



BOLETIN DE LA ASOCIACION ARGENTINA DE SALUD PUBLICA (AASAP)

Miembro Adherente del Foro del Sector Social de Argentina
y Miembro de la Alianza de Asociaciones de Salud Pública de las
Américas (AASPA)

Año 2021 / Número 73
Fecha: 9 de septiembre 2021

Comisión Directiva AASAP

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

PARA INSCRIBIRSE EN LA 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 [clic](#)



INDICE

1	Datos e informaciones sobre la pandemia de Covid-19
2	Colombia: La OMS vigila de cerca una nueva variante del coronavirus conocida como "MU" - OMS
3	Reducir el azúcar en los alimentos envasados puede prevenir enfermedades en millones de personas. Siji Shangguan et al
4	El lento genocidio Wichí. Silva Melo
5	La salud y el salario del miedo. Rubén Torres
6	El CEDISAG - ISALUD, tiene nuevas autoridades. ISALUD
7	Informaciones de interés para la salud pública
8	Beneficios por ser miembro de AASAP
9	Anuncios sobre próximas actividades académicas que podrían ser de interés para los lectores de este boletín.

DATOS E INFORMACIONES SOBRE LA PANDEMIA DE COVID-19



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>



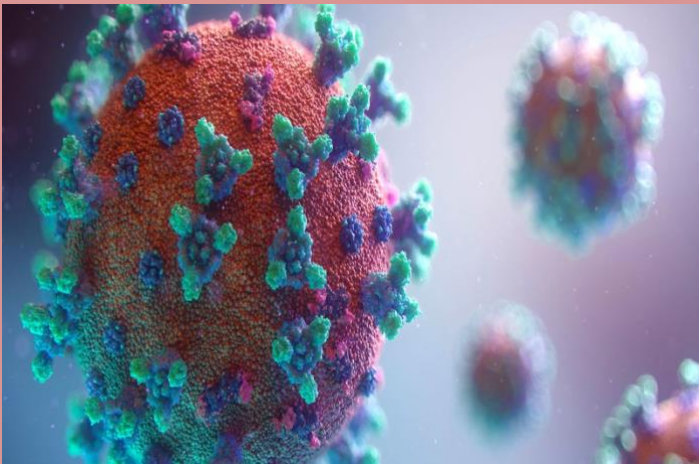
"Evolución diaria de los datos del COVID-19 en Chaco, Corrientes, Argentina y Comparativa semanal Internacional" . Sistema de vigilancia epidemiológica que ha demostrado representatividad y oportunidad especialmente. Este trabajo es realizado desde el Chaco por Fernando Alesso, Contador Público (UNNE) y Magíster 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

Las últimas noticias y análisis sobre el brote de coronavirus. The latest news and analysis on the coronavirus outbreak. You can find a complete list of recent releases on KFF.org and KHN.org.

COLOMBIA: LA OMS VIGILA DE CERCA UNA NUEVA VARIANTES DEL CORONAVIRUS, LLAMADA "MU"

Naciones Unidas



Antecedentes

Se ha demostrado que los sustitutos de la sal con niveles reducidos de sodio y niveles elevados de potasio reducen la presión arterial, pero sus efectos sobre los resultados cardiovasculares y de seguridad son inciertos.

Métodos

Realizamos un ensayo de etiqueta abierta y aleatorizado por grupos en el que participaron personas de **600 aldeas de la China rural**.

Los participantes tenían antecedentes de accidente cerebrovascular o tenían 60 años o más y tenían presión arterial alta.

Las aldeas se asignaron al azar en una proporción de 1: 1 al grupo de intervención, en el que los participantes utilizaron un sustituto de la sal (75% de cloruro de sodio y 25% de cloruro de potasio en masa), o al grupo de

control, en el que los participantes continuaron use sal común (100% cloruro de sodio).

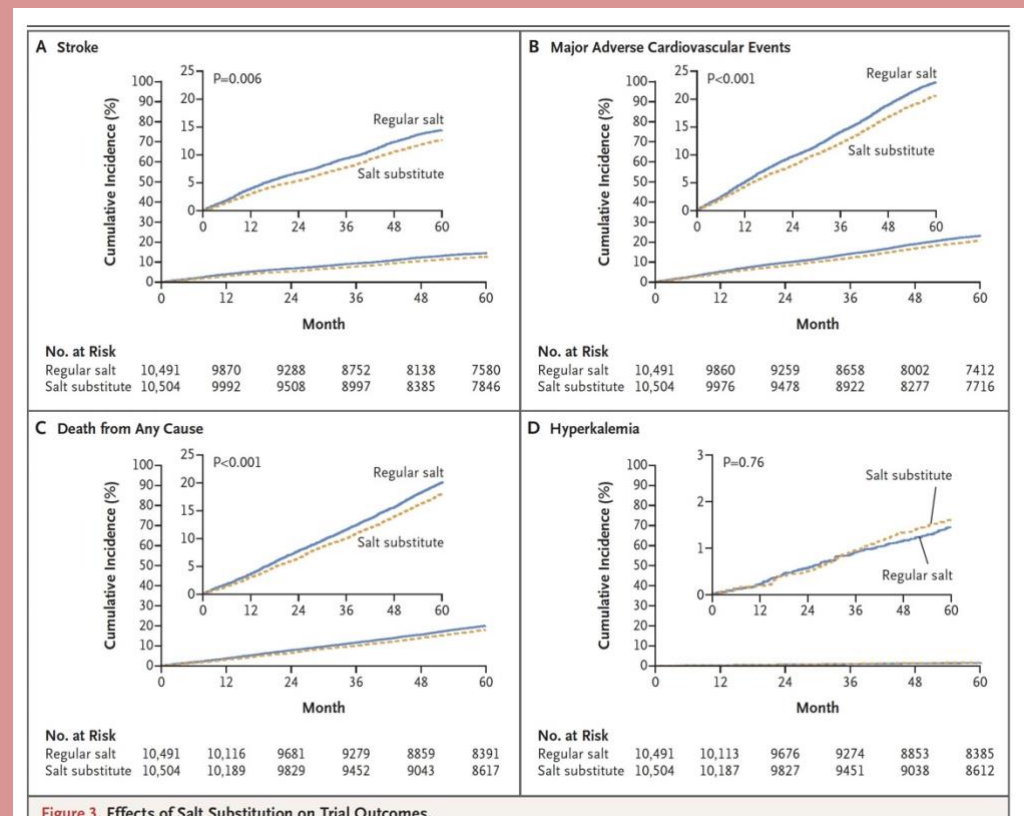
El resultado primario fue el accidente cerebrovascular, los resultados secundarios fueron los eventos cardiovasculares adversos importantes y la muerte por cualquier causa, y el resultado de seguridad fue la hiperpotasemia clínica.

Resultados

Un total de **20.995 personas** se inscribieron en el ensayo. La edad media de los participantes fue de 65,4 años y el 49,5% eran mujeres, el 72,6% tenía antecedentes de accidente cerebrovascular y el 88,4% antecedentes de hipertensión. La duración media del seguimiento fue de **4,74 años**.

La tasa de accidente cerebrovascular fue **menor** con el sustituto de sal que con la sal regular (29,14 eventos frente a 33,65 eventos por 1000 personas-año; razón de tasas, 0,86; intervalo de confianza [IC] del 95%, 0,77 a 0,96; $P = 0,006$), como fueron las tasas de eventos cardiovasculares mayores (49,09 eventos frente a 56,29 eventos por 1000 personas-año; razón de tasas, 0,87; IC del 95%, 0,80 a 0,94; $P < 0,001$) y muerte (39,28 eventos frente a 44,61 eventos por 1000 personas- años; razón de tasas, 0,88; IC del 95%, 0,82 a 0,95; $P < 0,001$).

La tasa de eventos adversos graves atribuidos a la **hiperpotasemia** no fue significativamente mayor con el sustituto de la sal que con la sal regular (3,35 eventos frente a 3,30 eventos por 1000 personas-año; razón de tasas, 1,04; IC del 95%, 0,80 a 1,37; $P = 0,76$).



Conclusiones

Entre las personas que tenían antecedentes de accidente cerebrovascular o tenían 60 años o más y tenían presión arterial alta, las tasas de accidente cerebrovascular, eventos cardiovasculares importantes y muerte por cualquier causa fueron más bajas con el sustituto de sal que con la sal regular.

(Financiado por el Consejo Nacional de Investigación Médica y de Salud de Australia; número de SSaSS ClinicalTrials.gov, NCT02092090.

Fuente: [Effect of Salt Substitution on Cardiovascular Events and Death](#). Bruce Neal, M.B., Ch.B., Ph.D., Yangfeng Wu, M.D., Ph.D., et al. NEJM DOI: 10.1056/NEJMoa2105675

REDUCIR EL AZUCAR EN LOS ALIMENTOS ENVADADOS PUEDE PREVENIR ENFERMEDADES EN MILLONES DE PERSONAS

Por: Siyi Shangguan et al

Resumen

Antecedentes:

La ingesta elevada de azúcares añadidos está relacionada con el aumento de peso y el riesgo cardiometabólico. En 2018, la Iniciativa Nacional de Reducción de la Sal y el Azúcar de los EE. UU. (NSSRI, por sus siglas en inglés) propuso objetivos nacionales voluntarios de reducción del azúcar respaldados por el gobierno. Los posibles impactos en la salud y la equidad de esta intervención y la rentabilidad no están claros.

Métodos:

Se utilizó un modelo de microsimulación validado, CVD-PREDICT, codificado en C ++, para estimar los cambios incrementales en la diabetes tipo 2, la enfermedad cardiovascular (ECV), los años de vida ajustados por calidad (AVAC), los costos y la rentabilidad de la NSSRI. política. El modelo se ejecutó a nivel individual, incorporando la probabilidad anual de la transición de cada persona entre el estado de salud en función de sus factores de riesgo.

El modelo incorporó datos demográficos y dietéticos nacionales de la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición en 3 ciclos (2011-2016), enfermedades relacionadas con el azúcar agregadas de metanálisis y costos de políticas y costos relacionados con la salud de fuentes establecidas. Se creó una población estadounidense simulada representativa a nivel nacional y se siguió hasta los 100 años o la muerte, con 2019 como el año de inicio de la intervención.

Los hallazgos se evaluaron durante 10 años y toda la vida desde las perspectivas de la salud y la sociedad. La incertidumbre se evaluó en un análisis unidireccional asumiendo un 50% de cumplimiento de la industria y análisis de sensibilidad probabilística mediante un enfoque de

Monte Carlo de segundo orden. Los resultados del modelo incluyeron casos de diabetes evitados, eventos de ECV y muertes por ECV, AVAC ganados y ahorros en costos de atención médica formal, estratificados por edad, raza, ingresos y educación.

Resultados:

Alcanzar los objetivos de reducción de azúcar de NSSRI podría prevenir 2,48 millones de eventos de ECV, 0,49 millones de muertes por ECV y 0,75 millones de casos de diabetes; ganar 6,67 millones de AVAC; y ahorre \$ 160,88 mil millones en costos netos desde una perspectiva social durante toda la vida.

La política se volvió rentable (<150K / AVAC) a los 6 años, altamente rentable (<50.000 / AVAC) a los 7 años y ahorradora de costes a los 9 años. Los resultados fueron sólidos desde una perspectiva de atención médica, con un cumplimiento de la industria más bajo (50%) y en análisis de sensibilidad probabilísticos. La política también podría reducir las disparidades, con las mayores ganancias de salud estimadas por millón de adultos entre los estadounidenses negros e hispanos, de bajos ingresos y menos educados.

Conclusiones:

La implementación y el logro de los objetivos de reforma del azúcar de la NSSRI podrían generar beneficios sustanciales para la salud, ganancias de equidad y ahorros de costos.

1

Autor/a: Siyi Shangguan, Dariush Mozaffarian, Stephen Sy, Yujin Lee, Junxiu Liu, Parke E. Wilde, et al. Fuente:

<https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.053678> Circulation Health Impact and Cost-Effectiveness of Achieving the National Salt and Sugar Reduction Initiative Voluntary Sugar Reduction Targets in the United States: A Micro-Simulation Study

Comentarios

Reducir el **20% del azúcar** de los alimentos envasados y el 40% de las bebidas podría prevenir 2,48 millones de eventos de enfermedades cardiovasculares (como accidentes cerebrovasculares, ataques cardíacos, paros cardíacos), 490.000 muertes cardiovasculares y 750.000 casos de diabetes en los EE. UU. durante la vida de la población adulta, informa un estudio publicado en Circulation.

Un equipo de investigadores del Hospital General de Massachusetts (MGH), la Escuela Friedman de Ciencias y Políticas de Nutrición de la Universidad de Tufts, Harvard T.H. La Escuela de Salud Pública Chan y el Departamento de Salud e Higiene Mental de la Ciudad de Nueva York (NYC DOH) crearon un modelo para simular y cuantificar los impactos en la salud, la economía y la equidad de una política pragmática de reducción de azúcar propuesta por la Reducción Nacional de Sal y Azúcar de EE. UU. Iniciativa (NSSRI).

Una asociación de más de 100 organizaciones de salud locales, estatales y nacionales convocadas por el NYC DOH, la NSSRI publicó un borrador de objetivos de reducción de azúcar para alimentos y bebidas envasados en 15 categorías en 2018. Este febrero, la NSSRI finalizó la política con el objetivo

de la industria comprometiéndose voluntariamente a reformular gradualmente sus productos azucarados.

Sin embargo, la implementación de una política nacional requerirá el apoyo del gobierno para monitorear a las empresas mientras trabajan hacia los objetivos y para informar públicamente sobre su progreso. Los investigadores esperan que su modelo genere consenso sobre la necesidad de una política nacional de reformulación del azúcar en los EE. UU. "Esperamos que este estudio ayude a impulsar la iniciativa de reformulación en los próximos años", dice Siyi Shangguan, MD, MPH, autor principal y médico tratante en MGH. "Reducir el contenido de azúcar de los alimentos y bebidas preparados comercialmente tendrá un impacto mayor en la salud de los estadounidenses que otras iniciativas para reducir el azúcar, como imponer un impuesto al azúcar, etiquetar el contenido de azúcar agregado o prohibir las bebidas azucaradas en las escuelas".

Diez años después de que la política NSSRI entre en vigencia, EE. UU. Podría esperar ahorrar \$ 4,28 mil millones en costos netos totales de atención médica y \$ 118,04 mil millones durante la vida de la población adulta actual (de 35 a 79 años), según el modelo.

Sumando los costos sociales de la pérdida de productividad de los estadounidenses que desarrollan enfermedades por el consumo excesivo de azúcar, el ahorro total de costos de la política NSSRI se eleva a \$ 160,88 mil millones durante la vida de la población adulta. Es probable que estos beneficios estén subestimados, ya que los cálculos fueron conservadores. El estudio también demostró que incluso el cumplimiento parcial de la política por parte de la industria podría generar importantes beneficios económicos y de salud. Los investigadores encontraron que la política NSSRI se volvió rentable a los seis años y ahorró costos a los nueve años. La política también podría reducir las disparidades, con los mayores beneficios de salud estimados entre los adultos negros e hispanos, y los estadounidenses con ingresos más bajos y menos educación, poblaciones que consumen más azúcar como consecuencia histórica de sistemas inequitativos.

Se ha demostrado que los esfuerzos de reformulación de productos tienen éxito en la reducción de otros nutrientes dañinos, como las grasas trans y el sodio.

Estados Unidos, sin embargo, está a la zaga de otros países en la implementación de políticas sólidas de reducción del azúcar, y países como el Reino Unido, Noruega y Singapur están a la cabeza de los esfuerzos de reformulación del azúcar. Estados Unidos aún puede convertirse en un líder en la protección de su gente de los peligros del consumo excesivo de azúcar si se logran los objetivos de reducción de azúcar propuestos por la NSSRI. "La política NSSRI es, con mucho, la iniciativa de reformulación del azúcar más cuidadosamente diseñada y completa, pero alcanzable, en el mundo", dice Shangguan.

El consumo de alimentos y bebidas azucarados está estrechamente relacionado con la obesidad y enfermedades como la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares, la principal causa de mortalidad en los EE. UU. más de dos de cada cinco adultos estadounidenses son obesos, uno de cada dos tiene diabetes o prediabetes y casi uno en dos, padecen

enfermedades cardiovasculares, y los de grupos de menores ingresos sufren una carga desproporcionada.

“El **azúcar** es uno de los aditivos más obvios en el suministro de alimentos para reducir a cantidades razonables”, dice Dariush Mozaffarian, MD, DrPH, coautor principal y decano de la Escuela Friedman de Ciencias y Políticas de Nutrición en la Universidad de Tufts. "Nuestros hallazgos sugieren que es hora de implementar un programa nacional con objetivos voluntarios de reducción del azúcar, que pueden generar mejoras importantes en la salud, las disparidades en la salud y el gasto en atención médica en menos de una década".



LOS RENGLONES TORCIDOS DE DIOS

www.medicinabuenaosaires.com

LA TAPA: *Le Medecin du Village*. Jacob Folkema (1692-1767)

[Índice \(links\)](#)

EL LENTO GENOCIDIO WICHÍ

Por Silva Melo

(APe).- Son siete los niños wichí que no llegaron a vivir dos años y que se murieron de hambre y de sed en este enero. El agronegocio desmontó, en los últimos diez años, 1.200.000 hectáreas.

Y desalojó a cien mil mujeres, hombres y niños que vivían, comían y se curaban bajo su techo frondoso. La frontera agropecuaria se empuja y se corre e irrumpen la soja y la transgénesis donde estaba el monte. Un pueblo entero entre los árboles queda desnudo e inerme. Y se va muriendo, poco a poco. Con decenas de niños en la frontera de la vida y de la muerte. Ante la dimensión de la catástrofe, los médicos Medardo Ávila (lo adelantó en esta Agencia), Carlos Trotta y Emilio Iosa elevaron el pedido a Médicos Sin Fronteras para instalar una misión humanitaria en un territorio donde la presencia del estado elige a quiénes abandona.

Dice el cacique Modesto Rojas que los muertos son nueve. Seguro que tiene razón. Nadie habla con ellos. Dicen las autoridades que hay otros siete muy graves. Dice el cacique Modesto Rojas que son más de veinte los niños que tienen la vida colgando de un hilito, como una llama que se sopla y se va. Y seguro que tiene razón. Nadie habla con los caciques. “Vino Arroyo y no quiso hablar con nosotros”, dice. Apenas habían muerto tres cuando el Ministro de Desarrollo Social pasó por Salta y, de la mano del Gobernador, paseó por donde lo llevaron. Lejos de lo terrible. Con las tarjetas alimentarias como panacea. Para un pueblo en extinción, puesto a morirse lo antes posible para usarles la escasa tierra en la que todavía dejan caer sus huesos por las noches.

Dice el médico Rodolfo Franco, desde las comunidades Misión Chaqueña y Carboncito, a **APe**: “en mi comunidad no ha muerto ninguno, las dos pertenecen a Embarcación, departamento San Martín. Son Hollywood mis comunidades porque todavía tienen monte para poder enfrentar el hambre. Las del norte son catastróficas”.

En 2009 el diario Crítica publicaba una investigación sobre los vínculos de la familia y de los funcionarios del entonces gobernador de Salta, Juan Manuel Urtubey, con las empresas del desmonte en esa provincia. Urtubey gobernó 12 años. Y la semana pasada se fue a vivir a España.

“Vengo advirtiéndolo desde hace años. He avisado al hospital que hay mucha desnutrición. Pero es un plan premeditado: se trata de sacarles la tierra y para eso primero los tienen que matar; es feo matarlos a balazos. Entonces lo hacen con hambre, con mala educación, con mala salud”. La Organización Mundial de la Salud, dice Franco a esta Agencia, “sostiene que es necesario un médico cada 600 personas. Yo atiendo dos pueblos con 4000 y 2000. A veces mandan algún refuerzo esporádicamente, pero vienen apurados y se van apurados. Yo estoy atendiendo sin parar y los dos ganamos lo mismo obviamente. Los sueldos están muy relegados”.

Dice Octorina Zamora, líder wichi. “¿Tengo la culpa de morirme de hambre cuando me sacaron mi hábitat, me sacaron el monte? En Salta que no haya casi algarrobos, que es alimento principal. Cuando yo era chica no había chicos desnutridos. Entonces ¿qué culpa? Donde había algarrobos no hay

nada". Le habían dicho que el problema era cultural. Que los wichí se llevaban los enfermos y los escondían en el monte. ¿Qué monte?.

Mientras los ex gobernadores se marchan a Europa y los ex presidentes presiden fundaciones del fútbol mundial, desde hace diez años los niños muertos se pueden contar **de a racimos**, como decía **Alberto Morlachetti**. Y anotarlos en las listas de los crímenes sociales más crueles, con culpables concretos, con nombres, rostros e historias.



De enero a junio de 2011 murieron trece niños en Embarcación, Pichanal y Tartagal. De desnutrición y de enfermedades parientes del hambre en la Salta que Urtubey había heredado de Juan Carlos Romero. En 2016 se fue un niño por mes en el norte terrible, en la Salta y el Chaco que comparten el desmonte y el desprecio. El último en Rivadavia, una de las parcelas más castigadas de la provincia de los **urtubeyes** que

partieron buscando nuevos horizontes. El verano de 2017 se devoró a 21 niños wichis en Santa Victoria Este, ahí donde la Salta se acaba, como cayéndose en Paraguay. Doce bebés en ese verano brutal de Santa Victoria Este nacieron muertos porque sus madres languidecían de hambre y de sed. Cercadas por el abandono y la desidia.

2020 amanece con otro racimo de niños que se mueren. Mientras el ex gobernador se va y el ex presidente asume en la Fundación FIFA. Ambos responsables de abrir las puertas al exterminio. Ambos responsables, al menos, de no evitarlo.

Mientras se apunta el pánico hacia el coronavirus de la China los niños se mueren de hambre y de sed en el verano feroz sin árboles ni agua del chaco salteño desmontado, desguazado y expoliado.

“Salieron a prohibir la palabra desnutrición al principio, pero no se pudo – sostiene Rodolfo Franco a **APe**-. Siempre la restringen en los certificados de defunción, no hay que poner síndrome febril, hay que poner otra causa” pero “yo tengo 69 años y 43 de médico y hablo de desnutrición, deshidratación, porque al no poder tener agua para sembrar, cosechar y regar plantas, no pueden hacer nada. La tierra es muy fértil, pero sin agua no hay nada”. Para el médico “forma parte del plan de genocidio. Las balas son caras. Hay que matarlos con cuchillos, como decía un general de la campaña del desierto”.

Modesto Rojas, cacique, habla de “una mujer que murió en Santa María por dar a luz. Fallecieron ella y el bebé”. Para el conteo oficial ya serían siete los niños muertos. Para el de Modesto, casi una decena.

Santa Victoria Este tiene un secretario de relaciones Institucionales de origen diaguita calchaquí, Antonio César Villa. El intendente es wichí. "Lo que más se dificulta es el acceso al agua. En este momento tenemos una sequía que está devastando la región, se nos están muriendo todos los animales que ni siquiera se pueden comer porque muchos de ellos están enfermos", dice Villa. Mientras tanto el Pilcomayo acecha. “Llega cada vez más caudaloso y en cualquier momento comienza a desbordar en medio de esta sequía”. Es que el río, que baja por los cerros de Bolivia y serpentea por la frontera con

Argentina y el sur de Paraguay está tapado en algunos sectores “por el lodo acumulado por inundaciones anteriores; año tras año bajan aludes y se producen inundaciones cada vez más frecuentes, debido al desmonte”, relata Villa con ojos de quien lo vio de cerca.

Las muertes, una por una

Uno. Fue el 7 de enero. No le reconocieron la desnutrición. Tenía un año y dos meses. Era de la comunidad wichí de La Mora, departamento de San Martín. Pegadito a Tartagal.

Dos. Tenía dos años. Murió el 11 de enero en su casita. Era de Misión El Quebrachal. Tenía, dicen, bajo peso.

Tres. El mismo día en Santa Victoria Este. Tenía dos años y era de la comunidad de Rancho El Ñato. Deshidratación por vómitos y diarrea, decía el informe. Insuficiencia orgánica.

Cuatro. El 17 de enero. La nenita tenía dos años y 8 meses. Murió tras ser trasladada de Morillo (en Rivadavia Banda Norte) al hospital de Orán. Tenía diarrea. Culparon a los padres.

Cinco. Fue el 21 de enero en el Hospital Juan Domingo Perón de Tartagal. Era de la comunidad Las Vertientes, Santa Victoria Este. Lo trasladaron en un vuelo sanitario. Culparon a los padres.

Seis. Tenía desnutrición crónica. Lo llevaron a Morillo, desde la comunidad El Tráfico. Lo derivaron al Hospital de Orán y murió en la ambulancia, que se detuvo por fallas mecánicas.



Siete. Murió la mamá en el parto. Y, dice Modesto Rojas, cacique wichí, el bebé también. Ella era de la Misión Santa María y tuvo su parto número doce en su casita sin asistencia. Intentaron trasladarla al hospital pero murió en el camino.

Mientras tanto los doctores Carlos Trotta, (ex presidente de Médicos Sin Fronteras para América Latina), Medardo Avila Vazquez, (Red de Médicos de Pueblos Fumigados), y Emilio Iosa (ex Presidente de Fundación Deuda Interna) elevaron formalmente el pedido de una misión humanitaria que se instale en el NEA ante el horror sanitario que están viviendo los pueblos originarios sobrevivientes en el norte más profundo. “**La situación sanitaria es gravísima, el hambre y el estrés del despojo para un pueblo tan manso es terriblemente traumatizante, la desnutrición es generalizada, y niños con marasmo y kwashiorkor (enfermedades derivadas de la desnutrición) al estilo africano se detecta en casi todas las comunidades, la tuberculosis y el chagas tiene índices de incidencia altísimos, la mortalidad materna se sospecha que es muy elevada también**”, dice el documento.

“La respuesta del estado nacional y provincial ha sido totalmente insuficiente para ayudar a los pueblos nativos despojados de sus

bosques. Incluso el gobierno de Urtubey siguió autorizando desmontes a favor de grandes grupos sojeros en el lugar y sus equipos de salud en el terreno son muy escasos y no cuentan con recursos suficientes ni capacidad para enfrentar la crisis humanitaria". Los médicos Medardo Avila, Carlos Trotta y Emilio Iosa están convencidos de que **"la única posibilidad es que una organización humanitaria honesta, eficiente e imparcial como MSF se instale en la zona y desarrolle acciones de contención sanitaria y de infraestructura básica, hasta que los argentinos podamos reconocer y dar una respuesta al problema que nuestro sistema productivo está generando a esta población que se estima entre las distintas etnias de casi 100.000 personas"**.

Un sistema permanente que transcurre a través de los gobiernos, **vena por la que circula el poder real**. El que determina quiénes serán parte del mundo que viene y quiénes tendrán que quedar inexorablemente en el camino. La condena ancestral es para aquellos que se hermanaron con la naturaleza para comérsela y bebérsela, para volver a ella como abono y espiritarse como mariposas en el cielo de los algarrobos. **Un genocidio que hace cinco siglos y medio que no se detiene.**

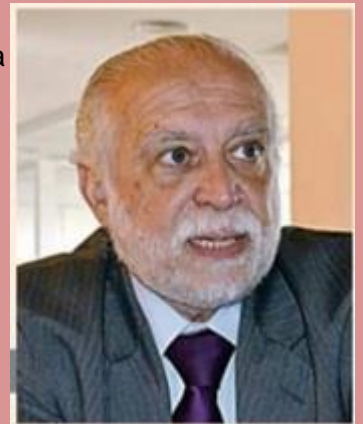
LA SALUD Y EL SALARIO DEL MIEDO

Por Rubén Torres

La salud y el salario del miedo Dr. **Rubén TORRES**. Rector de la **Universidad ISALUD**

Revista Médicos (Argentina)

La eficiencia de las políticas de **salud** está fuertemente articulada con la situación de la fuerza de trabajo, y la operatoria del sistema de **salud** descansa críticamente en las características de sus recursos humanos y en el modo en que ellos se coordinan y complementan para brindar cobertura a las necesidades de la población.



Más allá de la creciente incorporación de nuevas **tecnologías** en el tratamiento de la **salud**, el "saber médico" y la relación médico-paciente son pilares de cualquier estrategia sanitaria exitosa.

La definición de las condiciones laborales de médicos, enfermeros y otros trabajadores de la **salud** debieran ocupar un papel central en la agenda política sectorial.

Hablar de condiciones laborales del recurso humano en **salud** involucra un conjunto de aspectos, dentro del cual es posible enumerar algunos de particular relevancia: la definición de una carrera profesional, los criterios de certificación, recertificación localización, capacitación continua y promoción, como también el conjunto de incentivos monetarios y no monetarios que estimula e incentiva el diseño de trayectorias laborales.

El tema va mucho más allá de los aplausos y la pretendida esencialidad durante la pandemia. Cabría preguntarse por qué en una sociedad que tiene

una trascendente consideración sobre la responsabilidad que implica el trabajo del equipo de **salud**, esto no tiene un correlato en el reconocimiento económico de quienes los contratan en el sector que sea.

Parece que las prioridades de la dirigencia política, y de la sociedad fueran otras: el personal de Aerolíneas Argentinas durante más de 6 meses de la cuarentena no trabajó, cobró el 100% de sus salarios, y obtuvo además un 25% de aumento; cuando un médico asume la jefatura de un servido, o la dirección de un **hospital**, trabaja con los recursos previos existentes, sin nombrar asesores, a diferencia de los **diputados** y senadores, que designan casi una pyme (el presupuesto del Senado de la Nación para 2021 fue de \$ 13.909 millones con una dotación de empleados asignados a la Cámara Alta de 5.027 personas; en promedio, cada senador tiene 70 empleados), además no requieren de ningún concurso de antecedentes ni de oposición, a lo sumo han terminado la secundaria; en caso de equivocarse (aunque lo que voten sea una barbaridad) no tienen que demostrar el no haber cometido **mala praxis**.

Según lo confirman varios estudios, más del 80% de los médicos que se desempeñan en el sector público, tienen uno o más compromisos en el sector privado o de la **seguridad social**. Es hora de que el sistema de **salud** deje de sustentarse en el "heroísmo médico"; si el protagonismo dramático que adquirió el equipo de **salud** durante este episodio excepcional no genera un cambio de prioridades, la sociedad en su conjunto cometerá un acto de imperdonable injusticia.

La biblioteca del Congreso, con sus 1.396 empleados tiene un presupuesto total de \$ 3.470 millones de los cuales 92% está destinado a gastos de personal. Tomando el tipo de cambio oficial se llega a un número final por el cual cada empleado de la biblioteca del Congreso le cuesta al contribuyente U\$S 1.900 mensuales. En promedio un empleado de la biblioteca del Congreso gana unos \$ 200.000 mensuales.

El Decreto 226, del 31 de marzo de 2021, aprueba la "estructura organizativa "de la Casa Patria Grande, Presidente Néstor Kirchner, como organismo descentralizado en la órbita de la Secretaría General de la Presidencia de la Nación, disponiendo, que "el gasto que demande el cumplimiento de la presente medida será atendido con los créditos presupuestarios asignados a la Jurisdicción 20-01-Secretaría General de la Presidencia de la Nación", y cuyo objetivo es un organismo que tiene la misión de impulsar la promoción de la integración de los pueblos latinoamericanos en términos culturales, políticos, económicos y sociales construyendo un espacio especial para la juventud. La noción de comunidad está en crisis. ¿Podrá la pandemia ser un impulso para mejorarla? La democracia convive con signos contradictorios. La lucha contra la corrupción sistémica puede servir para ganar elecciones, pero mucho menos para constituirse en la base de las transformaciones colectivas con un horizonte de sentido.

Lo que falta es resolver un largo itinerario de la sociedad argentina, su declinación.

La decadencia pesa sobre la vida colectiva de los argentinos, que esperan verdaderas políticas de cambio, con instituciones justas.

Tanto el gobierno anterior como el actual, no pudieron dar cuenta del rumbo

histórico, de una comunidad de vida y de los destinos de la misma, que exige pegarse a lo concreto sin perder la perspectiva. Esa es la obligación de los gobernantes y no una retórica de cambio, del signo político que sea, que culmina en incumplidas promesas que solo alientan el desencanto.

Muchos recordaran la película "El salario del miedo", protagonizada por Yves Montand, en que se convocaba a trabajadores para una tarea peligrosa, a cambio de un salario elevado. Los trabajadores de la **salud** en la Argentina responden a ese llamado, aunque con algo peor que aquel salario. Tal vez deban cambiar su elección por la biblioteca del Congreso o la Casa Patria Grande. Otra alternativa podría ser Aerolíneas Argentinas.

Las prioridades de la clase dirigente, en el país del futuro mejor que nunca llega, exhiben la desconexión entre gobernantes y gobernados.

EL CENTRO DE ESTUDIOS SOBRE DIPLOMACIA EN LA SALUD GLOBAL (CEDISAG) TIENE NUEVAS AUTORIDADES

Por Universidad ISALUD



Las autoridades de la Universidad ISALUD han designado recientemente al Dr. Oreste Luis Carlino, como Director del Centro de Estudios sobre Diplomacia en la Salud Global (CEDISAG) de esa institución. Anteriormente habían ocupado similar cargo el Dr. José Antonio Pagés (2013 - 2018) y la Dra. Mirta Levis (2018-2021)

CEDISAG forma parte de la Alianza Latinoamericana de Salud Global (ALASAG). En los años 2015-2016 tuvo a su cargo la Secretaría Técnica de ALASAG, en la persona del Dr. Rubén Torres, Rector de la Universidad ISALUD. Ese año 2016 CEDISAG organizó el IV Congreso de ALASAG en la Ciudad de Buenos Aires.

Su actual director, el Dr. Oreste Luis Carlino, es argentino. Médico Sanitarista, Epidemiólogo y Neumólogo. Especialista en Organización y Administración Hospitalaria. Magister en Sistemas de Salud y Seguridad Social/ISALUD. Representó a la Argentina en OMS y realizó varias asesorías temporarias en OPS. Director de Plan de Respuesta a la Pandemia N1H1 2009. Docente universitario. Miembro del Centro de Estudios sobre Diplomacia en la Salud Global (CEDISAG) de ISALUD desde su fundación y es Miembro de la Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP), organización donde ha ocupado diversas responsabilidades.

Las relaciones de trabajo entre CEDISAG y la AASAP son muy estrechas. De hecho, todos los miembros de CEDISAG también lo son de la AASAP, y entre ambas organizaciones se han realizado en los últimos años varias actividades académicas de interés nacional e internacional.

La salud global es una nueva disciplina dentro de la concepción académica del desarrollo de la salud pública y se ubica en el área político-científica de la misma. Esta nueva categoría teórica aborda y conecta los determinantes globales de la salud, en medio de los condicionamientos que provoca el contexto político internacional y el ejercicio de los derechos humanos en

general, ambos factores con influencia decisiva en la salud de la población nacional y global.

Las guerras, la crisis económica mundial en general y de las naciones en particular, que agravan aún más el gran flagelo social del hambre y la inequidad, son enormes amenazas que a su vez se ven aumentadas por la degradación de la biósfera con consecuencias gravísimas como, inundaciones, sequías, etc. con gran cantidad de víctimas humanas. Por otra parte los desplazamientos étnicos o los conflictos religiosos e ideológicos, conforman un escenario donde la Diplomacia de la Salud Global debe ejercer todo su potencial decisivo en la salud de las naciones y en la población mundial.

CEDISAG funciona como una instancia de integración y consolidación de las actividades de docencia, extensión e investigación y se propone abordar los efectos de la agresión a la biosfera desde la promoción, capacitación, investigación y el estímulo para concretar actividades con el fin de alcanzar las metas del ODS 3 Salud y de todos los ODS 2030, en especial el ODS 17 Alianzas; participar como miembro de ALASAG en el desarrollo de una salud global desde una perspectiva latinoamericana y mundial a partir de la justicia en el ejercicio de los derechos humanos, los derechos económicos, sociales, culturales y proponer cambios en la arquitectura de la gobernanza nacional y global y abogar para luchar contra la inequidad. Además motivar a las Universidades con carreras sanitarias para que incluyan en sus materias transversales el acceso al conocimiento de la Salud Global sus intereses y el rol que le cabe en el escenario nacional y global.

Son sus Objetivos

- Crear un espacio académico para la capacitación y formación sobre “diplomacia en la salud global” dirigido a un espectro amplio de profesionales y otros actores que tengan relación con la gestión de políticas y programas de desarrollo global y nacional.
- Contribuir al desarrollo y fortalecimiento de las entidades que gestionan las relaciones internacionales en diferentes sectores gubernamentales, privados y de la sociedad civil, haciendo énfasis en los contenidos teóricos y prácticos de la “diplomacia en la salud global”.
- Gestionar el conocimiento científico en el campo de la “diplomacia en la salud global”, por medio de investigaciones y divulgación de informaciones relevantes.
- Identificar potenciales áreas de trabajo y mecanismos a través de los cuales la “diplomacia en la salud global” pueda convertirse en una herramienta eficaz para promover la salud global en los nuevos contextos de las relaciones políticas y económicas internacionales.
- Posicionar a ISALUD como institución de referencia nacional, regional y mundial en el campo de la “diplomacia en la salud global”, estableciendo y consolidando los vínculos con otras instituciones nacionales e internacionales relacionadas con estos temas.

Felicidades Dr. Carlino !!.

INFORMACIONES DE INTERES PARA LA SALUD PUBLICA

OMS estima que en 2030 aumentará un 40% el nivel de demencia en las personas. **La afección progresiva puede ser causada por un derrame cerebral, una lesión neurológica o la enfermedad de Alzheimer.** <https://www.ambito.com/mundo/oms/estima-que-2030-aumentara-un-40-el-nivel-demencia-las-personas-n5268066>

3/9/2021

Los desastres climáticos se quintuplicaron en los últimos 50 años, según la ONU. Se calcula que los fenómenos extremos que ocurrieron en todo el mundo desde 1970 causaron más de dos millones de muertes y pérdidas materiales superiores a los 3,64 billones de dólares, según la investigación realizada por la Organización Meteorológica Mundial. <https://www.telam.com.ar/notas/202109/567061-desastres-climaticos-quintuplicaron-ultimos-50-anos-onu.html>

3/9/2021

La Argentina participará de un estudio regional que medirá la efectividad de tres vacunas contra el Covid. Lo hará de manera conjunta con Brasil, Chile y Colombia; el proyecto cuenta con el respaldo de la OPS y analizará la efectividad de AstraZeneca, Sputnik V y Sinopharm. <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/argentina-participara-de-un-estudio-regional-que-medira-la-efectividad-de-tres-vacunas-contra-el-nid01092021/>

3/9/2021

La OMS abrió un centro para anticipar pandemias ante las tensiones por el origen de la Covid-19. El Centro de inteligencia sobre Pandemias y Epidemias contará con tecnología de vanguardia vinculada a computación cuántica e inteligencia artificial para procesar datos sobre posibles focos de una enfermedad, realizar modelos sobre su proyección y compartir esa información con los países para tomar decisiones. <https://www.telam.com.ar/notas/202109/567114-oms-deteccion-pandemias-berlin.html>

3/9/2021

Un informe de RUGE para avanzar en políticas de género. Durante el año 2020, la Red Interuniversitaria por la Igualdad de Género y contra las Violencias (RUGE) del Consejo Interuniversitario Nacional (CIN) llevó adelante el primer diagnóstico sobre la implementación de políticas de género en el sistema universitario argentino a partir de un financiamiento de Iniciativa Spotlight Argentina (UNA, 2020). <https://www.pagina12.com.ar/365368-un-informe-de-ruge-para-avanzar-en-politicas-de-genero>

3/9/2021

Variante Delta, qué pasará en Argentina: un análisis completo en base a la experiencia internacional. Por Santiago Olszevicki y Nicolás Olszevicki. <https://www.pagina12.com.ar/365367-variante-delta-que-pasara-en-argentina-un-analisis-completo->

4/9/2021

Hacia un mundo del trabajo sin violencia ni acoso. Por Javier Cicciaro. <https://www.telam.com.ar/notas/202108/566956-acoso-laboral-oit-opinion.htm>

4/9/2021	<p>La precariedad laboral castiga a un tercio de la población asalariada del NEA. Durante una jornada organizada por la CTA Autónoma, en el marco de un proyecto conjunto con la OIT, se presentó un estudio sobre la informalidad en la región en el contexto de pandemia. Mario Bustamante, de ATE Chaco, estuvo presente y analiza los datos. https://www.diarionorte.com/208888-la-precariedad-laboral-castiga-a-un-tercio-de-la-poblacion-asalariada-del-nea</p>
4/9/2021	<p>Covid: los riesgos de la saturación informativa. Por Osvaldo Teglia. https://www.clarin.com/opinion/covid-riesgos-saturacion-informativa_0_xZY2961LL.html</p>
4/9/2021	<p>En lo que va del año, en Argentina se registró un femicidio cada 40 horas. Si bien las cifras oficiales son las que elabora la Corte Suprema de la Nación y serán divulgadas cuando finalice diciembre, la organización MuMaLá-Mujeres reveló que hasta el momento en 2021 se registraron 142 femicidios, entre ellos 19 vinculados y 5 travesticidios. https://www.telam.com.ar/notas/202108/566955-argentina-2021-femicidio-cada-40-horas.html</p>
4/9/2021	<p>La comunidad kolla Tinkunaku presentó a la ONU proyectos sobre conservación de bosques. Con la presencia de funcionarios Provinciales, Nacionales e Internacionales, la comunidad kolla Tinkunaku presentó proyectos vinculados con la conservación de bosques financiados por el Programa de Pequeñas Donaciones del PNUD y a sus Guardas Ambientales Honorarios capacitados por Ambiente de la Provincia. https://www.eltribuno.com/salta/nota/2021-8-31-11-19-0-la-comunidad-kolla-tinkunaku-presento-a-la-onu-proyectos-sobre-conservacion-de-bosques</p>
7/9/2021	<p>La dimensión cuidadora en la producción de salud + Ver en la web</p> <p>Organizado por el Movimiento Argentino de Trabajadores de Enfermería (M.A.T.E); la Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, Santa Fe; y el Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte", el 2 de septiembre inició el Seminario "La dimensión cuidadora en la producción de salud: los cuidados de salud mental".</p> <p>Argentina.gob.ar (Argentina)</p>
7/9/2021	<p>Salud participó en una jornada de etiquetado frontal de alimentos. Autoridades del Ministerio de Salud de la Nación participaron de una jornada sobre etiquetado frontal de envases de alimentos organizada por la ONU, la OPS/OMS, UNICEF y FAO. https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-participo-en-una-jornada-de-etiquetado-frontal-de-alimento</p>
7/7/2021	<p>UNICEF busca garantizar la educación adolescente de todo el país. El próximo 11 de septiembre, durante la transmisión en vivo de Un Sol para los chicos, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia presentará el trabajo que realiza para que miles de adolescentes de parajes rurales aislados del país puedan acceder a una educación de calidad y graduarse. https://www.eltrecetv.com.ar/noticias/unicef-busca-garantizar-la-educacion-adolescente-de-todo-el-pais_156778</p>

7/9/2021	Resolver el problema del plástico en el medioambiente: ¿desafío global u oportunidad? Por Belén Filgueira. https://www.infobae.com/america/tendencias-america/2021/09/05/resolver-el-problema-del-plastico-en-el-medioambiente-desafio-global-u-oportunidad/
7/9/2021	Un paso más en el reconocimiento de los derechos de las comunidades originarias. Por Nora Giménez y Magdalena Odarda. https://www.telam.com.ar/notas/202109/567372-un-paso-mas-en-el-reconocimiento-de-los-derechos-de-las-comunidades-originarias.html
7/9/2021	Unesco: indican que se deberán reforzar los sistemas informáticos para mejorar la educación. Un documento presentado esta semana por el organismo internacional alertó sobre la necesidad de desarrollar mejoras tecnológicas para datos en toda América Latina. https://www.puntal.com.ar/america-latina/unescoindican-que-se-deberan-reforzar-los-sistemas-informaticos-mejorar-la-educacion-n146841
7/9/2021	Avanza el proceso para instalar biodigestores en comunidades originarias salteñas. El mismo se realizó en el ámbito del proyecto “Modelos de Negocios Sostenibles para la Producción de Biogás a partir de Residuos Sólidos Urbanos Orgánicos” (ARG 16/G23), que ejecuta la cartera que conduce Juan Cabandié, junto al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), y que cuenta con el financiamiento del Fondo para el Medio Ambiente Mundial (GEF, por su sigla en inglés). https://www.argentina.gob.ar/noticias/avanza-el-proceso-para-instalar-biodigestores-en-comunidades-originarias-saltenas
7/9/2021	Salud presentó un plan de abordaje de la tuberculosis en pueblos indígenas. Fue en el marco de una jornada virtual que contó con la presencia de representantes del Instituto Nacional de Asuntos Indígenas y una comitiva de la Organización Panamericana de la Salud. https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-presento-un-plan-de-abordaje-de-la-tuberculosis-en-pueblos-indigenas
7/9/2021	¿Hacia donde va la transición energética global? Por Gustavo Lopetegui. https://www.lanacion.com.ar/opinion/hacia-donde-va-la-transicion-energetica-global-nid23082021/
7/9/2021	Hacia un nuevo capítulo en la lucha contra la pobreza. Por Zou Xiaoli. https://www.telam.com.ar/notas/202108/566060-hacia-un-nuevo-capitulo-en-la-lucha-contra-la-pobreza.html



[Guterres convoca una reunión ministerial de alto nivel sobre la situación humanitaria en Afganistán](#)

El Secretario General de las Naciones Unidas anunció hoy la celebración de una reunión ministerial de alto nivel sobre la situación humanitaria en Afganistán que se celebrará el próximo 13 de septiembre en la sede de la ONU en Ginebra. El país se enfrenta a una triple amenaza: un conflicto de larga duración, una grave sequía y los efectos de la pandemia de la COVID-19.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=b8aa4b616d&e=2215a9f6bf>

Las restricciones a la circulación y los cierres provocados por la COVID-19 provocaron un drástico pero efímero descenso de las principales emisiones contaminantes atmosféricas en 2020, especialmente en las zonas urbanas, aunque esta disminución no fue homogénea en todas las regiones ni en todos los tipos de sustancias contaminantes, dice la agencia meteorológica de la ONU.



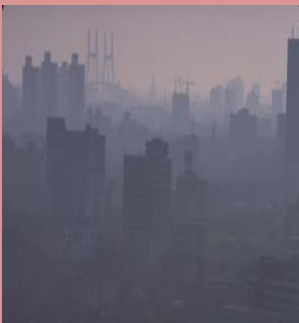
<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=fd3e258386&e=2215a9f6bf>

El terremoto que azotó al país caribeño dejó a miles de familias sin acceso a agua potable y saneamiento. La agencia para la infancia advierte que los niños haitianos están cada vez más amenazados por infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, cólera y malaria.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=71e1c453a0&e=2215a9f6bf>

Más de 55 millones de personas sufren demencia en el mundo; sin atención para ellas o sus familias, revela un nuevo estudio de la agencia sanitaria mundial.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=76aa7f0ac5&e=2215a9f6bf>

Un tercio de los países del mundo carece de leyes relativas a la calidad del aire en espacios exteriores y las naciones que sí disponen de ellas presentan grandes diferencias y a menudo no se ajustan a las directrices de la Organización Mundial de la Salud, alertó este jueves el organismo de la ONU para el medioambiente.

BENEFICIOS POR SER MIEMBRO DE LA AASAP

¿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 funja como auspiciante, organizadora o coorganizadora 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 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.

CURSOS, SEMINARIOS, PUBLICACIONES SUGERIDAS Y OTRAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS (anuncios que llegan a la AASAP)

Ministerio de Salud de Mendoza - Dirección Adulto Mayor	8 septiembre 2021 16:00 hs	Lic. Cecilia Ortiz , Lic. en Psicología, especialista en Neuropsicología y Magister en Salud Mental con mención en Neurociencias. Tema: Trastornos cognitivos y comportamentales en el Alzheimer. El legado de la pandemia Inscripciones: Para inscribirse hacer click acá
Ministerio de Salud de Mendoza - Dirección Adulto Mayo	15 de septiembre 2021 16:00 hs	Mg. Lic. Nazarena Asus: Licenciada en Nutrición. Magister en Nutrición Clínica. Tema: Cuidado nutricional del paciente con Enfermedad de Alzheimer: cuando las dificultades nos golpean la puerta. Lic. Liliana Gassull: Licenciada en Musicoterapia. Formada en abordajes terapéuticos para el adulto mayor (Favaloro, Fleni, Hospital Italiano, Ineco). Certificación Fellow en Musicoterapeuta Neurológica (NMT) Tema: Musicoterapia y Alzheimer: "Derribando mitos desde la evidencia" inscripciones: Para inscribirse hacer click acá
OPS	17 de septiembre 2021 10:00 hs	En nombre de la Unidad de Servicios de Salud y Acceso (HSS/HS) de la OPS/OMS, tenemos el gusto de invitarles a registrarse aquí y participar del cuarto evento de la serie de seminarios virtuales sobre Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) que tendrá lugar el viernes 17 de setiembre del 2021 a las 10.00 horas (EDT). El mismo se desarrollará en el marco del Día Mundial de la Seguridad del Paciente y de la Estrategia y Plan de acción para mejorar la calidad de atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025 , y <u>pretende</u> abordar los desafíos y oportunidades para alcanzar un objetivo común: la calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud, con un particular enfoque en torno a la atención materna y neonatal segura. Durante el seminario ofreceremos traducción al español, inglés, portugués y al Sistema de Signos Internacional. Adjuntamos información; y les agradecemos desde ya toda difusión que puedan hacer de esta actividad entre sus colegas y redes profesionales y académicas. En el siguiente enlace encontrarán información sobre la serie y los materiales, grabación y reporte de los anteriores seminarios virtuales.  Regístrese aquí

Ministerio de Salud de Mendoza - Dirección Adulto Mayo	22 de septiembre 2021 16:00 hs	Lic. Gabriela Fischer (Israel): Licenciada en Psicología Tema: Aspectos psicológicos en el Alzheimer. Un aporte desde Israel. Programa Mayor Respiro: Licenciada en Psicología Verónica Yandolino y Lic. Jimena Herrera: Lic. En trabajo social, Especialista en gerontología comunitaria e institucional. Tema: La familia de la persona mayor con demencia. Inscripciones: Para inscribirse hacer click acá
UBA - SOCIALES	1-5 nov 2021	XIV Jornadas de Sociología. Se recibirán las propuestas de ponencias ingresando en : jornadassociologia2021.sociales.uba.ar
REVISTA MEDICINA NRO. 2 DE 2021	AQUI	Adjunto el índice con links de No.2, MEDICINA, y el de una nota de NOVEDADES. Todo se puede consultar en < www.medicinabuenosaires.com > SEMANA MUNDIAL DE LA INMUNIZACIÓN (24-30 ABRIL 2021) https://www.medicinabuenosaires.com/semana-mundial-de-la-inmunizacion-24-30-abril-2021/
ACAMI	16 septiembre	XXIV Congreso Argentino de Salud. “El abordaje y la gestión de la pandemia desde la mirada de los expertos”.
AMNET	22-24 sept	Este año nuestra conferencia anual, se llevará a cabo de la mano de la Universidad UNIVALI de Santa Catarina, Brasil . Se dará en las fechas de Septiembre 22 al 24 de 2021 , en formato virtual. Nos encontramos en recepción de trabajos de investigación. Participa con tu trabajo, instrucciones aquí: Español Português English Americans´ Network for Chronic Disease Surveillance
SOCIEDAD ARGENTINA DE NUTRICION	1 de octubre 2021 14:00 / 18:00 hs	JORNADA: “Aspectos clave ante la fractura de cadera en el Adulto Mayor”. Organizada por el Grupo de Trabajo “Nutrición en el Adulto Mayor”. Coordinadora: Dra. Leticia Noemí Ferro. Destinatarios: Licenciados en nutrición, médicos nutricionistas, gerontólogos, traumatólogos y kinesiólogos. Fundamentación: Una fractura de cadera es una lesión grave y el riesgo de padecerla aumenta con la edad. Dentro de los factores de riesgos más frecuentes se encuentran la osteoporosis, el uso de algunos fármacos, alteraciones en la visión y en la marcha. En general la resolución es quirúrgica. Una fractura de cadera genera como consecuencia pérdida de la independencia y aumento de la morbimortalidad. Es de gran importancia adoptar medidas para conservar la densidad ósea, la masa muscular y evitar caídas puede ayudar a prevenir una fractura de cadera. Existen aspectos nutricionales que tiene relación con la salud ósea y la sarcopenia, así como también es de relevancia tener en cuenta aspectos de la nutrición durante la internación y el posoperatorio. El evento se llevará a cabo en forma virtual a través de la plataforma Zoom y YouTube. www.sanautricion.org.ar

Foro del Sector Social	7 de octubre 09:30 hs	Temas sobre gestión de proyectos de cooperación Unirse a la reunión Zoom https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09 - ID -de reunión: 851 1247 2557 - Código de acceso: 201420
Foro del Sector Social	4 de noviembre 09:30 hs	Comunicación y generación de contenidos para organizaciones sociales. - Unirse a la reunión Zoom https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09 - ID de reunión: 851 1247 2557 - Código de acceso: 201420
Foro del Sector Social	2 de diciembre 09:30 hs	Temas sobre gestión administrativa de OSC. Disposiciones sobre lavado de dinero- Unirse a la reunión Zoom https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09 - ID de reunión: 851 1247 2557 - Código de acceso: 201420
USAL - Universidad del Salvador		Curso de Extensión de posgrado : “La puericultura en los primeros 1000 días de vida”. Coordinadora: Silvia Solá. Arancelada. Información e inscripción: difusionfacdemedicina@usal.edu.ar https://unso.edu.ar/puericultura.html

Convocatoria: Feria virtual abierta y solidaria de trabajos juveniles sobre la obra y el pensamiento de Paulo Freire en el siglo XXI

Fecha de cierre: 20 de septiembre

Paulo Freire fue una persona comprometida con el cambio y la transformación social. Su apuesta educativa se basa en la profunda capacidad humana de reinventarnos y crear inéditos viables. ¿Qué de su legado sigue vigente para pensar el presente hoy? ¿Cómo reinventamos a Freire desde los desafíos que vivimos? ¿Cómo impactan sus enseñanzas en el marco de la cultura digital?

Para responder a esas preguntas queremos centrarnos en los actores que se destacan en los procesos de transformación de Nuestra América: los jóvenes. Para ello, proponemos una convocatoria abierta y libre en el formato de una feria de trabajos juveniles, que consiste en crear un trabajo o producto digital basado en Paulo Freire.

Más allá de ser un espacio para mostrar el resultado de sus talentos, buscamos hacer extensiva una invitación para el encuentro, con motivo de la celebración del centenario de este reconocido pensador que promovió la educación popular en todas sus formas, desde los procesos colectivos, para aprender unidas y unidos.

La convocatoria se sustenta en no perseguir la lógica del concurso donde se seleccionan determinados ganadores que recibirán reconocimiento público, sino, más bien, que todas las propuestas recibidas sean reconocidas, apoyadas y difundidas. Entendemos que esta mirada, condice con la perspectiva freiriana en su más profundo sentido dialógico y equitativo.

Esta Convocatoria es promovida desde los Grupos de Trabajo CLACSO “Educación Popular y Pedagogías Críticas” y “Procesos y Metodologías Participativas” y cuenta con el apoyo técnico del Laboratorio de Programación Creativa Enflujo

Bases de la convocatoria e Inscripción en línea

Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP) www.aasap.com.ar .

Correo electrónico de la AASAP: aasaludpublica@gmail.com

Estatutos de la AASAP: 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