloThrax™ induced neutralizing antibodies against anthrax toxin and RiVax™ induced antibodies against ricin toxin. When combined, the dual vaccine induced antibodies that were reactive against both toxins and these neutralizing antibodies were detected until at least 200 days after the immunization regimens. Consequently, the combined vaccination provided protection to exposure to both ricin toxin and anthrax toxin that persisted for at least six months after 2 vaccinations, suggesting that long-term immunity upon simultaneous vaccination can be achieved. Soligenix performed these studies in collaboration with the Wadsworth Institute of the New York State Department of Health, with Dr. Nicolas J. Mantis, Dr. David Vance and collaborators under the aegis of a \$9.4 million cooperative grant from the National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID). The potency of the vaccine combination was demonstrated in preclinical studies evaluating both production of antibody levels and survival after toxin challenge. "We are pleased that we have been able to show that the combination of vaccines for these two very important biothreats can be accomplished. The demonstration of simultaneous immunity to ricin toxin and anthrax is a step towards multivalent vaccines that can be used in the event of a national emergency," stated Christopher J. Schaber, PhD, President and Chief Executive Officer of Soligenix. "Both of these vaccines are being developed for military personnel and emergency first responders, and thus it would be extremely useful if the vaccines could be administered simultaneously without compromising the response to either vaccine, while still providing protection against whichever toxin might be encountered. Multivalent vaccines will achieve more efficient vaccination with fewer injections; this has the potential to be a distinct advantage in deployment of vaccines if any biothreat agent is actually used as a weapon and will be more useful for vaccination of military personnel and first responders. We intend to develop the combination vaccine using ThermoVax™, our proprietary system for stabilizing vaccines for stockpiling and for distribution of vaccines outside of normal cold chain requirements." *About Ricin Toxin:* Ricin toxin is a plant toxin thought to be a bioterror threat because of its stability and high potency as well as the large worldwide reservoir created as a by-product of castor oil production. Exposure to ricin results in local tissue necrosis, and general organ failure leading to death within several days of exposure. Ricin is a ribosome inactivating protein (RIP) and a potent member of the AB family of toxins. The enzymatic A subunit (RTA) is an RNA-N-glycosidase which cleaves a specific adenine residue with eukaryotic 28S ribosomal RNA, leading to protein synthesis arrest and cell death. The potential use of ricin toxin as a biological weapon has been highlighted in an FBI terrorism report, which states that "Ricin and the bacterial agent anthrax are emerging as the most prevalent agents involved in WMD investigations" (http://www.fbi.gov/stats-services/publications/terrorism-2002-2005/terror02_05.pdf). There are currently no effective means to prevent the effects of ricin intoxication. The successful development of an effective vaccine against ricin toxin may act as a deterrent against the actual use of ricin as a biological weapon and could be used in rapid deployment scenarios in the event of a biological attack. **RiVax™ would potentially be added to the Strategic National Stockpile and dispensed in the event of a terrorist attack.** *About Anthrax:* Anthrax is an acute infectious disease that is easily transmitted to humans by environmentally durable spores that are produced by gram positive bacterium *Bacillus anthracis*. Because the spores are robust and contagious, anthrax is considered a Category A bioterror threat. Anthrax infection can occur in three forms: cutaneous (skin), inhalation, and gastrointestinal. Inhaled spores can cause a rapidly progressing form of anthrax since the spores are transported to lymph nodes near the lungs where they germinate, releasing vegetative bacteria into the bloodstream. After infection in the bloodstream, the bacteria secrete a complex series of toxin components that make up anthrax toxin, resulting in overwhelming toxemia that causes shock and organ failure. The toxin component that binds to the surface of cells is Protective Antigen (PA). Antibodies targeting PA can neutralize the secreted toxins, and recombinant PA (rPA) and its derivatives are targets for development of highly purified next generation anthrax vaccines. PA is the major antigen in the currently licensed anthrax vaccine**

adsorbed (AVA, Biothrax™). Treatment of anthrax involves long-term antibiotic therapy, since ungerminated spores can lie dormant in the lungs for up to 60 days. Only a few inhaled spores can cause inhalational anthrax. Once the toxin has entered the bloodstream, antibiotics are ineffective, and only toxin-specific therapy is effective. Passively transferred antibodies can neutralize anthrax toxins and can be used post-exposure in conjunction with antibiotics. Because of the long residence time of spores in the lung, it is possible to vaccinate post-exposure, but the onset of neutralizing antibodies must occur during the period of antibiotic therapy. **About RiVax™:** RiVax™ is Soligenix's proprietary recombinant subunit vaccine developed to protect against exposure to ricin toxin. With RiVax™, Soligenix is a world leader in the area of ricin toxin vaccine research. RiVax™ contains a genetically altered version of ricin A chain containing two mutations that inactivate the inherent toxicity of the ricin molecule. A Phase 1A clinical trial was conducted with a formulation of RiVax™ that did not contain an adjuvant. This trial revealed dose dependent seroconversion as well as lack of toxicity of the molecule when administered intramuscularly to human volunteers. The adjuvant-free formulation of RiVax™ induced toxin neutralizing antibodies that lasted up to 127 days after the third vaccination in several individuals. To increase the longevity and magnitude of toxin neutralizing antibodies, RiVax™ was formulated with an adjuvant of aluminum salts (known colloquially as Alum) for a Phase 1B clinical trial. Alum is an adjuvant that is used in many human vaccines, including most vaccines used in infants. The results of the Phase 1B study indicated that Alum adjuvanted RiVax™ was safe and well tolerated, and induced greater ricin neutralizing antibody levels in humans than adjuvant-free RiVax™. In preclinical animal studies, the Alum formulation of RiVax™ also induced higher titers and longer lasting antibodies than the adjuvant-free vaccine. The development of RiVax™ has been sponsored through a series of overlapping grants from both the NIAID and US Food and Drug Administration (FDA), which were granted to Soligenix and to University of Texas Southwestern (UTSW) where the vaccine originated. To date, Soligenix and Dr. Ellen Vitetta and colleagues at UTSW have collectively received approximately \$25 million in grant funding from the NIAID for development of RiVax™ and related vaccine technologies. **About VeloThrax™:** VeloThrax™ is Soligenix's proprietary vaccine to prevent exposure to anthrax. VeloThrax™ consists of a hyperimmunogenic derivative, termed DNI (Dominant Negative Inhibitor), of rPA (recombinant protective antigen) that is formulated with adjuvants to induce rapid protective immunity in fewer vaccinations than the currently licensed anthrax vaccine. The DNI vaccine antigen is an analog of rPA containing two mutations that prevent translocation of the anthrax holotoxin into cells, resulting in higher immune responses. It has been shown that animals vaccinated with the DNI antigen induced higher levels of antibodies to toxin and maintained high levels of protective antibody titers for up to one year without booster injections of antigen. The DNI vaccine was originally developed in the laboratory of Dr. John Collier and colleagues at Harvard University and has been developed as a post exposure therapeutic for exposure to anthrax. Soligenix has obtained an exclusive license with Harvard for the development of DNI as a pre- and post exposure vaccine for anthrax. **When combined with ThermoVax™ technology, the DNI vaccine has also shown stability at temperatures as high as 70 degrees Celsius (158 degrees Fahrenheit).** The development of VeloThrax™ using the DNI antigen has been sponsored through a NIAID cooperative grant to Soligenix and is a candidate for a next generation anthrax vaccine. **About ThermoVax™:** ThermoVax™ is a technology that is designed to eliminate the standard cold chain production, distribution and storage logistics required for most vaccines. Cold chain requirements add considerable cost to the production and storage of current conventional vaccines. According to the Biopharma Cold Chain Sourcebook of 2010, 98% of all vaccines (with a total value of \$20.6 billion) require shipment through cold chain. Elimination of the cold chain would also enhance the utility of these vaccines for emerging markets and for other applications requiring but lacking reliable cold chain capabilities. Further, the World Health Organization (WHO) reports that 50% of all global vaccine doses are wasted because they are not kept within required temperature ranges. NIAID has also highlighted the priority of technologies for biodefense vaccines that focus on broad spectrum approaches including vaccine adjuvants and temperature stabilization for long shelf life, rapid onset of immunity, and surge capacity for production. For vaccines that are intended for long-term stockpiling, such as for use in biodefense or in pandemic situations, the utilization of ThermoVax™ has the potential to facilitate easier storage and distribution of strategic national stockpile vaccines in emergency situations. The technology utilizes precise lyophilization of protein immunogens with conventional aluminum adjuvants in combination with secondary adjuvants for rapid onset of protective immunity where protective immunity is desired with the fewest number of vaccinations. RiVax™ and VeloThrax™ are extremely labile in their liquid form requiring careful management under refrigerated conditions at 4 degrees Celsius (39 degrees Fahrenheit). By employing ThermoVax™ during their final formulation, it is possible to produce stable and potent vaccines that are capable of withstanding temperatures at least as high as 40 degrees Celsius (104 degrees Fahrenheit) for up to one year. The underlying technology has been developed by Drs. John Carpenter and Theodore Randolph at the University of Colorado. The vaccine technology is being developed in collaboration with SRI International, the University of Kansas, the Wadsworth Center of the New York State Department of Health, and the Tulane National Primate Research Center under the sponsorship of the cooperative grant from NIAID. **About Soligenix, Inc.:** Soligenix is a clinical stage biopharmaceutical company focused on developing products to treat serious inflammatory diseases where there remains an unmet medical need, as well as developing several biodefense vaccines and therapeutics. Soligenix is developing proprietary formulations of oral BDP (beclomethasone 17,21-dipropionate) for the prevention/treatment of gastrointestinal disorders characterized by severe inflammation, including pediatric Crohn's disease (SGX203), acute radiation enteritis (SGX201) and chronic Graft-versus-Host disease (orBec®), as well as developing its novel innate defense regulator (IDR) technology SGX942 for the treatment of oral mucositis. Through its BioDefense

Division, Soligenix is developing countermeasures pursuant to the Biomedical Advanced Research and Development Authority (BARDA) Strategic Plan of 2011-2016 for inclusion in the US government's Strategic National Stockpile. Soligenix's biodefense products in development are a recombinant subunit vaccine called RiVax™, which is designed to protect against the lethal effects of exposure to ricin toxin and VeloThrax™, a vaccine against anthrax exposure. RiVax™ has been shown to be well tolerated and immunogenic in two Phase 1 clinical trials in healthy volunteers. Both RiVax™ and VeloThrax™ are currently the subject of a \$9.4 million NIAID grant supporting development of Soligenix's new vaccine heat stabilization technology known as ThermoVax™. Soligenix is also developing OrbeShield™ for the treatment of gastrointestinal acute radiation syndrome (GI ARS) under a BARDA contract award valued up to \$26.3 million and a NIAID contract award valued up to \$6.4 million. OrbeShield™ has previously demonstrated statistically significant preclinical survival results in a canine model of GI ARS funded by the NIAID. Additionally, Soligenix has an exclusive worldwide collaboration with Intrexon Corporation [XON](#) -1.80% focused on the joint development of a treatment for Melioidosis, a high priority biothreat and an area of unmet medical need. For further information regarding Soligenix, Inc., please visit the Company's website at www.soligenix.com . SOURCE Soligenix, Inc.

[Soligenix Announces Combination Vaccine for Ricin and Anthrax Achieves Simultaneous Protection...](#)

Variadas

34. MUNDO – REINO UNIDO - MÁS DE 50 MILLONES DE NIÑOS INFECTADOS CON TUBERCULOSIS A NIVEL GLOBAL, SEGÚN ESTUDIO. *Over 50 million children infected with tuberculosis:Study...*

ANI News.com, Jul 9.. Sheffield (United Kingdom), July 9 ([ANI](#)): A new study quantifying the global TB burden among children points to a huge undiagnosed reservoir of TB. Researchers at the University of Sheffield, Imperial College London, and TB Alliance have found evidence that a large gap exists between the number of TB cases in children that get notified to authorities and the true underlying incidence. The gap, detailed in a study published today in the journal. *Lancet Global Health*, shows that TB in children is a major public health problem worldwide. The investigators estimated the number of children with TB in the 22 countries with the highest burden of TB in the world. The study suggests that in these countries more than 650,000 children developed the disease in 2010, while 7.6 million became infected with the TB bacterium. Overall more than 53 million children were estimated to latently harbour the infection. Diagnosing TB in children can be challenging and the disease can often be overlooked or mistaken for something else. This can lead to under-reporting, distorting the true scope of the problem and the real demand for paediatric TB treatment. The first estimates of paediatric TB by the World Health Organization (WHO) were published in 2012, and last year the WHO estimated 530,000 paediatric cases worldwide. However, given the acknowledged difficulties in detecting TB in children, there is need for additional study and focus on the burden of disease in children. Health economics researcher Peter Dodd, from the University of Sheffield's School of Health and Related Research (SchARR), said: "Quantifying the burden of TB in children is important because without good numbers, there can be no targets for improvement, no monitoring of trends and there is a lack of evidence to encourage industry to invest in developing medicines or diagnostics that are more appropriate for children than those available today." He added: "Historically, TB in children has not received the attention that it might have done. The WHO is now encouraging countries to report the number of TB cases they find in children, but we still have only a poor idea what proportion of cases are recorded in youngsters." For the first time, researchers used a mechanistic mathematical model to estimate the number of cases of paediatric TB in the 22 high TB burden countries, which are reported to harbour 80 per cent of the global burden. In addition to providing global estimates, the study also revealed additional findings. Over a quarter of all paediatric TB cases were found in India and 15 million children under the age of 15 were found to be living with somebody with TB. The 53 million children with latent TB represent a huge reservoir for future disease. Co-author on the study, Dr James Seddon from the Department of Medicine, Imperial College London, said: "Although these 53 million infected children may not be currently experiencing any problems they are at a very high risk for developing the disease in the future. It is also interesting to note that only a third of children with TB disease are currently identified, treated and reported. This compares to two thirds in adults." The study is part of a larger effort, led by TB Alliance and supported by UNITAID and USAID, to improve TB treatment for children and deliver optimised child-friendly first-line TB drugs. This study adds to the growing body of research examining the true burden of paediatric TB. ([ANI](#))

[Over 50 million children infected with tuberculosis:Study...](#)



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

Argentina

[Vacuna contra el rotavirus...](#)

[El martes en San Ignacio habrá vacunación y esterilización de mascotas...](#)

[Jornada de vacunación...](#)

[Hasta ahora se vacunó contra la gripe el 60% de la población...](#)

[Confirman al menos tres casos de Rotavirus en Bragado pero descartan epidemia...](#)

[La vacuna contra el rotavirus será gratuita a partir de 2015...](#)

[Vacuna Antigripal - Recreo...](#)

[Vacunación preventiva a personal del CIC Del Valle ...](#)

[Gripe: hay vacunas para los grupos de riesgo ...](#)

[Presentan pedido de informes en el Senado para que se acelere la vacuna contra el rotavirus ...](#)

[Continúa la campaña gratuita de vacunación antirrábica y desparasitación ...](#)

[Vacunación gratuita para perros y gatos en Pereira...](#)

[Vacunación gratuita obligatoria...](#)

Bolivia

[Circulan cinco virus distintos de influenza en La Paz y El Alto...](#)

[Ganaderos se beneficiaron de campaña contra la Fiebre Aftosa...](#)

[Ministerio boliviano de Salud exhorta a la población a vacunarse...](#)

[Intermediarios de carne vacuna ganan unos \\$us 200 por cabeza...](#)

[Salud realiza limpieza y vacunación en cárcel de San Pedro tras muerte de niña por meningitis...](#)

[Vacunación antirrábica prevé inmunizar a 80 mil perros y gatos en Beni...](#)

Chile

[Vacunación y no abusar del reposo: cómo evitar contagios de invierno en adultos mayores...](#)

Colombia

[En zona rural, el ICA vacunó a 55.847 bovinos contra la aftosa...](#)

[Autoridades de salud advierten contrabando de vacunas en Cúcuta..](#)

Costa Rica

['No hay fecha para la vacuna contra el cáncer de próstata, pero va en camino'...](#)

España

[Calendario de vacunaciones sistemáticas...](#)

[Hospitales privados ya dan citas de dos meses para vacunar de varicela...](#)

[La varicela repunta en España tras las restricciones en las vacunas...](#)

[Llombart dice que Sanidad cumplirá el calendario para vacunar a los niños de 12 años de varicela...](#)

[Las vacunas de varicela en la frontera, bajo mínimos...](#)

[Los viajeros que necesiten vacunas podrán pedir cita previa en el ICS a través de Internet...](#)

["Retirar la vacuna de la varicela es una barbaridad" ...](#)

[Demenciales problemas para la vacunación...](#)

[Estudio asocia la salud de la flora intestinal con la respuesta infantil a las vacunas...](#)

[La vacuna frente a la nueva variante de la RHD del conejo, ya disponible...](#)

[La vacuna de la varicela se administrará en hospitales de forma gratuita por decisión médica...](#)

[Vacunas \(Prevenar y Rotateq \) y padres extorsionados...](#)

[Los pediatras temen un repunte de la varicela tras el bloqueo a la vacuna...](#)

[Mato defiende en el Congreso el uso hospitalario de la vacuna de la varicela...](#)

[Médicos deberían esforzarse más para promover vacunación antigripal en embarazo: estudio...](#)

[La vacuna de la varicela, solo para menores de 12 años con riesgo...](#)

[Un barco español llevó en 1803 la vacuna de la viruela a los confines del mundo...](#)

México

[A 10 años de la creación de la vacuna contra rotavirus en México...](#)

[Manita de gato: ¿Por qué vacunar a nuestro gato? ...](#)

[Emprenden campaña de vacunación y esterilización de mascotas en BJ...](#)

[Cumple 10 años la vacuna contra el rotavirus...](#)

[Vacunarán perros y gatos casa por casa...](#)

[Alto precio convierte a vacunas en un 'lujo'...](#)

[Exitoso, el resultado de vacuna...](#)

[Vacunas contra influenza se aplicarán antes a Jalisco...](#)

[Aumenta la demanda de vacunas para estudiantes...](#)

Perú

[Pobladores no inmunizados preocupan por gripe AH3N2](#)[Pobladores no inmunizados preocupan por gripe AH3N2...](#)

[Diresa Puno espera inmunizar contra la rabia a más de 130000 canes en esa región...](#)

Venezuela

[Disponibles 600.000 dosis de vacunas neumococo en el país...](#)

[Distrito Sanitario Trujillo suministra vacuna trivalente contra Neumococo...](#)

[Vacunación gratuita contra el neumococo reducirá en 30% la mortalidad infantil...](#)

[Gobierno prevé en un año reducción de 30% en mortalidad infantil con vacuna contra el neumococo ...](#)

[Campaña de vacunación contra el neumococo comenzó en Amazonas...](#)

[Édgar Rivera: "Se estima vacunar a 50.000 niños contra el Neumococo"...](#)

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.

