

INDICE

1. Datos globales, regionales, nacionales y provinciales de Covid-19.
2. AASAP: Denuncia moral al Movimiento Anti-Vacunas. **Julio Bello**
3. Líderes y expertos mundiales piden que la vacuna Covid sea un bien público.
4. Diálogo, ese poderoso remedio social. **Ana Cristina Pereiro**
5. Declaración del VI Congreso de ALASAG: Los desafíos de la igualdad y la equidad en la Región.
6. Ingredientes de la responsabilidad social: 16º Congreso Mundial de Salud Pública. **Ana Cristina Pereiro**
7. Bill Gates y sus temibles pronósticos sobre la pandemia del Covid-19 . **Fernando del Corro**.
8. Noticias de interés en salud pública.
9. Sugerencia de cursos, seminarios, congresos y conferencias: Cuidado de las personas mayores en tiempo de Pandemia.
10. Para inscribirse en AASAP. Beneficios por ser miembro
11. Enlaces de interés

Comisión Directiva de AASAP

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



ACTUALIZACION REGIONAL Y GLOBAL COVID-19 - Informe de la OPS/OMS Argentina. Usted podrá acceder a información actualizada sobre Covid-19 entrando al sitio web de la Representación de OPS/OMS en Argentina: <http://www.paho.org/arg/coronavirus>

"Evolución diaria de los datos del COVID-19 en Chaco, Corrientes, Argentina y Comparativa semanal Internacional"

Esta información que es elaborada desde el 20 de marzo de 2020, respeta los atributos de un sistema de vigilancia epidemiológica y ha demostrado representatividad y oportunidad especialmente. Este trabajo es realizado desde el Chaco por Fernando Alesso, Contador Público (UNNE) y Mágister en Economía y Gestión de la Salud (ISALUD). Es un gusto informar que a partir de la fecha se publicará con sus actualizaciones diarias en este Boletín. Puede encontrar los datos aquí: www.aasap.com.ar

También podría entrar al sitio del Ministerio de Salud de la Nación (MSN) www.msal.gov.ar donde encontrará información actualizada sobre Covid-19

ASOCIACION ARGENTINA DE SALUD PUBLICA (AASAP): DENUNCIA MORAL AL MOVIMIENTO ANTI-VACUNAS

Julio Bello, Presidente de AASAP

Basta de permitir que el Movimiento Anti-Vacunas (MAV) continúe amenazando la calidad sanitaria de la población. La historia de la salud pública está plena de evidencias científicas sobre la importancia de la vacunación para salvar vidas. Podríamos mencionar la vacuna



contra la viruela - enfermedad que devastó a la humanidad -, contra la poliomielitis, el sarampión, el tétanos y otras muchas.

En Argentina podemos destacar, con mucho orgullo, la certificación de la eliminación del sarampión en 2016.

Gracias a los programas y el esfuerzo de cientos de personas, por más de 20 años de trabajo abnegado, la vacunación masiva nos permitió alcanzar esos importantes logros. Ahora, en medio de una profunda crisis sanitaria debido a la Covid-19, de nuevo “los anti-vacunas” arremeten contra intenciones legítimas e imprescindibles para evitar la muerte y el sufrimiento de nuestras familias.

La AASAP quiere alertar sobre los grupos de personas que, de forma irresponsable y de manera irracional, intentan confundir a la población. Ellos no creen en los beneficios de la vacunación. Diversos intereses les abriga. Ninguno es científica ni moralmente sostenible. La vacunación es un derecho de todas las personas y una obligación del Estado y de toda la sociedad.

Recientemente el actual Ministro de Salud de la Nación, el Dr. Ginés González García, fue fuertemente increpado en Neuquén, por un grupo de “anti vacunas”, fanáticos indescriptibles.

Sin ánimo de confrontar, sin deseos de abrir una controversia que no ayuda para nada en el actual contexto pandémico, queremos dejar bien sentada la posición de nuestra asociación, y exhortar a todos los sanitarios del país, y población en general, a no dejarse confundir, y a defender lo que científicamente nos avala en pro de la salud para todos los argentinos.

LÍDERES Y EXPERTOS MUNDIALES PIDEN QUE LA VACUNA COVID SEA UN BIEN PÚBLICO, PERO AL MISMO TIEMPO CRECE EL ESCEPTICISMO DE CONSEGUIR LA ASEQUIBILIDAD GLOBAL (Tomado de pharmabaires.com)

Desde foros internacionales y latinoamericanos, expertos en propiedad intelectual y funcionarios de organismo de **salud** global, reiteraron que se debe garantizar que la **vacuna** COVID 19 sea de

acceso equitativo para todas las regiones del planeta. Sin embargo, hay evidencias que anticipan un escenario muy diferente.

El colombiano Germán Velásquez de South Centre y la estadounidense Suerie Moon de Global Health Center, fueron algunos de quienes reclamaron el acceso equitativo a las futuras **vacunas** COVID, incluso declarándolas, de ser necesario, como un “bien público” global.

Winnie Byanyima, directora ejecutiva de ONUSIDA, sostuvo que las futuras **vacunas** COVID 19 deben ser “un bien público” y que las empresas **farmacéuticas** “deben compartir abiertamente sus conocimientos y **tecnologías** para producir esas **vacunas** en lugar de mantener monopolios de mercado”.

“Los impulsores más importantes del cambio durante la epidemia del sida no fueron los que tenían autoridad, sino los más afectados, que pueden aportar conocimientos, innovaciones prácticas y la verdad necesaria para guiar a los líderes y países hacia adelante”, agregó Winnie Byanyima, comparando que para repetir la experiencia “los gobiernos deben reconocer que las pruebas y tratamientos de la **vacuna** COVID-19 son bienes públicos”.

Byanyima, durante la reciente Cumbre Mundial de la **Salud**, enfatizó que la lucha contra COVID-19 debe colocar “a los derechos humanos en el centro de la respuesta a la crisis”, citando pandemias pasadas como la crisis del **VIH** / SIDA de hace dos décadas, como ejemplo: “A través de la crisis del SIDA / **VIH**, hubo una respuesta mundial al **VIH** que ha permitido que 25 millones de personas reciban un tratamiento contra el **VIH** que les salvó la vida para vivir una vida plena”, comparó.

“Sólo una acción política audaz y radical nos sacará de crisis como esta. Nada menos que eso puede funcionar”, concluyó Byanyima.

El Director General de la **OMS**, Tedros Adhanom Ghebreyesus, también exhortó a los países a evitar el “nacionalismo de las **vacunas**” y pidió una distribución equitativa de las **vacunas** COVID-19, una vez que estén disponibles.

“Permítanme ser claro, el nacionalismo de las **vacunas** prolongará la pandemia, no la acortará. Repetiré: la mejor manera de hacerlo es **vacunar** a algunas personas en

todos los países, en lugar de a todas las personas en algunos países”, avisó Tedros durante la jornada de clausura de la Cumbre Mundial de la **Salud**.

“Es natural que los países quieran proteger a sus propios ciudadanos primero. Pero siempre que tengamos una **vacuna** eficaz, también debemos utilizarla de forma eficaz. Y la mejor manera de hacerlo es **vacunar** a algunas personas en todos los países en lugar de a todas las personas en algunos países”, agregó el director de la **OMS**.

“Necesitamos aprovechar la oportunidad para retroalimentar lo que hemos aprendido a través de ACT Accelerator”, propuso Peter Sands, director ejecutivo del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la **Tuberculosis** y la **Malaria**.

ACT Accelerator es un programa de colaboración establecido por la **OMS** para brindar acceso equitativo a las pruebas y **vacunas** COVID-19 a nivel mundial.

Sands agregó que los países deben trabajar juntos para “garantizar que estos cambios no sean un destello en la sartén” y para “convertir la lucha contra COVID-19 en un momento para repensar el papel de la **salud** en la sociedad y la economía”.

En la declaración final de la cumbre, los principales institutos de investigación en **salud** pidieron exenciones de patentes y alivio de la deuda social y económica de la pos pandemia.

Suerie Moon, codirectora del Global Health Center del Instituto de Graduados de Ginebra y ex directora de campañas de Médicos sin Fronteras, afirmó que “dadas que las disparidades socioeconómicas, raciales y étnicas ya están siendo exacerbadas por la pandemia escala mundial, una distribución más equitativa de **vacunas** será aún más crítica”.

“Para [garantizar el acceso equitativo] es necesario que varios países, en particular

los que son ricos y los que tienen la capacidad de producción, se abstengan de intentar consumir más **vacunas** de las que les corresponden”, afirmó Moon, señalando que Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Japón y la Unión Europea ya tendrían cada uno el acceso asegurado a una canasta de **vacunas** que proporcionaría un volumen suficiente para cubrir el 100% de sus poblaciones, aunque todavía es incierto qué **vacunas** resultarán seguras y efectivas.

Suerie Moon analizó que el programa COVAX copatrocinado por la Alianza de **Vacunas** GAVI y la **OMS**, “es una expresión positiva del multilateralismo, que genera compromisos firmes para realizar compras a través del grupo de más de 171 países que representan el 90% de la población mundial”.

Pero al mismo tiempo, la codirectora del Global Health Center advirtió que “no tiene sentido que todos luchen por un pastel pequeño”, porque “eso no va a satisfacer las necesidades de nadie”.

“Así que creo que además del dinero sobre la mesa, además de la asignación justa, los marcos de asignación equitativa, tenemos que hacer ese pastel más grande. Necesitamos que los comensales más grandes de la mesa esperen, hasta que todos hayan comido un bocado”, reclamó durante la jornada de clausura de la Cumbre Mundial de la **Salud**.

La cumbre de este año contó con 310 oradores y atrajo a más de 6.000 participantes de más de 100 países, pese a que fue imposible organizar los debates presenciales en su sede habitual en Berlín y fueron trasladados a una plataforma virtual como resultado de la pandemia de COVID-19.

Germán Velásquez, experto en PI, Asesor Especial en Políticas y **Salud** de South Centre y ex funcionario de la **OMS**, por el contrario, afirmó que “COVAX es parte del

problema y los Estados se han dejado engañar”.

COVAX “no fue creado dentro de la **OMS** sino que fue fundado por fuera de la **OMS** y el protagonista es Bill Gates vía GAVI”, afirmó Velásquez y remarcó que “estamos pagando por anticipado por una **vacuna** que no existe y sin la certeza de si vamos a tener acceso a esa **vacuna**”.

Además, “COVAX no puede imponer reglas obligatorias a fabricantes sobre distribución de **vacunas** por región”, reforzó Velásquez.

El experto colombiano en una cruda imputación afirmó que los fabricantes de **vacunas** (y la **OMS** por omisión o complicidad) “hicieron terrorismo para convencernos de que aquellos países que se queden afuera de COVAX se quedarán sin **vacunas**”.

Durante el V Congreso Latino Americano y del Caribe de **Salud** Global, Velásquez cuestionó que la **OMS** se ha convertido “en una agencia privatizada y si dejamos entrar al sector privado hay que poner reglas muy claras para evitar los conflictos de intereses”.

“La tragedia actual de muchas decisiones como COVAX es que están siendo manejadas por la industria de **vacunas** y los países tienen poca capacidad de modificar esas decisiones”, alertó.

Pero la privatización no es un fenómeno reciente, pues Velásquez recordó que el proceso comenzó con la gestión de la noruega Harlem Brundtland, directora de la **OMS** entre 1998 y 2003, que introdujo “una reforma que fue un revolcón terrible calificada como de muy neoliberal y que le abrió la puerta al sector privado”.

Harlem Brundtland “en su discurso inaugural dijo que había que salir a buscar al sector privado y lo encontró pues el 80 por ciento de las contribuciones de la **OMS** proceden de seis o siete países

más la Fundación Gates, que será el primer contribuyente si se concreta la salida de Estados Unidos”, reseñó Velásquez, ex funcionario de la **OMS** que atravesó las reformas desde adentro de la organización.

La reforma se consolidó durante el mandato de Margaret Chan (2007-2017 “que dio la bendición de que la **OMS** no era ya una agencia pública y podía recibir donaciones e hizo una reforma para ser reelecta, pero fue una reforma desarticulada”.

“El conflicto de intereses para Chan era llenar un formulario y con eso se podía participar de las asambleas, aún si era el principal accionista de **Novartis** o Pfizer, pues alcanzaba solo con llenar ese formulario”, explicó Velásquez, al recordar su paso por la **OMS**.

Velásquez aclaró que “he sido muy crítico de la **OMS** pero desde febrero no la he criticado porque me parece una irresponsabilidad en la situación que estamos viviendo”.

A diferencia de los argumentos escuchados en la Cumbre Mundial de la **Salud**, Velásquez recordó que “los primeros retrovirales que aparecieron en el año 2000 fueron comercializados en Estados Unidos, pero a África y América Latina llegaron recién en 2003 o 2004”.

Francisco Rossi de la Fundación IFARMA de Colombia, advirtió que “no vamos a conseguir las **vacunas** suficientes porque el

secretismo es el principal enemigo para alcanzar una **vacuna** rápida, pero se aplica para poder patentar”.

Rossi cuestionó “el modelo de innovación basado en propiedad intelectual que sectoriza las respuestas” y alertó que “se nos vende, se nos impone, una manera de analizar lo que estamos viviendo y lo que nos espera”.

El experto de IFARMA y referente de la RedLam también fustigó el “filantrópico capitalismo de GAVI y COVAX” y en cambio reivindicó la propuesta de Costa Rica de formar un fondo común de licencias obligatorias “pero fue ninguneada, quedó atrás y ni siquiera los países latinoamericanos nos respaldaron”, lamentó.

Marta Cavallero, diplomática mexicana y Directora de Cooperación Internacional de la Secretaría de **Salud** de México, durante el Congreso Latino Americano y del Caribe, analizó que la pandemia “puso en evidencia de forma muy cruda las debilidades y desajustes de la gobernanza internacional en salud”.

“Se compite por insumos y en esa competencia también se desgasta a los equipos técnicos y eso debilita aún más la gobernanza”, advirtió la mexicana, proponiendo “agendas de trabajo claras y abiertas al dialogo para alcanzar metas comunes”.

DIÁLOGO, ESE PODEROSO REMEDIO SOCIAL.

Por: Ana Cristina Pereiro, Vicepresidenta de AASAP



El año 2002 comenzó marcado por una enorme crisis política, económica y social que no registraba precedentes inmediatos. En marzo de dicho año, se decidió reunir a representantes de los distintos sectores de la sociedad con la finalidad de elaborar un acuerdo que reuniera coincidencias básicas. La Mesa del Diálogo Argentino como así se denominó a esa estrategia, comenzó con un fuerte apoyo por parte del gobierno, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y de la Iglesia Católica inicialmente y de otros cultos después.

Más de mil personas, pertenecientes a un centenar de organizaciones políticas, sindicales, empresariales, financieras, de la educación, de la cultura, de la salud y de otros ámbitos de

la vida nacional participaron de los encuentros y las deliberaciones que se realizaron en el marco de una convocatoria institucional inédita.

El primer documento elaborado se denominó "Construir la transición", título que definió claramente el exigente desafío que el país tenía entonces por delante.

Eran tiempos difíciles, tiempos para intentar compartir visiones en un marco de respeto mutuo, encontrar un norte común y dar lo que estaba a nuestro alcance para evitar el desgranamiento social. Todos percibieron que era necesario aprovechar a fondo la oportunidad para avanzar hacia un sendero de acciones prioritarias que se debían instrumentar en la emergencia económica y social que atravesaba el país en ese entonces y también dejar claro que era necesario delinear las estrategias que serían necesarias con miras al mediano y el largo plazo.

Basta recordar algunos de los puntos reconocidos de manera unánime: la gravedad de la situación argentina y de su naturaleza inédita, la profunda crisis de legitimidad de las instituciones, la pobreza, la indigencia y la exclusión social con niveles desconocidos en nuestra historia. Fue total, asimismo, la coincidencia acerca de los valores comunes que la Argentina debía imperiosamente recuperar: la confianza, como reconocimiento del prójimo y de la existencia de reglas de juego estables y duraderas; la credibilidad moral, ligada a la honestidad y a la transparencia; la solidaridad, expresada en una mayor justicia distributiva y una austeridad compartida; la identidad nacional, concebida como la justa valoración del pasado y la voluntad de construir un proyecto de país ampliamente compartido.

El entonces presidente Eduardo Duhalde volcó en su mensaje ante la apertura de sesiones ordinarias en el Congreso muchas de las definiciones surgidas en ese espacio de diálogo y reflexión, dando una muestra clara y contundente que el trabajo de la inmensa mayoría de representantes de la sociedad argentina a los que había convocado era escuchado y valorado.

En la Mesa del Diálogo surgió la convicción -alentada por todos los sectores- de que desarmar una sociedad cargada de desconfianzas requiere actos concretos, aportes y renunciamentos, por lo cual resultaba imprescindible abolir toda clase de privilegios y prebendas.

En el documento se reconocía la dificultad para lograr la confianza y la tendencia a no asumir las propias responsabilidades, que lleva a culpabilizar al otro sin una paralela consideración de las propias fallas.

La esperanza se abrió paso cuando surgieron los acuerdos que habilitaron, entre otros la convocatoria a mesas sectoriales sobre cuestiones socio laborales y productivas y sobre temas relacionados con la salud, la educación, la reforma política y la reforma judicial.

Quien escribe esta nota tuvo el honor de conformar y dirigir la Mesa de Diálogo del Sector Salud. Recuerdo que cuando estábamos a punto de iniciar el encuentro, del que no teníamos antecedente alguno para referenciarlo, alguien me preguntó cómo imaginaba que debía desarrollarse nuestro trabajo. Para la respuesta apelé a una metáfora: debemos derribar las paredes del ministerio de salud para poder generar políticas públicas necesarias para la sociedad e impulsadas por el consenso social.

En tiempo récord se dio forma al Acuerdo de Compromiso Sectorial de Salud donde, entre otros puntos, se fijaba la responsabilidad de bregar por una asistencia integral de la salud, nutrición y desarrollo de la población en articulación con el Seguro Materno Infantil y otros programas sanitarios. Todos los actores del sector se acercaron para participar y todos fueron escuchados.

La Mesa del Diálogo Argentino representó una experiencia nueva de protagonismo por parte de la sociedad civil argentina, en el marco de una crisis política, económica y social de gran magnitud que señaló que el diálogo y la construcción de acuerdos eran posibles.

Superada la crisis inicial y con signos evidentes de recuperación económica, su vigencia se redujo sustancialmente. En ese entonces, tuvimos la fantasía que la política podía modificar sus modus operandi tradicionales y generar puentes de comunicación y construcción más sólidos y permanentes con la sociedad. Quizás fueron expectativas desmedidas. Quizás nos debíamos contentar con haber frenado un estallido social inminente y haber puesto en práctica un instrumento válido y original para la preservación de la cohesión social e institucional. Los politólogos, historiadores y los sociólogos podrán profundizar el peso y trascendencia que tuvo esta estrategia.

Lo que queda claro para los que participamos, es que el diálogo no solo es posible sino fructífero. Hoy las condiciones son distintas pero se percibe que nos enfrentamos a un escenario socioeconómico difícil producto de nuestros desaciertos y de la pandemia. Tenemos un viejo remedio disponible y a la mano. Solo resta voluntad de prescribirlo.

DECLARACION DEL
VI CONGRESO LATINO-AMERICANO Y DEL CARIBE DE SALUD GLOBAL
“DESARROLLO SOSTENIBLE Y SALUD GLOBAL:
LOS DESAFÍOS DE LA IGUALDAD Y LA EQUIDAD PARA LA REGIÓN”

Nota: El pasado 28-29 de octubre se realizó el VI Congreso de la Alianza Latinoamericana de Salud Global (ALASAG). Varios miembros de AASAP participaron en el evento. El Congreso aprobó una declaración que por su importancia compartimos inextenso en este boletín.

Nosotros, los representantes de las entidades que componen la Alianza Latinoamericana de Salud Global (ALASAG), reunidos en el “*VI Congreso Latino-Americano y del Caribe de Salud -Desarrollo Sostenible y Salud Global: Los Desafíos de la Igualdad y la Equidad para la Región*”, llevado a cabo de forma virtual, los días 28 y 29 de octubre de 2020, y frente a la situación política, económica, social y sanitaria global, y en particular su impacto en la región, emitimos las siguientes consideraciones y recomendaciones:

1. El “*VI Congreso Latino-Americano y del Caribe de Salud -Desarrollo Sostenible y Salud Global: Los Desafíos de la Igualdad y la Equidad para la Región*”, fué realizado con 6 paneles, en los cuales participaron 23 conferencistas y coordinadores de mesa, donde fueron realizadas múltiples preguntas y comentarios por parte de los cerca de 650 participantes inscriptos, provenientes de mas de 25 países de la región y del mundo, por medio de las plataformas disponibles para viabilizar el evento virtual, que así fue realizado en consecuencia de la pandemia de Covid-19;
2. A lo largo de estos dos días de Congreso, las entidades que componen ALASAG y la gran mayoría de los participantes han mostrado su preocupación con las difíciles condiciones políticas, económicas, sociales y sanitarias a las que se enfrenta las poblaciones de América Latina y el mundo;
3. Es motivo de especial preocupación y consternación, que mas de la mitad de los casos de muertes por la pandemia de la Covid-19 se encuentra en el continente americano y Latinoamérica representa un 25% de los casos positivos y el 34 % de las muertes globales.
4. La Pandemia de la Covid-19 vino a profundizar las condiciones previamente existentes, producto del modelo de desarrollo y de la actual distribución desigual del poder y de los recursos materiales, caracterizadas por: desigualdades socioeconómicas y de salud; explotación insostenible de los recursos ambientales del planeta por encima de su capacidad de reposición; acceso desigual a todo tipo de recursos disponibles y necesarios para una vida plena e integrada en forma armónica con la naturaleza; y muchas otras dimensiones debidamente presentadas en los paneles que se realizaron en ocasión del VI Congreso.
5. Como ya hemos señalado, América Latina no es la región mas pobre del mundo, pero es la mas desigual. La pandemia ha puesto en evidencia este hecho de forma, todavía mas

cruel. Desde 2017, la región presenta un vector de aumento de la pobreza y de la pobreza extrema, y estos números trágicos se han visto acentuados por la pandemia.

6. La pandemia tornó visibles millones de latinoamericanos que vivían excluidos de nuestras sociedades desiguales. La población en situación de pobreza y pobreza extrema, así como de las poblaciones indígenas, afrodescendientes, mujeres, niños y adultos mayores, desempleados y migrantes están entre los más afectados y los que más sufren con las consecuencias de la pandemia en la región.
7. La población mayormente afectada por la pandemia, demanda respuestas por parte los gobiernos, a partir de la formulación de políticas que incrementen acciones concretas en pro de reducción de la inequidad, injusta distribución de la riqueza y que garanticen el acceso a salud y educación oportuna y de calidad.
8. Es muy preocupante que el auxilio emergencial concebido por muchos países de la región se termine, y estas personas, familias y comunidades vean profundizado un escenario de miseria y carencia. Por esto, es fundamental instituir programas permanentes de renta mínima de ciudadanía o equivalentes para la protección socioeconómica de estas poblaciones
9. Los participantes del VI Congreso instan a los gobiernos de la región a comprometerse en financiar y fortalecer el acceso y cobertura universal de sus Sistemas de Salud y de Protección Social integrales y de calidad, así como el abordaje de los determinantes de la salud.
10. La salud es el resultado de una interacción dinámica entre biología humana, sociedad y planeta, exigiendo opciones políticas que impliquen la implementación de sistemas de protección social justos y equitativos durante y post pandemia, así como rechazar el actual modelo de desarrollo eco agresivo, depredatorio, inequitativo y excluyente y establecer modelos sostenibles con protección del medio ambiente, preservación de la biodiversidad y medidas valientes de enfrentamiento del cambio climático.
11. Los participantes del VI Congreso aplauden y saludan a aquellos gobiernos de la región que, aliados a la ciencia y comprometidos con sus poblaciones, organizaron sistemas de salud y de protección social, de acuerdo con la gravedad del momento, deploran y lamentan la actitud de los gobiernos negacionistas e irresponsables, por las consecuencias atroces que su descompromiso y desmandos han impuesto sufrimientos profundos en el seno de sus poblaciones.
12. Sin embargo, aun cuando algunos países han logrado avances en la contención de los casos de Covid-19, instamos a los países a no bajar la guardia y continuar trabajando e intensificando los esfuerzos, considerando el resurgimiento de nuevas ondas a nivel global.

13. La ALASAG defiende el multilateralismo y la cooperación internacional solidaria y generosa para el enfrentamiento de la pandemia y en la post pandemia, en una demostración legítima de una diplomacia de la salud comprometida con los destinos de la región. Así también saluda a la Organización Panamericana de la Salud-OPS y a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe- CEPAL como instituciones relevantes para la salud y el desarrollo en el sistema interamericano; y apoya iniciativas como las Redes Latino-americanas de Institutos Nacionales de Salud Pública, de Escuelas de Salud Pública, de Enseñanza Técnica de Salud y de Bancos de Leche Humanos entre otras.
14. Los participantes saludan a las Universidades e Instituciones Formadoras que, valiéndose de su experiencia y conocimiento en investigación y de su capacidad de formación académica, fueron fundamentales en el enfrentamiento de la pandemia y lo serán en un futuro en un escenario post pandémico.
15. Los participantes del IV Congreso lamentamos la valiosa pérdida de mas de 1,15 millones de personas que murieron por la Covid-19 en todo el mundo hasta el momento y se solidarizan con sus familiares y amigos, deseando la plena recuperación a los que tuvieron la enfermedad y presenten secuelas o que en estos momentos se encuentren sufriendo la enfermedad, lo que incluye los mas de 44 millones de casos positivos ya registrados a nivel global.
16. Los participantes del VI Congreso saludamos a los bravos profesionales de la salud, de la atención primaria y de los cuidados intensivos, que con su dedicación continúan salvando la vida de millares de personas en Latinoamérica. ALASAG llama la atención en particular, de la pérdida de vida de los trabajadores de la salud, muchos de ellos infectados por la Covid-19 por no haber podido tener acceso a los apropiados equipamientos de protección personal e insumos para la pandemia.
17. Por último, pero no menos importante, ALASAG ratifica los imperativos éticos de la Salud Global como principios que orientan su acción, presente y futura, el compromiso inalienable con la democracia, los derechos humanos, la equidad, solidaridad, la salud y el enfrentamiento de sus determinantes sociales, económicos y ambientales
18. Por todo lo expuesto en los párrafos precedentes, instamos a todos los involucrados a trabajar colaborativamente para la atención y mitigación de la pandemia y más allá de ésta, guiados con el compromiso de dejar a las futuras generaciones un mundo más saludable, menos desigual e injusto

INGREDIENTES DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL

16º Congreso Mundial de Salud Pública - Sinopsis presentada por Ana Cristina Pereiro

Durante los días 12 a 16 de octubre de este año, se llevó a cabo el 16º Congreso Mundial de Salud Pública organizado por la

Federación Mundial de Asociaciones de Salud Pública (WFPHA) –de la que AASAP es miembro- en colaboración con la Asociación Europea de Salud Pública (EUPHA) y la Sociedad Italiana de Higiene, Medicina Preventiva y Salud Pública (SItI).

Con más de 4000 inscriptos de todo el mundo, el Congreso abarcó temas muy diversos y contó con destacadas personalidades del mundo sanitario. Afortunadamente, los organizadores decidieron no suspender la actividad programada inicialmente como presencial a realizarse en Roma y llevarla a cabo de manera virtual en lo que podríamos denominar una odisea informática, por la cantidad de salones auditorios que funcionaban de manera simultánea y la numerosa audiencia dispersa en los cinco continentes.

Hubo un auditorio exclusivo para el tema Covid 19 con enfoques muy variados, en parte por la gran interdisciplinariedad de los expositores convocados. Una de las mesas se avocó a analizar el por qué algunos países habían tenido mejores resultados que otros. Se esgrimieron múltiples causas –factores demográficos, fácil acceso a insumos de primera necesidad, liderazgo del área sanitaria, experiencia previa en epidemias, etc. pero una de ellas fue mencionada por todos los expositores: la responsabilidad social. Quedó claro que esto era un desafío para los países occidentales, donde por diversas razones, entre ellas culturales, se ha privilegiado la libertad por sobre la disciplina y donde está última ocupa un valor no tan destacado como sí, por ejemplo, se da en Oriente.

Entonces, si la obediencia y la disciplina no son el catalizador, ¿qué o quién la logra? ¿cómo obtener responsabilidad social? Y las respuestas surgieron del análisis de aquellos países occidentales que pueden concluir que sí han logrado construirla. ¿Qué los caracteriza? Éstos son países donde la gente cree y confía en sus gobernantes, donde percibe que su vida se desarrolla en un país donde se ejerce la justicia, países donde se fomentan valores

y logros colectivos, donde la ejemplaridad-entendida como los valores que transmiten los que gobiernan y ostentan lugares sociales destacados-están en coincidencia con aquellos valores percibidos como centrales por el cuerpo social. Esas sociedades que además han desarrollado la noción de interdependencia colectiva, donde la empatía es valorada.

Seguramente los científicos sociales podrán agregar muchos más ingredientes, así como desarrollar in extenso algunos de estos conceptos.

Lo importante es que reflexionemos que si deseamos mejores resultados frente a un problema como la pandemia, que bien se ha denominado ya sindemia – en alusión a la integración de factores biológicos y sociales- debemos preocuparnos por conseguir algo más que respiradores.

Es difícil obtener logros colectivos cuando la noción de lo individual ha calado tan hondo, cuando nos permitimos por décadas pensar que si el hospital tenía problemas, podíamos solucionarlo asociándonos a un sistema privado-al igual que con las escuelas y la seguridad- imaginando que ese era el mejor camino.

Esta pandemia nos ha demostrado lo inextricablemente unidos que estamos los seres humanos y lo difícil que es enfrentar esto grandes desafíos sin un colectivo social unido, así como de la necesidad de contar con gobernantes que estén a la altura de las circunstancias.

Argentina tiene varios retos por delante. El mayor es el desafío moral de restablecer un cuerpo social sano y vigoroso, capaz de enfrentar exitosamente los numerosos avatares que nos esperan por delante.

BILL GATES Y SUS TEMIBLES PRONOSTICOS SOBRE LA PANDEMIA DEL COVID-19. POR :FERNANDO DEL CORRO (28 DE OCTUBRE 2020)

Hoy cumple 65 años uno de los mayores multimillonarios del mundo, Bill Gates, nacido el 28 de octubre de 1955 en Seattle, Washington, Estados Unidos de América, como William Henry Gates III, y en esa circunstancia el Instituto para la Medición y la Evaluación de la Salud,



fundado por él como “Institute for health metrics and evaluation”, viene adelantando temibles estimaciones sobre la marcha del Covid-19 en el mundo.

El Instituto que, a la par de la Organización Mundial de la Salud, se encuentra realizando estudios sobre la marcha del coronavirus, hizo conocer pocos días atrás su pronóstico sobre los efectos a esperarse del coronavirus en España como lo ha venido haciendo respecto de otros países, uno de ellos México al que asignara en su momento expectativas no tan pesimistas como las que ahora surgen de los estudios practicados en Europa.

Como lo señalara el periódico español Okidiario el pasado 17 del corriente, el propio Bill Gates, basado en los estudios IHME por él creado, España se aprestaba a tener que soportar una nueva ola de coronavirus para la cual ninguna de las comunidades autónomas se encontraba preparada. En ese momento el país llevaba acumulados 937.000 personas infectadas de las cuales 34.000 habían muerto.

Unos días después, el 23, el presidente Pedro Sánchez informó que la cifra de infectados había superado el millón pero también admitió que todo indica que la realidad es muy superior y existen quienes hablan de hasta tres millones. La cifra oficial había llegado a los 1.046.132 infectados y a los 49.804 fallecidos.

Para Bill Gates este otoño en curso y el venidero invierno serán muy duros para Europa de resultas de una tercera ola de coronavirus, muy superior a lo sucedido durante el pasado verano. Algo coincidente con lo pronosticado por la OMS que vaticinó que en pocos días el sistema de salud tendrá saturadas por completo sus Unidades de Cuidados Intensivos. En ese marco el IHME, de cuyos estudios Bill Gates es difusor, prevé que para el primero de febrero de 2021, a mediados del invierno europeo, en España habrá más de 25.000 muertos que en la actualidad y que, en el mejor de los casos, esa cifra no bajará de los 18.000 sin descartar, según una visión pesimista, que ronde los 45.000.

En su momento el IHME había previsto que la Argentina hacia el primero de octubre pasado iba a acumular 24.721 muertes. Al 23 la cifra llegó a los 27.957 lo que muestra que se trata de investigaciones que arrojan fundamentados pronósticos.

Hace aproximadamente en una charla con la National Broadcasting Company el magnate sostuvo que la única solución a la pandemia llegará una vez que se concrete la producción de la vacuna pero con una condición: que la misma sea distribuida equitativamente en todo el mundo pensando en una solución global que no admite egoísmos locales ni criterios comerciales.

Por ello es que ha donado nada menos que cien millones de dólares estadounidenses para impulsar esa salida que, a su juicio, recién podrá concretarse hacia fines de 2021 en los países ricos y un año después en el resto del planeta.

Y este hombre que hoy cumple 65 años también considera que la vacuna no es suficiente porque la pandemia no generó solamente muertes e infecciones sino también problemas sociales como las hambrunas. Una alternativa que no comparten muchos hombres ricos de todo el mundo como él tal como se ha venido observando en la Argentina en relación con la sanción de una ley para gravar por única vez el patrimonio de los poseedores de las mayores fortunas.

Claro que son muy pocos en el mundo los que tienen declarado un patrimonio que tenga que ver con los u\$s 114.100 millones declarados por Bill Gates quién el 4 de abril de 1975, cuando sólo contaba con diecinueve años, siendo aún un estudiante universitario apasionado por la informática, fundó la empresa Microsoft.

NOTICIAS DE INTERES

Etiquetado de alimentos: una ley clave para combatir la obesidad. Por Luisa Brumana. https://www.clarin.com/opinion/etiquetado-alimentos-ley-clave-combatir-obesidad_0_3fVM62x3x.html

De qué se trata la Ley de Etiquetado de Alimentos. Pese a la resistencia de la industria y de las cámaras empresarias sectoriales, que critican la decisión y rechazan la “demonización” de los alimentos procesados, entidades como la Organización Panamericana de la Salud, FAO o Unicef, plantean que el modelo elegido es el más efectivo para impactar en los hábitos de consumo, a partir de la evidencia ocurrida en otros países. <https://lanotatucuman.com/de-que-se-trata-la-ley-de-etiquetado-de-alimentos/nacionales/03/11/2020/53042/>

Dengue: advierten sobre la presencia de mosquitos antes de la llegada del verano. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) dio a conocer una estadística sobre la cantidad de casos confirmados de dengue que registraron en la región durante 2019: 1.367.369, de los cuales 1.534 resultaron en fallecimientos. https://www.ellitoral.com/index.php/id_um/266354-dengue-advierten-sobre-la-presencia-de-mosquitos-antes-de-la-llegada-del-verano-especialistas-alertan-sobre-la-necesidad-de-adelantar-las-medidas-de-prevencion-informacion-general.html

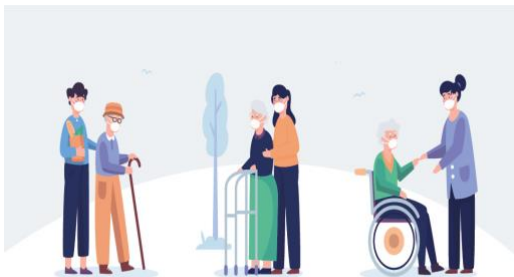
La ONU denuncia que las mujeres siguen excluidas del poder y de los procesos de paz. Las mujeres están subrepresentadas en las estructuras de poder y en los procesos de paz, denunció el jueves el secretario general de la ONU, Antonio Guterres, durante una videoconferencia del Consejo de Seguridad. https://www.clarin.com/agencias/afp-onu-denuncia-mujeres-siguen-excluidas-poder-procesos-paz_0_chdBRz2rK.html

Nueva vacuna contra la poliomielitis a punto de obtener la aprobación de emergencia de la OMS. Según una investigación publicada en la revista científica Nature, la vacuna, diseñada para prevenir mutaciones dañinas, se considera clave para erradicar la enfermedad. <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2020/10/29/nueva-vacuna-contra-la-poliomielitis-a-punto-de-obtener-la-aprobacion-de-emergencia-de-la-oms/>

Día Mundial de la Lucha contra el ACV: síntomas y hábitos para prevenirlo. Establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Día Mundial de la Lucha contra el Accidente Cerebrovascular (ACV), que se celebra cada 29 de octubre, busca concientizar y prevenir este tipo de episodios que representan la segunda causa de muerte y la primera de discapacidad en adultos, a nivel mundial. <https://www.lanacion.com.ar/lifestyle/dia-mundial-lucha-contra-acv-algunos-consejos-nid2492409>

SUGERENCIAS DE CURSOS, SEMINARIOS, CONGRESOS Y CONFERENCIAS

CUIDAR PERSONAS MAYORES EN TIEMPOS DE PANDEMIA



Estrategias, tips y herramientas para el buen cuidado de personas mayores en contexto de pandemia.

El objetivo es poder brindar un espacio para cuidadores y cuidadoras en el cual ofrecer consejos, información útil y acompañamiento de la mano de especialistas.

Encuentros online

El taller consta de 5 encuentros en los que se abordarán 5 ejes temáticos. Cada eje estará conducido por un especialista de amplia trayectoria en el campo.

5 ENCUENTROS GRATIS
TODOS LOS LUNES DE NOVIEMBRE

11:00 A 12:30 hs ARG

18:30 A 20:00 hs ARG

Cada cuidador o cuidadora que asista, deberá inscribirse en el campus y para cada encuentro, haber visto el video del capítulo correspondiente. En el espacio de taller, los y las especialistas profundizarán el tema, abordarán dudas y ofrecerán herramientas para los casos puntuales que surjan a demanda de los y las cuidadoras.

[Inscribite](#)

El espacio de taller también espera consolidar una red de cuidadores y cuidadoras que puedan fortalecer sus estrategias de afrontamiento del contexto de pandemia y generar nuevas herramientas de contención y datos útiles para mejorar los cuidados de personas mayores con dependencia.

cuidabien@impactodigital.org

impacto digital

FUNDACIÓN NAVARRIO VIOLA

Fundación emergencias

SURCOS
SALUD PÚBLICA EDUCARPATRIA

UNIVERSIDAD ISALUD

PARA INSCRIBIRSE EN LA ASOCIACION ARGENTINA DE SALUD PUBLICA (AASAP)

Procedimiento:

Para integrar la AASAP como miembro ordinario o adherente es necesario llenar el formulario de suscripción y abonar la cuota correspondiente una vez haber sido admitido. Es conveniente



recordar que el interesado debe tener más de 21 años, y estar identificado con los objetivos de la AASAP. El procedimiento institucional es el siguiente: una vez recibida la solicitud de inscripción, la Comisión Directiva -tal como determina el estatuto de nuestra entidad- decidirá

si acepta o rechaza el ingreso sin obligación de manifestar las causas de su decisión en este último caso. Formulario de inscripción: [Acceda aquí haciendo click](#)

INVITACION

Invitamos a todos los miembros de la Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP), así como a otros profesionales que deseen colaborar, para nos envíen sus reflexiones sobre algún tema de interés en el campo de la salud pública, tanto en el ámbito nacional como regional o global. Las mismas serán consideradas por la Comisión Directiva de AASAP para su eventual publicación en este boletín que circula semanalmente

Links de interés: Ministerio de Salud de la Nación www.msal.gob.ar ; Organización Mundial de la Salud www.who.int; Organización Panamericana de la Salud www.paho.org ; Naciones Unidas www.un.org ; Foro del Sector Social www.forodelsectorsocial.org.ar



Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP www.aasap.com.ar . Correo electrónico de la AASAP: aasaludpublica@gmail.com ; estatutos de la AASAP: [Estatutos](#)
www.facebook.com/aasaludpublica

¡¡¡¡RECORDATORIO IMPORTANTE!!!!

Se recuerda a todos los miembros de AASAP que el pago de sus cuotas societarias deben hacerlo en Banco Santander CBU 072079302000000044536 - Cuenta Corriente 793-00445.3

¿Conoce usted los beneficios por ser miembro de la AASAP?

- Recibir información actualizada sobre los principales contenidos de la agenda sanitaria nacional e internacional, así como sobre sus principales debates, estrategias y acuerdos para solucionar los problemas locales y globales que afectan la salud y el bienestar de las personas.
- Optar por becas, premios o proyectos que la AASAP identifique y que resulten de interés individual o institucional de sus miembros.
- Disponer de un espacio de interacción profesional con otros colegas que han tenido y mantienen un compromiso por el desarrollo y fortalecimiento de la salud pública argentina.
- Opinar, sugerir, consultar, dentro de los espacios organizativos de la AASAP, sobre asuntos de interés personal, institucional o profesional que atañen a las políticas y programas de salud pública en el país.
- Participar en eventos nacionales, provinciales o municipales, de diferente naturaleza, donde la AASAP funcione como auspiciante, organizadora o co – organizadora de los mismos.
- Recibir documentos e informes técnicos sobre una variada gama de asuntos en el campo de la salud pública.
- Publicar artículos de opinión, u otros trabajos científicos, en espacios que disponga la AASAP (boletines, sitio web, u otros).
- Contribuir como docente en actividades de capacitación y/o formación de personal de salud en las que la AASAP haya comprometido su participación.
- Recibir noticias sobre eventos nacionales e internacionales que la AASAP considere que podrían resultar de interés individual o institucional de sus miembros.
- Recibir el auspicio o apoyo de la AASAP para actividades científicas que sean organizadas y conducidas por sus miembros o instituciones de pertenencia, en el marco de los objetivos, valores y principios de trabajo de la AASAP, tal como establecen sus estatutos.
- Organizar subredes asociativas territoriales (provinciales o municipales) de trabajo en el campo de la salud pública.