

1 DE JULIO DE 2022

BOLETIN #115

EDITORIAL



Asociación Argentina
de Salud Pública

CAMBIA, ¿TODO CAMBIA?

COMISIÓN DIRECTIVA DE LA AASAP

Presidente:

Dr. Arnaldo Medina

Vicepresidenta:

Dra. Alejandra Sánchez Cabezas

Secretario:

Lic. Hugo Mercer

Tesorero:

Lic. Ariel Goldman

Vocal 1°:

Lic. Lidia Blanco

Vocal 2°:

Dra. María Marcela Bottinelli

Vocal 3°:

Dr. Ignacio Maglio

PARA PARTICIPAR EN NUESTRO BOLETÍN

Los asociados que deseen publicar artículos y notas de opinión en nuestro Boletín y en el sitio www.aasap.com.ar/, deberán enviar sus colaboraciones a aasaludpublica@gmail.com Previo a su publicación, los trabajos serán evaluados por el Comité Editorial de la asociación. Sus aportes serán bienvenidos, porque todas las voces cuentan.

El cambio es una variable que es estudiada desde hace décadas. Sin embargo, es tan difícil comprenderlo como predecirlo. En las últimas décadas se ha acelerado, a tal punto que ha pasado de ser lineal a exponencial, dando saltos cada vez más grandes. En salud, los ejemplos nos sobran: los medicamentos biológicos, la nanotecnología en los dispositivos médicos, las cirugías mayores ambulatorias o la telemedicina. Podríamos confirmar el dicho que afirma que la única constante es el cambio.

Por otro lado, existe una máxima que dice que “la historia tiende a repetirse”. Vivimos constantemente los mismos hechos. Hace 10 años, en Argentina, los medios expresaban la preocupación por la falta de dólares mientras que la pobreza, el desempleo y la inflación eran temas acuciantes para la población. A nivel mundial, la guerra en Siria nos espantaba y llegaban imágenes tan crueles como las de la guerra actual en Ucrania. Poco ha cambiado. Tampoco ha cambiado la urgencia ambiental y seguimos en camino hacia más y nuevas catástrofes y/o pandemias. En el sector salud, vivimos con los mismos problemas: las clínicas y sanatorios quejándose de la falta de financiamiento al igual que las obras sociales, el sector público con demoras y filas interminables, las prepagas solicitando aumentos constantes y el personal de salud con salarios magros y malas condiciones laborales.

Un cambio en estos días ha sido la revocación del fallo de la Corte Suprema en los Estados Unidos sobre el aborto. Más allá de las consideraciones personales sobre el asunto, es lamentable que se cercenen derechos sobre un tema que, desde la salud pública, hay evidencia suficiente sobre sus efectos positivos en los indicadores de mortalidad materna y calidad de vida de las mujeres. Este ha sido un cambio que confirma lo antedicho sobre la repetición de la historia: un lobby logra que se repita.

Para los humanos, el cambio es como un ser misterioso e indomable. Lo aceleramos a punto tal que nos cuestionamos ética y moralmente hasta donde llegar, pero cuestiones básicas que condicionan la vida de millones de personas, quedan inalterables.

Si queremos evolucionar hacia una sociedad mejor, debemos cambiar pensando en las personas y para las personas. Nos urgen cambios hacia una economía equitativa, al cuidado del ambiente y a parar los conflictos armados. Es necesario actuar ya, o en palabras atribuidas a Einstein, “locura es hacer lo mismo que siempre esperando resultados distintos”.

Ariel Goldman
Tesorero de la AASAP



NACIONALES

7.800 millones de pesos para la compra de equipamiento

GOBIERNO ANUNCIÓ UNA FUERTE INVERSIÓN EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

El Gobierno nacional, a través del ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, anunció la adquisición de equipamiento científico valuado en 7.800 millones de pesos, que invertirá para la adjudicación de 167 equipos que serán destinados a 65 instituciones universitarias, científicas y tecnológicas, con un criterio de distribución federal.

En total, se trata de 60 millones de dólares para equipos que serán destinados, entre otras instituciones, a la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud "Dr. Carlos Malbrán" (521 mil dólares); al Banco Nacional de Datos Genéticos (320 mil dólares); al Consejo Interuniversitario Nacional (26 millones de dólares); a la Comisión Nacional de Energía Atómica (2 millones de dólares); al Conicet (19 millones de dólares); al INTA (5 millones de dólares); al INTI (3 millones de dólares); al Ministerio de Defensa (3 millones de dólares); y al Servicio Geológico Minero Argentino (504 mil dólares). Entre los equipos, se destacan los de rayos X y altas presiones, secuenciadores, espectrómetros de masas, microscopios, escaners y citómetros de flujo.

El anuncio fue realizado desde el Instituto de Fisiología, Biología Molecular y Neurociencias (Ifibyne) del Conicet por el jefe de Gabinete, Juan Manzur; el ministro de Interior, Eduardo "Wado" de Pedro y el titular de la cartera de CyT, Daniel Filmus.

Es el resultado de la convocatoria Equipar Ciencia, cuyo objetivo según el sitio oficial se vincula con "contribuir al fortalecimiento de las capacidades de investigación científica, desarrollo e innovación tecnológica de las instituciones del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, a través de la adquisición de equipamiento de mediano y gran porte, con una perspectiva federal".

Filmus describió al respecto: "Se trata de una convocatoria en que cada institución definió cuáles eran sus prioridades, sus necesidades de equipamiento de gran porte". Se considera equipamiento de mediano y gran porte a aquellos que permiten la realización de estudios y/o análisis de alta complejidad; tecnologías cuyo valor se aproxima o supera el millón de dólares.

De manera complementaria a la convocatoria de grandes equipos liderada por el MinCyT, la Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación se encargará de financiar pequeños equipos, mientras que el Conicet hará lo propio con el mantenimiento de tecnología ya existente que así lo requiera.

"Hay países que hace 50 años estaban en la pobreza y hoy son naciones con un futuro increíble. El secreto, el denominador común, es que el poco dinero que tenían lo invirtieron en la educación, en ciencia y tecnología, en generar sociedades inclusivas. Estamos priorizando, con todas las dificultades, una inversión histórica en equipamiento. Invertiremos todo lo que esté a nuestro alcance en CyT", planteó Juan Manzur.



NACIONALES

Regirá hasta el 31 de diciembre

SUSPENDEN JUICIOS Y MEDIDAS CAUTELARES PARA EL SECTOR SALUD

A pedido del ministerio de Salud de la Nación, la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) emitió la RG 5.154 disponiendo, desde el 17/2/22 hasta el 31 de diciembre de 2022, la suspensión de la iniciación de los juicios de ejecución fiscal y la traba de medidas cautelares para los contribuyentes pertenecientes al sector de la salud, que se detallan a continuación:

- Prestadores médico-asistenciales
- Instituciones de salud mental
- Establecimientos de rehabilitación, residencias geriátricas, empresas de emergencias médicas e internación domiciliaria prestadores de la Seguridad Social o del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) y/o de Agentes del Seguro de Salud (obras sociales)
- Obras Sociales Nacionales incluidas en el Registro Nacional de Obras Sociales (RNOS)
- Obras Sociales Provinciales

A tales efectos, se dispuso que los beneficiarios sean caracterizados en el "Sistema Registral" de la AFIP con el código "533 - Protección transitoria y Alivio Fiscal para el Sector Salud", en función de la información que proporcione el ministerio de Salud.

La cartera sanitaria, mediante la Resolución 1132/22, estableció que quedan comprendidos los establecimientos de salud incorporados al Registro Federal de Establecimientos (REFES), según lo dispuesto por la Resolución 1070/09 (MS), registrados como establecimiento asistencial y en estado publicado, que posean el dato de la solapa general referente a la CUIT en estado completo y actualizado, de manera de posibilitar la identificación del contribuyente.

Quienes no cuenten con la CUIT completa, la misma no esté actualizada o se encuentre registrada una CUIT inválida, deberán gestionar su incorporación y/o actualización ante la autoridad de fiscalización sanitaria de la jurisdicción donde se encuentre habilitado.

También serán identificados como del sector salud las obras sociales incorporadas en el Registro Nacional de Obras Sociales (RNOS), acorde la información que provea la Superintendencia de Servicios de Salud, y las obras sociales provinciales reconocidas, creadas y en funcionamiento acorde la normativa jurisdiccional correspondiente, de acuerdo a la información provista por el Consejo de Obras y Servicios Sociales Provinciales de la República Argentina (COSSPRA).

El ministerio generará y remitirá a la AFIP la información requerida para la caracterización que prevé su resolución general acorde el diseño de datos que ésta suministró. Esta información será complementada con las novedades de manera periódica hasta el fin de la vigencia de la mencionada norma.



NACIONALES

NUEVAS SUBVARIANTES DE COVID EN EL PAÍS

El ministerio de Salud reveló que las subvariantes de Ómicron que están haciendo subir los casos de Covid en varios países ya están en Argentina.

En las últimas semanas, en el país se detectaron dos casos con las subvariantes de ómicron BA.4 y BA.5, según el último informe oficial de vigilancia genómica del virus de Covid-19.

La variante predominante en las muestras que se secuencian siguen siendo la subvariante BA.2, según se indica en el reporte conjunto de Proyecto PAIS y el Instituto Malbrán, que difundió la cartera sanitaria nacional a principios de junio.

"Adicionalmente, se ha detectado un caso de ómicron BA.4 con antecedentes en investigación y un caso de ómicron BA.5 en una persona con antecedente de viaje internacional", precisaron.

Los datos aportados hasta comienzos de este mes indican que ómicron se instaló en lo que va del año en el 100% de las muestras analizadas. La subvariante BA.2 "asciende a más del 60%" el mes pasado, con la proporción más alta (70,3%) detectada en la cuarta semana del mes pasado.

"Para el resto de las variantes del virus, incluida delta, no se registran casos" desde la tercera semana de este año. Ómicron sigue siendo la variante de preocupación (VoC, por su nombre en inglés) dominante en la circulación mundial del virus.

EL MINISTERIO DE SALUD CONFIRMÓ EL SEXTO CASO DE VIRUELA SÍMICA EN ARGENTINA

El Ministerio de Salud de la Nación informó el sexto caso de viruela símica en el país a partir del diagnóstico confirmatorio de la prueba de PCR que llevó adelante el Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (INEI) de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) "Dr. Carlos Malbrán". Se trata de un hombre de 25 años que vive en Córdoba y que durante su viaje a México estuvo en contacto con una persona que cursaba la enfermedad.

Desde el área de Epidemiología de la provincia de Córdoba detallaron que la persona comenzó con síntomas como fiebre, dolor de cabeza fuerte y malestar en general el pasado 19 de junio, el 20 arribó a la Argentina y el 25 realizó una consulta médica telefónica. Luego de la evaluación en un hospital, se enviaron las muestras necesarias al INEI donde la prueba de PCR dio positivo para viruela símica.

Según la información aportada por la provincia, la persona permanece en aislamiento desde el día que llegó al país, el 20 de junio, y evoluciona de manera favorable con control domiciliario. Asimismo, la investigación epidemiológica sigue en curso. Desde el 27 de mayo hasta el momento se confirmaron en el país seis casos con esta enfermedad, cinco con antecedentes de viaje.



PROVINCIALES

Oposición de Kreplak a proyecto de legisladores libertarios

PROVINCIA RECHAZA INICIATIVA PORTEÑA DE COBRO POR SALUD Y EDUCACIÓN

El ministro de Salud bonaerense, Nicolás Kreplak, cuestionó el proyecto presentado por legisladores porteños de Republicanos Unidos que busca que se les cobre por servicios de salud y educación a las personas que no tienen domicilio en la Ciudad de Buenos Aires, y dijo que "además de no pensar en la integración y la solidaridad que debe tener el sistema", tampoco se piensa "en la economía de las y los habitantes de CABA".

Hizo referencia así a la iniciativa de los legisladores de Republicanos Unidos Roberto García Moritán y Marina Kienast, autores de un proyecto para que el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires cobre por los servicios de salud y de educación que les presta a personas que no tienen domicilio en la Capital.

"Este proyecto además de no pensar en la integración y la solidaridad que debe tener el sistema de salud, tampoco piensa en la economía de las y los habitantes de CABA. Son miles las personas que a diario consumen y producen riqueza para la ciudad, pero duermen en Provincia de Buenos Aires. Sin sentido", opinó el ministro en redes sociales.

Luego afirmó que en la Ciudad de Buenos Aires "tienen el sistema más grande del país con hospitales especializados de referencia porque fue pensado para toda la Nación, y lejos de entender cómo funciona, de trabajar por la integración y con lógica solidaria, legisladores libertarios proponen cobrar por un derecho universal".

"A nadie se le ocurrió cobrarle en provincia de Buenos Aires a los porteños que vinieron a atenderse en la provincia durante la pandemia de coronavirus", afirmó el ministro.

De acuerdo a la iniciativa presentada por los legisladores serían las administraciones de las provincias las que afrontarían esos costos. El proyecto, llamado "Reciprocidad sanitaria y educativa interjurisdiccional", ya ingresó en la Legislatura y plantea la creación en la CABA de un Sistema de Reciprocidad Interjurisdiccional, para que actúe entre la Ciudad de Buenos Aires y las provincias, y que abarque al sistema de salud y de educación públicos.



RECHAZO. El ministro de Salud bonaerense rechazó el proyecto de legisladores de Republicanos para cobrar la Salud a quienes que no tienen domicilio allí.



Asociación Argentina
de Salud Pública



INTERNACIONALES

Se desarrolló en Chile

CONFERENCIA DE POBLACIÓN Y DESARROLLO DE LA CEPAL: ARGENTINA DESTACÓ EL ROL DEL ESTADO EN LA SALUD

Durante los días 28, 29 y 30 de junio se desarrolló en Chile la IV Conferencia Regional de Población y Desarrollo de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), de la que participó una delegación oficial argentina encabezada por la secretaria de Acceso a la Salud de la Nación, Sandra Tirado.

Durante el acto de apertura Tirado remarcó que “la pandemia dejó en evidencia el importantísimo e irremplazable rol que tienen y deben seguir teniendo los Estados en la garantía de derechos humanos de las poblaciones y en la conducción del desarrollo económico con equidad, perspectiva de género y justicia social en todo el territorio”. Asimismo, destacó que “Argentina reafirma su compromiso con el Plan de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo y con el Consenso de Montevideo”.



CEPAL. La conferencia se llevó a cabo en Chile e hizo eje en los lineamientos del Consenso de Montevideo.



INTERNACIONALES

Otros temas abordados durante la conferencia en relación a la Argentina fueron la Ley 27.611 de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia, conocida como Ley 1000 días; la Ley 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), las políticas de acceso a métodos anticonceptivos, y políticas destinadas a la participación de adolescentes jóvenes.

La CEPAL es un organismo creado por Naciones Unidas en 1948 con el objetivo de promover el desarrollo económico y social de la región, con eje en la investigación económica. Este encuentro fue organizado a 10 años del Consenso de Montevideo, en el que se llegó a una serie de acuerdos para reforzar la implementación de los asuntos de población y desarrollo después de 2014.

El objetivo fue realizar un seguimiento de las acciones implementadas por los estados miembros de los compromisos asumidos en relación a:

- La integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos;
- Garantizar derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes
- Envejecimiento poblacional, protección social y desafíos socioeconómicos
- Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva
- Igualdad de género
- La migración internacional y la protección de los derechos humanos de todas las personas migrantes
- Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad
- Pueblos indígenas: interculturalidad y derechos
- Afrodescendientes: derechos y combate al racismo y la discriminación racial

Participación de la vicepresidenta de la AASAP

La vicepresidenta de la Asociación Argentina de Salud Pública, Alejandra Sánchez Cabezas, participó de la conferencia en carácter de representante de la sociedad civil, y expresó que “la doctora Sandra Tirado realizó una detallada descripción de las acciones implementadas por el Estado Argentino, haciendo hincapié en la necesidad que tuvo el gobierno argentino de implementar medidas extraordinarias durante la pandemia”.

En relación a la representación asumida en el encuentro, Sánchez Cabezas agregó que “la sociedad civil ocupó un rol central en el encuentro y en todas las conferencias se resaltó su rol como garante de derechos, de monitoreo y de trabajo articulado con los Estados para sinergizar acciones. Lo que se observó claramente en el área de salud sexual y reproductiva, destacándose por sobre todo el rol de organizaciones de mujeres”.



INTERNACIONALES

Histórico

LUEGO DE 50 AÑOS UN FALLO DE LA CORTE SUPREMA DE ESTADOS UNIDOS ANULÓ EL DERECHO AL ABORTO

La Corte Suprema de los Estados Unidos falló el pasado viernes 24 de junio en contra del derecho al aborto en su país y generó impacto internacional al poner en cuestión los derechos de las mujeres y configurando un notorio retroceso en uno de los ejes centrales de reivindicación de los movimientos feministas.

El derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo, que en nuestro país fue convertido en ley en diciembre de 2020, tiene una historia de 50 años legalidad en los Estados Unidos, luego de que el máximo tribunal fallara en el caso “Roe vs Wade” en 1973, amparando con 7 votos a favor y 2 en contra a las mujeres que practicaban abortos en los primeros tres meses.

El caso empezó cuando Norma McCorvey presentó una demanda contra el fiscal del distrito local Henry Wade, bajo el seudónimo de “Jane Roe”. Allí planteaba que no pudo abortar su tercer embarazo por las estrictas leyes de su estado, Texas.

Según el fallo, la prohibición durante los primeros tres meses atentaba contra el derecho a la intimidad de la mujer, algo que permitía abortar en ese espacio sin que los estados intervinieran. Al catalogar el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo como “fundamental”, el Alto Tribunal hizo que las leyes a nivel federal cambiaran.



MANIFESTACIONES. La decisión de la Corte norteamericana provocó un impacto en el feminismo a nivel mundial.



INTERNACIONALES

Hasta que eso sucedió, en Estados Unidos había 30 de los 50 estados donde el aborto era completamente ilegal, 16 en los que estaba condicionado a casos de violaciones o peligro de muerte para la madre o el feto, y 4 en los que se podía ejercer libremente.

A lo largo de los años hubo diferentes iniciativas para limitar el derecho al aborto y también para protegerlo, que tuvieron mayor o menor efecto. Fue con la llegada de Donald Trump, quien durante su presidencia tuvo la potestad de nombrar tres jueces conservadores en la Corte Suprema, que finalmente la correlación de fuerzas en el tribunal logró tumbar el histórico fallo.

Según los argumentos utilizados en su voto por el presidente del cuerpo y otros tres jueces "la Constitución no hace referencia al aborto, y ningún derecho del estilo está protegido implícitamente por ninguna provisión constitucional" que abogue por "derechos no mencionados en la Constitución" pero estén "implícitos en el concepto de libertad ordenada".

Tras el fallo de la Suprema Corte estadounidense

EL TITULAR DE LA OMS VOLVIÓ A RESPALDAR EL ABORTO SEGURO

"El aborto seguro es parte de la asistencia sanitaria", dijo Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS durante una conferencia de prensa dedicada a asuntos de salud globales, entre los que se incluyó el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE).

El titular de la OMS se refirió de manera directa a la reciente resolución de la Corte Suprema de Estados Unidos, que revocó el fallo histórico del caso Roe vs. Wade, que desde 1973 reconoció como derecho ciudadano el acceso a la IVE.

"Dada la decisión del Supremo de Estados Unidos sobre Roe vs. Wade, quiero reafirmar la posición de la OMS. Todas las mujeres deben poder decidir sobre sus cuerpos y salud. Punto y final. El aborto seguro es parte de la asistencia sanitaria", dijo Ghebreyesus.

El especialista recordó que "restringir el aborto no reduce el número de procedimientos, lleva a las mujeres y a las niñas a optar por opciones menos seguras que llevan a complicaciones e incluso la muerte".

"Las pruebas son irrefutables. Limitar el acceso al aborto seguro cuesta vidas y afecta especialmente a las mujeres de las comunidades más pobres y marginadas", añadió.

Según la OMS, los abortos inseguros causan cada año unas 39.000 muertes en todo el mundo y hacen que millones de mujeres sean hospitalizadas por complicaciones. La mayoría de estas muertes se concentran en los países de bajos ingresos –más del 60% en África y el 30% en Asia– y entre las personas más vulnerables.



CIENCIA

GENERA PREOCUPACIÓN UN ESTUDIO SOBRE SECUELAS DEL COVID

Las secuelas de la infección por el coronavirus pueden manifestarse tanto en pacientes que tuvieron cuadros graves y fueron internados en el hospital como en los casos en que no requirieron hospitalización.

Un estudio en Dinamarca descubrió que los pacientes ambulatorios que dieron positivo tras hacerse el testeo para Covid-19 tienen un riesgo mucho mayor de padecer trastornos neurodegenerativos en comparación con los individuos que dieron negativo.

El trabajo se presentó en el 8º Congreso de la Academia Europea de Neurología (EAN) días atrás. Se trata de un estudio de investigación que analizó los registros sanitarios de más de la mitad de la población de Dinamarca.

Determinó que aquellas personas que habían sido diagnosticadas con la infección por el coronavirus tenían un riesgo mucho mayor de padecer la enfermedad de Alzheimer, la enfermedad de Parkinson y el ataque cerebrovascular isquémico.

De los 919.731 individuos que se sometieron a la prueba de Covid-19 dentro del estudio, los investigadores descubrieron que las 43.375 personas que dieron positivo tenían un riesgo 3,5 veces mayor de que se les diagnosticara la enfermedad de Alzheimer, 2,6 veces la enfermedad de Parkinson, 2,7 veces el ACV isquémico y 4,8 veces la hemorragia intracerebral.

Aunque la neuroinflamación puede contribuir a un desarrollo acelerado de los trastornos neurodegenerativos, los autores también destacaron las implicaciones del enfoque científico sobre las secuelas a largo plazo del llamado Covid de larga duración o poscovid. El estudio analizó a pacientes internados y ambulatorios en Dinamarca entre febrero de 2020 y noviembre de 2021, así como a pacientes con gripe del mismo período prepandémico.

Los investigadores utilizaron técnicas estadísticas para calcular el riesgo relativo, y los resultados se estratificaron por estado de hospitalización, edad, sexo y comorbilidades. La doctora Pardis Zarifkar, autora principal del Departamento de Neurología del Rigshospitalet de Copenhague en Dinamarca, explicó: "Más de dos años después del inicio de la pandemia, los detalles precisos y la evolución de los efectos del Covid en los trastornos neurológicos seguían sin caracterizarse.

Estudios anteriores han establecido una asociación con síndromes neurológicos, pero hasta ahora se desconocía si también influye en la incidencia de enfermedades neurológicas específicas y si difiere de otras infecciones respiratorias".

Sin embargo, el aumento del riesgo de la mayoría de las enfermedades neurológicas no fue mayor en los pacientes con Covid que en las personas que habían sido diagnosticadas de gripe u otras enfermedades respiratorias.

Los pacientes con Covid sí tenían un riesgo 1,7 veces mayor de sufrir un ACV isquémico en comparación con la gripe y la neumonía bacteriana en pacientes mayores de 80 años.