



Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia

AREA DE DEBATE
Comisión Permanente de Calidad
de Vida y Turismo

ACTA COMPLEMENTARIA COMISIÓN PERMANENTE DE CALIDAD DE VIDA Y TURISMO

En la ciudad de Ushuaia al 1 día del mes de septiembre del año 2021, siendo la hora 12:29, en la sala de comisiones del Concejo Deliberante se reúne la Comisión Permanente de Calidad de Vida y Turismo, con la presencia del presidente de la comisión Javier BRANCA por el Frente de Todos - PJ, de los Concejales Mariana OVIEDO por el MPF y Gabriel DE LA VEGA por el Frente de Todos - PJ.-----

Se deja constancia que se escucho a los vecinos que se acercaron a exponer por el asunto 520/2021, ya que la comisión no contaba con quórum para comisionar.-----

Toma la palabra el concejal BRANCA quien le da la bienvenida a los vecinos de la organización, "Fueguinos por la Verdad".-----

Toma la palabra el señor Marcos TOLEDO quien comenta que ya estuvieron en la Legislatura y que en su momento quedaron en que se iba a realizar un debate televisivo para eliminar las inquietudes que poseen los vecinos a los que representan.-----

TOLEDO menciona que su organización cuenta con 300 vecinos de la ciudad, y que poseen inquietudes que no saben cómo resolverlas y que están afectando a la salud de la población.-----

TOLEDO menciona que no quieren ser tildados de anti vacunas o anti covid, porque muchos de ellos ya se encuentran vacunados con las dos dosis.-----

TOLEDO agrega que poseen diferentes documentos oficiales del Ministerio de Salud y de diferentes medios nacionales e internacionales. Agrega que son documentos que no salen en los medios.-----

TOLEDO muestra un diario donde hace referencia a dichos realizados por Judith DIGLIO respecto de que los vacunados con la vacuna Sputnik podrían vacunarse para completar las dosis con la vacuna Moderna.-----

TOLEDO menciona que en publicaciones de medios internacionales, se sostiene que la vacuna Moderna tiene restos metálicos que produjo la muerte de varias personas en diferentes localidades de Japón. Agrega que se están realizando varios estudios, porque hay lotes de la vacuna que están contaminados con restos metálicos, que no saben realmente cual es.-----

Mariana OVIEDO
Concejal M.P.F.
Concejo Deliberante de Ushuaia

AVILA LAURA BEATRIZ
Concejala Frente de Todos (PJ)
Concejo Deliberante Ushuaia

JAVIER BRANCA
Concejal Frente de Todos
Concejo Deliberante Ushuaia

Mariana Cárcamo
Legajo 3115
Concejo Deliberante

“Las Islas Malvinas, Georgias, Sandwich del Sur, son y serán Argentinas”



**Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia**

**AREA DE DEBATE
Comisión Permanente de Calidad
de Vida y Turismo**

TOLEDO menciona si la señora DI GIGLIO se hará responsable de lo que ocurra, ya que está mandando a que la gente se vacune con vacunas que se encuentran en fases experimentales, es decir, fase tres, en un contexto realmente de pandemia, aprobadas en una emergencia, como si fuera de una seguridad total.-----

TOLEDO agrega que durante la semana reciben mensajes de muchos fueguinos tanto de Ushuaia como de Rio Grande, donde le cuentan que tienen reacciones adversas luego de haber sido vacunados. Agrega que ellos documentan esos testimonios por si los necesitan en algún momento.-----

TOLEDO agrega que dentro de las consecuencias negativas se encuentra la del magnetismo en el brazo, lo cual se debe a que tienen algún resto de metal.-----

TOLEDO sostiene que quieren sacarse las inquietudes respecto de quienes serán los responsables por las consecuencias de la vacunación en algunas personas.-----

TOLEDO agrega que el Ministerio de Salud de la Nación realizó un estudio en mayores de 60 años para determinar la cantidad de muertes respecto de las tres vacunas más utilizadas en el país, las cuales son: Aztrazeneca, Sinopharm y Sputnik.-----

TOLEDO menciona que los resultados de dichos estudios y el conteo de PCR positivos ya no se muestran en los medios de comunicación.-----

TOLEDO menciona que le parece practicas antihumana los pcr a nenes de dos años y el uso del barbijo.-----

TOLEDO solicita que se puedan dar en la televisión pública un debate público respecto del COVID 19, con personas que estén acordes a la situación.-----

TOLEDO menciona que el sindicato ATE está solicitando el carnet de vacunación, lo que viola la constitución Nacional, porque es una discriminación.-----

TOLEDO agrega que recibieron mensajes de personas de la localidad de Rio Grande que luego de dos días de ser vacunados, presentaron síndrome de Guillain Barré y parálisis facial. Agrega que las personas están dispuestas a dar sus testimonios.-----

Toma la palabra la señora Alejandra GUERRERO quien menciona que la preocupación que tiene es por la afección que causa en los niños los protocolos que se adoptan en las escuelas. Ya que sus niños han presentado síntomas, como dolor de cabeza por el uso del barbijo y agrega quien se hace responsable de las consecuencias que pueden tener los niños a

Mariana OVIEDO
Concejal M.P.F.
Comisión Permanente de Ushuaia

[Signature]
"Las Islas Malvinas, Georgias, Sandwich del Sur, son y serán Argentinas"
Concejo Deliberante

LAURA BEATRIZ
Concejala Frente de Todos (PJ)
Concejo Deliberante Ushuaia

JAVIER BRANCA
Concejal Frente de Todos (PJ)
Concejo Deliberante Ushuaia

[Signature]



**Concejo Deliberante
de la Ciudad de Ushuaia**

AREA DE DEBATE
Comisión Permanente de Calidad
de Vida y Turismo

Toma la palabra Fernando VICHI quien menciona que en la legislatura quedaron en que se realizaría un debate público.-----

La concejala OVIEDO menciona que como es una cuestión de salud, no pueden llevar a cabo muchas acciones, más que hablar con la gente de salud de la municipalidad, ya que esto viene del Gobierno a nivel Nacional.-----

VICH menciona que el barbijo no es aconsejable en niños, de acuerdo al ministerio de salud. Agrega que los papas le toman la saturación en sangre y que notan la diferencia, al igual que con la inoculación.-----

Toma la palabra el concejal BRANCA quien menciona que no poseen injerencia en el canal de la Televisión Pública local, pero que si le brindan el espacio de la comisión. Asimismo agrega que el Concejo Deliberante no tiene injerencia en educación, ni salud.-----

Toma la palabra la señora ALEJANDRA quien menciona que hay escuelas experimentales en el ámbito municipal.-----

BRANCA menciona que las escuelas experimentales están encuadradas dentro del Ministerio de Educación de la Provincia.-----

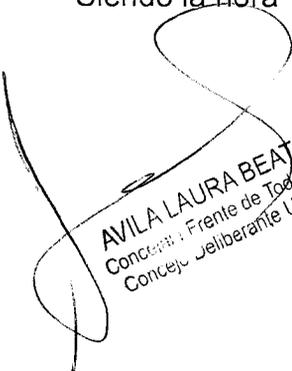
Toma la palabra el señor TOLEDO quien solicita que le aclaren donde se pueden dirigir para realizar un reclamo.-----

BRANCA menciona que debe dirigirse al Ministerio de Educación y Salud y que en el caso de un comercio habilitado por la municipalidad, a la misma.-----

Toma la palabra la concejala OVIEDO quien menciona que ellos escuchan todas las voces y brindan el espacio, sosteniendo hasta donde pueden actuar.-----

Los vecinos agradecen la participación.-----

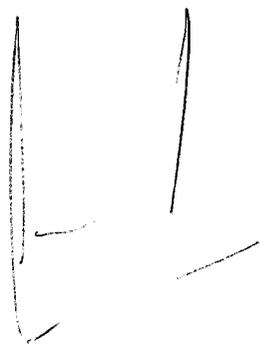
Siendo la hora 13:00 se da por finalizada la reunión. Firman al pie los presentes.-----


AVILA LAURA BEATRIZ
Concejal Frente de Todos (PJ)
Concejo Deliberante Ushuaia


Mariana OVIEDO
Concejal M.P.P.
Concejo Deliberante de Ushuaia


JAVIER BRANCA
Concejal Frente de Todos (PJ)
Concejo Deliberante Ushuaia

Legajo 3115
Concejo Deliberante





República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Providencia

Número: PV-2021-19286204-APN-DNCET#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jueves 4 de Marzo de 2021

Referencia: EX-2021-11221129- -APN-DNAIP#AAIP - Acceso a la Información Pública - RICARDO CESAR PELUFFO

SUBSECRETARÍA DE ESTRATEGIAS SANITARIAS

Dr. Alejandro S. COSTA

S / D

Viene a consideración de esta Dirección Nacional el expediente de la referencia en el cual tramita la solicitud de Acceso a la Información Pública, Ley N° 27.275, presentada por RICARDO CESAR PELUFFO conforme RE-2021-11215471-APN-DNAIP#AAIP.

Atento lo requerido se informa a continuación lo pertinente:

“II.- POR LO EXPUESTO SE SOLICITA INFORME:

EFFECTIVIDAD:

1- "Indique estudios científicos que refrenden y/o sustenten que el uso de barbijos, tapabocas, protectores faciales y/o mascarás faciales resultan ser efectivos para prevenir enfermedades infecto-contagiosas causadas por virus;

2- Indique estudios científicos que refrenden y/o sustenten la efectividad del uso de barbijos, tapabocas, protectores faciales y/o mascarás faciales de manera masiva para prevenir enfermedades infecto-contagiosas causadas por virus"

El uso de barbijos caseros, mascarilla quirúrgica y tipo N95 (FFP1 y FFP2) ha sido estudiado principalmente como medida de protección del personal de salud y en toda situación se recomienda su uso como medida comprobada de prevención de enfermedades transmitidas por macrogotas o microgotas, ante toda potencial

exposición.

Para citar solamente un ejemplo, según el motor de búsqueda *PubMed* perteneciente a la *National Library of Medicine* del *National Institute of Health* de Estados Unidos, que permite el libre acceso a las publicaciones científicas de la base de datos MEDLINE y otras, desde el año 1964 en que se registró un único artículo científico sobre el uso de máscaras faciales y su efectividad para prevenir la transmisión de infecciones respiratorias, las publicaciones sobre este tema han ido en aumento. Desde el año 2000 a la fecha de realización del presente informe, se registraron 2170 artículos científicos sobre el tema. Durante el año 2020, coincidente con el comienzo de la actual pandemia por SARS CoV-2, fueron 529 artículos publicados y en los 2 primeros meses de 2021 ya suman 128.

Algunos de los artículos más destacados sobre la efectividad del uso de máscaras faciales o barbijos para la prevención de la transmisión de SARS CoV-2 son:

- Jiao Wang, Lijun Pan, Song Tang, John S Ji, Xiaoming Shi. Mask use during COVID-19: A risk adjusted strategy. *Environ Pollut.* 2020 Nov;266(Pt 1):115099.
- Tom Li, Yan Liu, Man Li, Xiaoning Qian, Susie Y Dai. Mask or no mask for COVID-19: A public health and market study. 2020 Aug 14;15(8):e0237691.
- Mingming Liang, Liang Gao, Ce Cheng, Qin Zhou, John Patrick Uy, Kurt Heiner, Chenyu Sun. Efficacy of face mask in preventing respiratory virus transmission: A systematic review and meta-analysis. *Travel Med Infect Dis.* Jul-Aug 2020;36:101751.
- Henning Bundgaard, Johan Skov Bundgaard, Daniel Emil Tadeusz Raaschou-Pedersen. Effectiveness of Adding a Mask Recommendation to Other Public Health Measures to Prevent SARS-CoV-2 Infection in Danish Mask Wearers: A Randomized Controlled Trial. *Ann Intern Med.* 2020 Nov 18; M20-6817.
- Derek K Chu, Elie A Akl, Stephanie Duda, Karla Solo, Sally Yaacoub, Holger J Schünemann. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2020 Jun 27;395(10242):1973-1987.
- Steffen E Eikenberry, Marina Mancuso, Enahoro Iboi, Tin Phan, Keenan Eikenberry, Yang Kuang, Eric Kostelich, Abba B Gumel. To mask or not to mask: Modeling the potential for face mask use by the general public to curtail the COVID-19 pandemic. *Infect Dis Model.* 2020 Apr 21;5:293-308.
- Nancy H L Leung, Daniel K W Chu, Eunice Y C Shiu, et al. Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks. *Nat Med.* 2020 May;26(5):676-680.
- Ian D Swain. Why the mask? The effectiveness of face masks in preventing the spread of respiratory infections such as COVID-19 - a home testing protocol. *J Med Eng Technol.* 2020 Aug;44(6):334-337.

Asimismo, se informa que según la información pública disponible en la página de ANMAT, para la autorización de los barbijos o tapa-bocas es necesario constatar una capacidad de filtrado de partículas gruesas de 3 a 8 micras, partículas finas de 0 a 3 micras, partículas ultrafinas menor a 0,3 micras.

Además, como consta de dicha fuente, los barbijos o mascarillas clasificados como de Tipo 3 Clase II (prestaciones de Alto Rendimiento o elevado riesgo de infección debido a la duración o intensidad de la intervención) – 3 o 4 Capas, son fabricados con materiales que retienen partículas ultrafinas, aplicado generalmente para Influenza o tratamiento infectocontagioso.

Para más información se sugiere consultar en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/barbijos-y-mascarillas>

3- “Indique la base científica que respalda la efectividad del uso de barbijos, tapabocas, protectores faciales y/o

3

mascararas faciales de manera masiva para prevenir enfermedades infecto- contagiosas causadas por virus EN ESPACIOS ABIERTOS.

La evidencia científica se basa en el uso de barbijos dentro de instituciones sanitarias o espacios cerrados, con lo cual la protección en espacios abiertos se considera extrapolable en espacios abiertos, más aún cuando el riesgo de transmisión es menor

4- “Indique estudios científicos que refrenden y/o sustenten que el uso de barbijos, tapabocas, protectores faciales y/o mascararas faciales resultan ser efectivos para prevenir enfermedades infecto-contagiosas causadas por virus manteniendo la distancia social recomendada como pauta de prevención para dichas enfermedades.”

Se informa a continuación los correspondientes estudios científicos que avalan dicha efectividad:

- Derek K Chu, Elie A Akl, Stephanie Duda, Karla Solo, Sally Yaacoub, Holger J Schünemann. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2020 Jun 27;395(10242):1973-1987.
- Yu Wang, Huaiyu Tian, Li Zhang, Man Zhang, Dandan Guo, Wenting Wu, Xingxing Zhang, Ge Lin Kan, Lei Jia, Da Huo, Baiwei Liu, Xiaoli Wang, Ying Sun, Quanyi Wang, Peng Yang, C Raina MacIntyre. Reduction of secondary transmission of SARS-CoV-2 in households by face mask use, disinfection and social distancing: a cohort study in Beijing, China. *BMJ Glob Health*. 2020 May;5(5):e002794.
- Robert West, Susan Michie, G James Rubin, Richard Amlôt. Applying principles of behaviour change to reduce SARS-CoV-2 transmission. *Nat Hum Behav*. 2020 May;4(5):451-459.
- C Raina MacIntyre, Quanyi Wang. Physical distancing, face masks, and eye protection for prevention of COVID-19. *Lancet*. 2020 Jun 27;395(10242):1950-1951.
- Colin J Worby, Hsiao-Han Chang. Face mask use in the general population and optimal resource allocation during the COVID-19 pandemic. *Nat Commun*. 2020 Aug 13;11(1):4049.
- Jeremy Howard, Austin Huang, Zhiyuan Li, et al. An evidence review of face masks against COVID-19. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2021 Jan 26;118(4):e2014564118.
- C C Leung, K K Cheng, T H Lam, G B Migliori. Mask wearing to complement social distancing and save lives during COVID-19. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2020 Jun 1;24(6):556-558.

5- “Indique la base científica que permita evidenciar que, incluso no resultó efectivo su uso para la prevención de enfermedades infecto-contagiosas, es beneficioso su uso en forma masiva en población sana.”

El Ministerio de Salud de la Nación no considera que el uso de barbijos, tapabocas, protectores faciales y/o mascararas faciales en forma masiva en la población sana no resulte efectivo en la prevención de la transmisión de las infecciones respiratorias virales como la COVID-19.

6- “Indique si ha evaluado los diferentes estudios existentes a nivel nacional y/o internacional, sobre la seguridad y eficacia del uso de barbijos en forma masiva durante varias horas y en todo momento;

7- Indique si ha realizado estudios a nivel nacional sobre la eficacia del uso del barbijo de manera indiscriminada y masiva a toda la población en cualquier circunstancia fuera del domicilio; en caso no haberlos realizado, indique porque motivo. En su caso, acompañe copias completas de los mismos.”

Corresponde remitirse a las respuestas brindadas *ut supra* en los apartados correspondientes a las preguntas 1 y 4

del presente requerimiento.

8- "Indique porque motivo en el año 2009/10 tanto las autoridades de la ANMAT como la OMS desaconsejaban el uso masivo de barbijos y hoy mantienen una postura radicalmente opuesta"

No corresponde a las competencias de este nivel expresarse sobre lo consultado.

9- "Indique la diferencia entre; barbijos, tapabocas, protectores faciales y/o mascarar faciales y el grado de efectividad de cada uno de ellos; en su caso, indique tiempo máximo de uso;"

Los barbijos utilizados en instituciones sanitarias y por los profesionales de la salud para la labor diaria son autorizados por la ANMAT en base a la normativa vigente en cuanto a regulación y control de los mismos.

Sobre la correcta utilización de estos productos, el Ministerio de Salud de la Nación publicó, en el marco de la emergencia sanitaria, la guía de "Recomendaciones para el uso de elementos de protección personal (EPP)" que se encuentra disponible para todos los profesionales sanitarios y la población en general en la web de acceso público www.argentina.gob.ar y que se acompaña como archivo embebido a la presente.

Los barbijos autorizados para uso sanitario reducen la exposición a agentes infecciosos de profesionales que se encuentren expuestos directamente a ellos, generando una barrera física complementaria al resto de las medidas de bioseguridad que deben adoptarse en este tipo de casos.

Por otro lado, los barbijos llamados caseros, de uso social o "cubre nariz, boca y mentón" son artículos elaborados para la utilización doméstica y en casos en que la persona concurra a lugares públicos como supermercados, farmacias, bancos, transporte público, entre otros.

Es necesario recordar que este tipo de productos no se debe colocar en niños pequeños menores de 2 años, ni en cualquier persona que tenga problemas para respirar o que esté incapacitado para sacarse el cobertor sin ayuda.

Tabla comparativa: Barbijo sanitario y de uso social

	Barbijo Sanitario	Cubre nariz, boca y mentón
Finalidad	Limitar la transmisión de agentes infecciosos.	Complemento de otras medidas limitadoras de la diseminación del virus: el distanciamiento físico, el lavado de manos y la desinfección de superficies.
Regulación del producto	Es un producto médico regulado por la ANMAT, y debe cumplir con los requisitos establecidos para su registro.	No es un producto médico. Es un producto de uso personal y doméstico.
Material	Telas quirúrgicas - no tejidas de propileno, tipo SMS. El SMS es una tela capaz de bloquear efectivamente los gérmenes patógenos de los fluidos por su propiedad hidrofóbica, siendo sumenos 2).	Tela de algodón, gasa, muselina, gasa + algodón, y toalla, dispuestos en una o más capas. - Incluyan múltiples capas de tela (al menos 2) - Permitan la respiración sin

eficiencia mayor al 99%.

restricciones

Quiénes deben usarlo Solo personal de salud, infectados o personas que estén al cuidado de personas con el virus. Quienes concurren a lugares públicos como supermercados, farmacias, bancos, transporte público, etc.

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/anmat/comunidad/informacion-de-interes-para-tu-salud/barbijos>

10- "Indique si ha realizado estudios y/o encuestas a nivel nacional sobre el correcto uso de los barbijos, mascarillas, tapabocas, etc., de su fabricación casera (materiales, tamaños, formas, etc.) y sus resultados. En su caso, acompañe copias de los mismos."

A la fecha no fueron realizadas a nivel nacional estudios ni encuestas sobre el correcto uso de barbijos, mascarillas, tapabocas, etc.

Se acompañan el vínculo al material audiovisual sobre el USO CORRECTO DEL BARBIJO destinado a la población general desarrollado por el Ministerio de Salud de la Nación: https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/poblacion/barbijo?gclid=Cj0KCQiAj9iBBhCJARIsAE9qRtCbvrUtRUjBp6Z3TRSqwKOA8pNm0GBNCZDF977iqBrnbwH4Dqy87ngaAvqJEALw_wcB

11- "Indique si conoce y se ha tenido en cuenta el estudio "Efectividad de las mascarillas y los respiradores contra las infecciones respiratorias en los trabajadores de la salud: una revisión sistemática y un metaanálisis" (<https://academic.oup.com/cid/article/65/11/1934/4068747>) a los fines de obligar a la población en general en todo momento fuera del domicilio al uso del elemento de protección en cuestión;"

Con el objetivo de realizar la mejor recomendación posible en el contexto de la emergencia sanitaria definida como "pandemia" dado su alcance mundial, este Ministerio de Salud no solo ha evaluado la evidencia científica disponible, sino que ha articulado con expertos en la materia, organismos sanitarios internacionales (OPS-OMS entre otros) y con Ministerios de Salud de otros países.

"SEGURIDAD Y EFECTOS NOCIVOS:

Sin perjuicio de la falta de comprobación científica sobre la eficacia del uso del barbijo, lo cierto es que tampoco se ha analizado a la hora de obligar masivamente a la población a su uso -incluso por largas horas a veces- no causa daños y/o si dichos daños se justifican a la hora de OBLIGAR a un sujeto sano a su uso (en especial EN ESPACIOS ABIERTOS).

1- Explique e indique con respuestas basadas en criterios científicos avalados por estudios serios y concluyentes, porque si la ANMAT se expresó en forma negativa en la publicación n°40 de julio de 2009 actualmente se contraria tales opiniones."

No corresponde a las competencias de este nivel expresarse sobre lo consultado.

2- **“Explique qué ocurre con el barbijos y otros elementos similares cuando se humedecen; si tal circunstancia no es propicia para transmitir el virus y/o si el barbijo, cuando se moja, mantiene al virus durante más tiempo y puede convertirse, a través de esa vía, en una superficie contaminante durante más tiempo.”**

No corresponde a las competencias de este nivel expresarse sobre lo consultado. Se sugiere efectuar dicha consulta a la ANMAT en atención a sus competencias específicas.

3- **“Qué estudios reflejan la necesidad del uso del barbijo y/o similares en la población sana. Acompáñelos junto con aquellos que lo desaconsejan;”**

Corresponde remitirse a las respuestas brindadas en los apartados correspondientes a las preguntas 1 y 4 del presente requerimiento.

4- **“Indique si considera que la imposición del uso del barbijo y/o similares (tapabocas, mascarillas, cubrebocas, etc) debe ser indicada y/o supervisada por un médico;”**

Este Ministerio de Salud no considera que el uso de barbijo u otros elementos como tapa boca-nariz deban ser indicados por un profesional médico. Sin perjuicio de lo cual, cada individuo podrá hacer las consultas médicas que crea necesarias por este u otros temas relacionados con la prevención de la transmisión de la COVID-19.

También resulta importante aclarar que la recomendación del uso de barbijo o cualquier elemento similar para tapar nariz y boca no significa ninguna imposición ni reviste apercibimiento si no se realizase tal como puede verse en el decreto 260/2020 en cuyo artículo 2 se faculta al MINISTERIO DE SALUD, como autoridad de aplicación, y en el marco de la emergencia declarada, a disponer las recomendaciones y medidas a adoptar respecto de la situación epidemiológica, a fin de mitigar el impacto sanitario.

Información a la población sobre el uso de barbijo o tapa boca-nariz: <https://www.argentina.gov.ar/andis/uso-de-barbijos-caseros-o-tapabocas-cubrebocas-nari-z-y-menton>

5- **“Indique si existen excepciones al uso del barbijo;”**

A pesar de que no hay evidencia suficiente al respecto, según la bibliografía disponible, podrían considerarse como excepciones al uso de barbijo o tapa nariz-boca:

- Personas con epilepsia ya que el uso durante un tiempo prolongado puede simular episodios de hiperventilación y esto causar crisis convulsivas Tomado de: Ali A Asadi-Pooya, J Helen Cross. Is wearing a face mask safe for people with epilepsy? Acta Neurol Scand. 2020 Oct;142(4):314-316.
- Quienes presenten dificultades para colocarse o quitarse el dispositivo como personas con enfermedad mental o personas con discapacidades motoras. Tomado de José Luis Ayuso-Mateos, Joan B Soriano, Julio Ancochea. Face mask exemptions, psychiatric patients, and COVID-19. Eur Psychiatry. 2020 Dec 7;64(1):e6.

6- **“Indique qué efectos adversos tiene el uso del barbijo, en especial, indique si la descripción de las siguientes consecuencias por el uso prolongado pueden evidenciarse en la población en general y/o en particular y/o en qué casos:**

Consecuencias:

* **A nivel pulmonar: baja concentración de oxígeno arterial, lo que produce hipoxia y una alta concentración**

de dióxido de carbono, produciendo hipercapnia y, consecuentemente, cuadros clínicos de cefaleas y cansancio.

Por tanto, cuando existe un aporte disminuido de oxígeno y prolongado de las mascarillas, o sea, hipoxia, se ponen en marcha una serie de cambios fisiológicos en el organismo, que intentan devolver el equilibrio, es decir, restablecer los niveles de oxígeno de la sangre arterial.

De forma automática tiene lugar un aumento de la ventilación (hiperventilación) que se debe a la estimulación que la hipoxia produce en los quimiorreceptores periféricos (carotídeos, principalmente), aumentando el sistema nervioso simpático y provocando un aumento de frecuencia cardíaca, tanto en reposo como en situaciones de actividad física y esfuerzo físico, con el objetivo de favorecer el aumento del flujo sanguíneo hacia los tejidos. Este aumento del sistema nervioso simpático potencia la liberación de catecolaminas, entre las cuales se encuentra el cortisol que inhibe el sistema inmunitario, disminuyendo el sistema defensivo del ser humano, factor que, junto con la posible reutilización de las mascarillas, puede producir enfermedades infecciosas.

- A nivel cerebral: la disminución del suministro de oxígeno provoca una hipoxia cerebral, que, junto con la hipercapnia, puede producir dificultad en la actividad mental, deterioro cognitivo, falta de atención y concentración, disminución de la coordinación motora y una reducción de las habilidades motoras finas. Por la gran sensibilidad que tienen las células cerebrales a la disminución del aporte de oxígeno, la hipoxia podría producir isquemia cerebral. El aumento de frecuencia cardíaca produce taquicardia que puede provocar dificultad respiratoria, mareo, debilidad, palpitaciones y confusión mental. A nivel cardíaco, la hipoxia podría provocar afectación en el miocardio por un aumento de la frecuencia cardíaca compensatoria.
- A nivel respiratorio: se produce una hiperventilación, o sea, una respiración rápida y profunda. El aumento de ventilación por minuto provoca un síndrome de hiperventilación que puede producir confusión, debilidad, y lipotimia, principalmente cuando la persona está en un contexto de deshidratación por el aumento de la temperatura ambiental, situación propia del calor en meses de primavera y verano, que provoca eliminación de agua corporal a través de la sudoración.
- A nivel muscular: la hipoxia por uso prolongado y frecuente de mascarillas podría provocar también pérdida de masa muscular.
- A nivel dermatológico: se pueden producir, por el uso prolongado y frecuente de mascarillas, alteraciones de la microcirculación cutánea como eritemas, inflamación de la epidermis provocando dermatitis de contacto por irritación de las sustancias químicas propias de las mascarillas, así como alergias cutáneas, por rechazo de tales sustancias, y agravamiento de patologías cutáneas faciales ya existentes.
- A nivel nasal: el uso de mascarillas de forma cotidiana y frecuente también puede provocar rinitis, así como a nivel oral podría producirse cuadros de sequedad bucal e infecciones fúngicas por un aumento de la temperatura ambiente, o sea del calor, y de la humedad en el compartimento estanco que se genera entre la boca y la mascarilla.
- A nivel psicológico/emocional/social: por último, es de destacar que el uso de las mascarillas también puede provocar problemas de ansiedad por sensación de ahogo, principalmente en población vulnerable. Además, puede desencadenar consecuencias a nivel social generando que la normal interacción entre sujetos se vea limitada e incluso impedida por el uso de la mascarilla. En el mismo sentido, el aprendizaje de conductas sociales encuentra una valla por el ocultamiento de las facciones,

expresiones, etc.

En caso de que la respuesta niegue las consecuencias descritas, se solicita que adjunte o informe la base científica que justifica dicha respuesta.”

A la fecha, no se dispone de evidencia científica que demuestre consecuencias, físicas y/o psicológicas, del uso de mascarillas, o que adicionalmente ante una eventual consecuencia, las mismas sean superiores al riesgo de padecer o transmitir COVID-19.

7- **“Expídase sobre si ese organismo ha evaluado los siguientes estudios que se citan; en su caso, informe cuales han sido las conclusiones:**

Estudios sobre consecuencias por el uso del barbijo:

1.- **Contaminación por virus respiratorios en la superficie exterior de las mascarillas médicas utilizadas por los trabajadores sanitarios de los hospitales (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31159777/>) “La mayoría de los participantes (83,8%, 124/148) informaron al menos un problema asociado con el uso de mascarillas. Los problemas más comunes fueron presión en la cara (16,9%, 25/148), dificultad para respirar (12,2%, 18/148), malestar (9,5% 14/148), dificultad para comunicarse con el paciente (7,4%, 11/148) y dolor de cabeza (6,1%, 9/148)... **Conclusión: Los patógenos respiratorios en la superficie exterior de las mascarillas médicas usadas pueden resultar en autocontaminación. El riesgo es mayor con una mayor duración del uso de la mascarilla (> 6 h) y con mayores tasas de contacto clínico. Los protocolos sobre la duración del uso de la mascarilla deben especificar un tiempo máximo de uso continuo y deben considerar una guía en entornos de alto contacto. Se aislaron virus de las secciones superiores de alrededor del 10% de las muestras, pero otras secciones de las máscaras también pueden estar contaminadas. Los trabajadores sanitarios deben ser conscientes de estos riesgos para protegerse a sí mismos y a las personas que los rodean.”** (la negrita y/o el subrayado me pertenecen)**

2.- **Consecuencias respiratorias del uso de mascarillas tipo N95 en trabajadoras sanitarias embarazadas: un estudio clínico controlado (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26579222/>) “Conclusiones: **Se ha demostrado que respirar a través de materiales de mascarilla N95 impide el intercambio gaseoso e impone una carga de trabajo adicional al sistema metabólico de las trabajadoras de la salud embarazadas, y esto debe tenerse en cuenta en las pautas para el uso de respiradores. Los beneficios de usar la máscara N95 para prevenir enfermedades infecciosas emergentes graves deben sopesarse con las posibles consecuencias respiratorias asociadas con el uso prolongado del respirador N95.”** (la negrita y/o el subrayado me pertenecen)**

3.- **El impacto fisiológico de usar una máscara N95 durante la hemodiálisis como precaución contra el SARS en pacientes con enfermedad renal en etapa terminal (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15340662/>) “Conclusión: **El uso de una máscara N95 durante 4 horas durante la HD redujo significativamente la PaO2 y aumentó los efectos adversos respiratorios en pacientes con****

ESRD.” (la negrita y/o el subrayado me pertenecen)

4.- **Efecto de una mascarilla quirúrgica en seis minutos a pie (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29395560/>) “Conclusión: **El uso de mascarilla quirúrgica m odifica en forma significativa y clínica la disnea sin influir en la distancia recorrida”.** Nota: **las disnea es la dificultad para respirar.** (la negrita y/o el subrayado me pertenecen)**

5.- *Un ensayo aleatorio grupal de máscaras de tela en comparación con máscaras médicas en trabajadores de la salud (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4420971/>) “Conclusiones Este estudio es el primer ECA de máscaras de tela y los resultados advierten contra el uso de máscaras de tela. Este es un hallazgo importante para informar la salud y seguridad ocupacional. La retención de humedad, la reutilización de máscaras de tela y una filtración deficiente pueden aumentar el riesgo de infección. Se necesitan más investigaciones para informar el uso generalizado de máscaras de tela en todo el mundo. Sin embargo, como medida de precaución, no se deben recomendar máscaras de tela para los trabajadores sanitarios, particularmente en situaciones de alto riesgo, y es necesario actualizar las pautas” (la negrita y/o el subrayado me pertenecen)*

6.- *Uso de mascarillas quirúrgicas para reducir la incidencia del resfriado común entre los trabajadores de la salud en Japón: un ensayo controlado aleatorio (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19216002/>) “Conclusión: No se ha demostrado que el uso de mascarillas faciales en trabajadores de la salud proporcione beneficios en términos de síntomas de resfriado o resfriados. Se necesita un estudio más amplio para establecer definitivamente la no inferioridad del no uso de mascarillas.”*

7.- *El uso de las mascarillas en la protección de las infecciones respiratorias: una revisión de revisiones “Se incluyeron un total de 8 revisiones sistemáticas. Los estudios analizaron el uso en población general, en centros de cuidados de larga duración, centros hospitalarios, eventos masivos y compararon la efectividad para evitar las infecciones Conclusiones: A la luz de los resultados parece razonable recomendar el uso de las mascarillas a la población general, pero este uso debe venir acompañado de un plan de formación para mejorar el cumplimiento, ya que su uso inadecuado puede favorecer la infección.” (<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X20302627>. La negrita y/o el subrayado me pertenecen)*

8.- *Informe Seguridad y riesgos del uso de mascarillas faciales para infecciones virales El caso de Argentina por la epidemia de Covid19 2° Informe de progreso ... “...Las investigaciones futuras deben tener como objetivo proporcionar más evidencia, a través de estudios analíticos multicéntricos y aleatorizados sobre la utilidad real de estos elementos de protección personal. Por lo tanto, no se recomienda su uso coercitivo y masivo debido a la alta probabilidad de enfermedad por diversos factores ambientales que resultan excesivos con respecto a sus posibles efectos beneficiosos CONCLUSIONES: El uso compulsivo de las máscaras faciales en población general sana, en particular en tiempos de epidemias de enfermedades transmisibles y contagiosas – por fuera de los ambientes de atención hospitalarios o de atención de la salud – conlleva riesgos para la salud no comunicados, omitidos o inadvertidos que superan los posibles beneficios de su aplicación. El público en general no comprende el uso correcto de las mascarillas y el riesgo que eso implica, además de lo comunicado para prevenir infecciones. Debido a que el uso de mascarillas tiene altas probabilidades de efectos patógenos sumados por varios factores ambientales incluyendo los biológicos con relación a los posibles beneficios, no se recomienda el uso comunitario coercitivo y masivo de las mismas.” (https://www.researchgate.net/publication/344358627_Seguridad_y_riesgos_del_uso_de_mas_carillas_naso_oro_faciales_para_infecciones_virales_El_caso_de_Argentina_para_la_epidemia_Covid19_2_Infome_de_avance_Safety_and_risks_of_the_use_of_facial_masks_for. La negrita y/o el subrayado me pertenecen)*

9. *“En esta publicación informamos los resultados de los padres, quienes ingresaron datos sobre un total de 25,930 niños. El tiempo medio de uso de la máscara fue de 270 minutos por día. El 68% de los padres informó de las deficiencias causadas por el uso de la máscara. Estos incluyeron irritabilidad (60%), dolor de cabeza*

(53%), dificultad para concentrarse (50%), menos felicidad (49%), renuencia a ir a la escuela / jardín de infancia (44%), malestar (42%) deterioro del aprendizaje (38%) y somnolencia o fatiga (37%) La frecuencia de uso del registro y el espectro de síntomas registrados indican la importancia del tema y requieren encuestas representativas, ensayos controlados aleatorios con varias máscaras y una evaluación renovada de riesgo-beneficio para el grupo vulnerable de niños” https://www.researchgate.net/publication/348254027_Corona_children_studies_Co-i_First_results_of_a_Germany-wide_registry_on_mouth_and_nose_covering_mask_in_children

La evidencia científica, los organismos sanitarios internacionales, las sociedades científicas con competencia en la materia y las carteras sanitarias de múltiples países, sustentan la recomendación y uso adecuado de mascarillas, barbijos y tapabocas como medida de prevención de las enfermedades respiratorias, como un favorable balance del beneficio-riesgo, sobre todo en infecciones por SARS-COV-2.

“8.- Indique qué estudios se han realizado a nivel nacional sobre la seguridad del uso del barbijo en menos de edad que permiten dictar normas para su uso obligatorio en los espacios educativos; acompañe copias de dichos estudios; indique tiempo máximo de uso; e indique la incidencia en el aspecto social y/o psicológico que tal medida tiene en la salud de los niños menores de 18 años;”

A la fecha no se han desarrollado estudios en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación sobre la seguridad del uso de barbijo en menores de edad.

Sin perjuicio de lo anterior se informa la bibliografía analizada sobre el tema:

- Susanna Esposito, Nicola Principi. To mask or not to mask children to overcome COVID-19. Eur J Pediatr. 2020 Aug;179(8):1267-1270.
- Susanna Esposito, Nicola Principi. Mask-wearing in pediatric age. Eur J Pediatr. 2020 Aug;179(8):1341-1342.
- Arne Simon, Johannes Huebner, Reinhard Berner, Alasdair P S Munro, Martin Exner, Hans-Iko Huppertz, Peter Walger. Measures to maintain regular operations and prevent outbreaks of SARS-CoV-2 in childcare facilities or schools under pandemic conditions and co-circulation of other respiratory pathogens. GMS Hyg Infect Control. 2020 Sep 15;15:Doc22.

“9.- Indique qué estudios se han realizado a nivel nacional y/o internacional sobre el uso de barbijo en actividades cuyo requerimiento de oxígeno es mayor al normal que el requerido en estado de reposo o actividades sedentarias. Acompañe estudios;”

A la fecha no se han desarrollado estudios en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación sobre el uso de barbijo en actividades cuyo requerimiento de oxígeno es mayor al requerido en reposo.

“10.- Indique si se han analizado los lapsos de tiempo máximo según edades, según actividad, según estado de salud de la persona y/o cualquier otro factor condicionante del usuario;”

Se han analizado los lapsos de tiempo según el tipo de barbijo utilizado, la función realizada, la actividad desempeñada y las posibles condiciones de disminución de su eficacia o seguridad.

Según las recomendaciones nacionales sobre utilización del equipo de protección personal (EPP), el uso del barbijo con filtro de partículas N95 debe ser individual (no se comparten) y pueden ser reutilizados hasta 15 días en jornadas de trabajo menores a 7 horas diarias o hasta 7 días en jornadas mayores a 7 horas diarias. Para el

11
barbijo común o quirúrgico se recomienda su utilización 1 sola vez y el posterior descarte.

A la fecha, no hay recomendación sobre la duración de los tapa nariz-boca de elaboración casera pero sí sobre su correcta forma de higiene y guardado.

Para más información, referirse a:

- <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-uso-epp>
- https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/poblacion/barbijo?gclid=Cj0KCCQiaj9iBBhCJARIsAE9qRtDgHMIFoVOd8IU1zqxd1-J79gjG8Ee5OjYVxs8SfCrk_g0v4pErP7caApUaEALw_wcB

Por lo expuesto, con la expresa conformidad de esta Dirección Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles, se eleva la presente en respuesta a lo requerido para su consideración e intervención en el marco de sus competencias específicas.

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2021.03.04 18:01:29 -03:00

Juan Manuel Castelli
Director Nacional
Dirección Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles
Ministerio de Salud

Digitally signed by Gestion Documental
Electronica
Date: 2021.03.04 18:01:30 -03:00



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Informe

Número: IF-2021-55050226-APN-DNSPP#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Viernes 18 de Junio de 2021

Referencia: Remite respuestas_EX-2021-39668649-APN-DD#MS Acceso a la Información Pública --
DAVEREDE, Ana María

ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

LEY 27.275

Atento a la información solicitada por la Sra. Ana María DAVEREDE, se emite el presente Informe acompañando a las intervenciones de las áreas sustantivas de esta cartera ministerial con el objetivo de garantizar el efectivo ejercicio del derecho de acceso a la información pública, promover la participación ciudadana y la transparencia de la gestión pública.

En el mencionado expediente, se requiere al Ministerio de Salud tenga a bien intervenir y elaborar un informe de respuesta al solicitante, quien requiere información relativa a los test PCR.

Al respecto, a continuación, se provee lo informado por las áreas competentes:

II. EFECTIVIDAD: SEGURIDAD Y EFECTOS NOCIVOS:

1.- Si la PCR es específica para la detección de Sars Cov-2 extensivo a las pruebas serológicas de detección de Ag(antígenos) y Aes (anticuerpos)

La PCR detecta presencia de SARS-CoV-2 y las pruebas serológicas detectan anticuerpos contra SARS-CoV-2. Si no es esa la respuesta solicitada, se requiere que se reformule la pregunta para mayor comprensión.

2.- Si la PCR ha sido validada contra el gold standard (prueba patrón) que es el cultivo viral. Extendida

a pruebas serológicas.

El INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-43824736-APN-INEIA#ANLIS informa:

“Las características de rendimiento de un ensayo de PCR desarrollado para testeo de laboratorio (LDT) de COVID-19 deben determinarse antes de implementar el ensayo para su uso de rutina de laboratorio. Este proceso se llama validación. Los principios de validación existen para garantizar los estándares de la práctica de laboratorio y la precisión de los resultados de las pruebas generadas que fueron definidos por la Organización Internacional de Normalización. Las muestras que se utilizarán en la validación son especialmente importantes. Estos deben consistir en muestras positivas con valores de cuantificación de ciclo conocidos, así como muestras negativas que se analizaron en sistemas validados recolectadas en los diferentes medios de transporte. Deben incluirse diferentes tipos de muestras esperadas para el ensayo y con todos los resultados posibles. Se deben obtener e incluir controles y materiales de calibración.

A finales del mes de enero de 2020 la OPS/OMS organizó un taller de capacitación en el Instituto FIOCRUZ de Brasil para países de América del Sur. En dicho taller se distribuyeron reactivos, un control positivo cuantificado y un control negativo. Dicho material se utilizó para implementar la detección de porciones del genoma de SARS-CoV-2 en muestras respiratorias de pacientes con síntomas compatibles de COVID-19 en el contexto epidemiológico de la introducción de dicho virus en nuestro país.

In-house test development for molecular detection of SARS-CoV-2. <https://www.finddx.org/wp-content/uploads/2020/09/COVID-19-Testing-in-the-Laboratory-Sept2020.pdf>

International Organization for Standardization. 2012. ISO 15189: Medical laboratories-Requirements for quality and competence. Basic Method Validation. 3rd Edition. FAQs - Westgard. <https://www.westgard.com/bmv3edfaqs.htm>

3.- Si es correcto utilizar una única prueba de laboratorio (PCR) para hacer un diagnóstico de una enfermedad sin confirmar con otras pruebas de laboratorio, lo mismo si se usa una prueba serológica.

El INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-43824736-APN-INEIA#ANLIS informa:

“El médico realiza el diagnóstico de la enfermedad teniendo en cuenta el resultado del ensayo de laboratorio realizado, los signos y síntomas que presenta el paciente y el contexto epidemiológico en el que se encuentra dicho paciente.”

Enfermedades infecciosas. Concepto. Clasificación. Aspectos generales y específicos de las infecciones. Criterios de sospecha de enfermedad infecciosa. Pruebas diagnósticas complementarias. Criterios de indicación. J.D. García Palomoa, J. Agüero Balbín, J.A. Parra Blancoc y M.F. Santos Benitod; a Unidad de Enfermedades Infecciosas. b Servicio de Microbiología. c Servicio de Radiodiagnóstico. Servicio de Análisis Clínicos. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. España. Medicine. 2010;10(49):3251-64”

4.- Si es correcto utilizar el diseño experimental del dr. Christian Drosten realizado en ausencia de cultivo viral disponible y sin muestras de pacientes, con 45 ciclos de amplificación.

El INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la

ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-48508954-APN-INEIA#ANLIS informa:

“Frente a la no disponibilidad de aislamientos virales de SARS-CoV-2 ni de muestras clínicas de casos de COVID-19, los primeros y sondas diseñados in silico se probaron mediante el empleo de RNA sintéticos. Fue posible posteriormente identificar secuencias de SARS-CoV-2 y aislar virus viable de muestras clínicas de pacientes con COVID-19 en las que se había detectado genoma de SARS-CoV-2 mediante la prueba mencionada.”

Corman Victor M, Landt Olfert, Kaiser Marco, Molenkamp Richard, Meijer Adam, Chu Daniel KW, Bleicker Tobias, Brünink Sebastian, Schneider Julia, Schmidt Marie Luisa, Mulders Daphne GJC, Haagmans Bart L, van der Veer Bas, van den Brink Sharon, Wijsman Lisa, Goderski Gabriel, Romette Jean-Louis, Ellis Joanna, Zambon Maria, Peiris Malik, Goossens Hermán, Reusken Chantal, Koopmans Marion PG, Drosten Christian. Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR. Euro Surveill. 2020;25(3):pii=2000045. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000045>

5.- Si es correcto que en la PCR propuesta por la OMS no haya especificaciones sobre el punto de corte para establecer un criterio de positividad.

EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-48508954-APN-INEIA#ANLIS informa:

“En ese ensayo la observación de curvas de saturación de fluorescencia indicaría reactividad. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/whoinhouseassays.pdf>”

6.- Si los primeros son específicos y exclusivos para detectar una secuencia perteneciente a Sars Cov 2 sin que reconozcan secuencias pertenecientes a material genético humano y de los microorganismos que componen el microbioma, en el sitio de toma de muestra.

EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-48508954-APN-INEIA#ANLIS informa:

“La sonda P2 reconoce secuencias de SARS-CoV-2 pero no de SARS-CoV. Tampoco se observó reactividad con muestras clínicas de pacientes con infección documentada para otros patógenos respiratorios comunes. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/whoinhouseassays.pdf>”

7.- Si es correcto hacer diagnóstico de covid 19 detectando un único gen sin hacer confirmación.

EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-48508954-APN-INEIA#ANLIS informa:

“Los ensayos para hacer detección de genoma de SARS-CoV-2 emplean más de un target viral”.

8.- Si es correcto y si hay antecedentes del uso de la misma prueba molecular tanto en personas sin sintomatología como en aquellos que están con sintomatología

EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-48508954-APN-INEIA#ANLIS informa:

"En muestras clínicas de enfermos cursando COVID-19, individuos cursando una infección oligo-sintomática por SARS-CoV-2 e individuos cursando una infección por SARS-CoV-2 sin presentar síntomas, es posible realizar la detección de porciones del genoma de SARS-CoV-2 por RTPCR"

9.- Si la PCR y las pruebas serológicas, permiten discriminar portación, infección, enfermedad, contagiosidad, transmisibilidad y evolución y progresión de la enfermedad COVID 19

El INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-48508954-APN-INEIA#ANLIS informa:

"Ninguna de las pruebas mencionadas permite realizar dichas discriminaciones"

10.- Si la PCR y las pruebas serológicas, discriminan un virus viable (con capacidad replicativa), de fragmentos de virus, viriones incompletos, virus neutralizados por anticuerpos.

El INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS AGUDAS, área dependiente de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD (ANLIS) en NO-2021-48508954-APN-INEIA#ANLIS informa:

"La RTPCR en tiempo real detecta porciones de genoma viral"

III. Explique e indique con respuestas basadas en criterios científicos avalados por estudios serios y concluyentes ¿Por qué, la ANMAT se expresó en forma negativa DE DAR INFORMACIÓN SOBRE EL TEST DE IA PCR?

Kary Banks Mullis fue el inventor de la PCR. Reacción en cadena de la polimerasa, por la cual le fue otorgado el Premio Nobel. El mismo aseveró que no servía como prueba diagnóstica. En sus propias palabras manifestó: "Es para crear mucho de algo, a partir de algo, eso es lo que es; pero no dice que estás enfermo, ni te dice que lo que ha resultado vaya causarte daño alguno, no es para eso". Que el test no permitir el diagnóstico y no habla de contagiosidad

La ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA (ANMAT) manifiesta en NO-2021-40525050-APN-ANMAT#MS: *"que a fin de brindar una respuesta satisfactoria, se requiere se le solicite a la Sra. Ana María DAVEREDE aclaración y mayor información respecto a lo que se interpreta como solicitud para ser respondida por la ANMAT, a saber: " III.-Explique e indique con respuestas basadas en criterios científicos avalados por estudios serios y concluyentes ¿Por qué, la ANMAT se expresó en forma negativa DE DAR INFORMACIÓN SOBRE EL TEST DE IA PCR?"*

Con lo expuesto, se remiten los actuados para su conocimiento, dejando expresa constancia que se hace envío de la documentación solicitada en día Viernes 18 de Junio de 2021, en estricto cumplimiento de los plazos establecidos por la Ley 27.275 (art. 11).

Mariana Giacobbe Goldberg
Asesora
Dirección Nacional de Seguimiento de Políticas Públicas
Ministerio de Salud