



BOLETIN DE LA ASOCIACION ARGENTINA DE SALUD PUBLICA (AASAP)

Miembro de la Alianza de Asociaciones de Salud Pública de las Américas (AASPA) y de la Federación Mundial de Asociaciones de Salud Pública (WFPHA)

AÑO 2020 - NRO. 12

16 DE JULIO 2020



ACTUALIZACION REGIONAL Y GLOBAL COVID-19

Informe de la OPS/OMS Argentina

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

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

La pandemia, George Orwell y el multilateralismo

Por: Rubén Torres, Rector Universidad ISALUD. Miembro de la AASAP

Más allá del desafío epidemiológico, estamos frente a, cuestiones particularmente novedosas, como la vigilancia ciudadana, y la solidaridad global. La pérdida transitoria, por fuerza mayor de la libre circulación y otros derechos, coexiste con actuaciones invasivas de la intimidad: geolocalización telefónica, regulación de movimientos, etc.



Comisión Directiva de AASAP

Julio N. Bello	Presidente
Ana C. Pereiro	Vice Presidenta
Mirta Levis	Secretaria
Luis O. Carlino	Tesorero
Manuel Kulfas	Tesorero Suplente
Silvia Necchi	Vocal
Noemí Bordoni	Vocal
Tony Pagés	Vocal

La tecnología de vigilancia se ha desarrollado a una

velocidad vertiginosa, lo que parecía ciencia ficción hace diez años son hoy viejas noticias y la pandemia podría marcar un hito importante en esa historia. No solo porque podría normalizar el despliegue de herramientas de vigilancia masiva, sino porque aparece una novedosa transición de esa vigilancia. Hasta ahora, cuando tocábamos la pantalla del teléfono inteligente y hacíamos clic en un enlace, se quería saber exactamente en cual,

para en base a esa información ofrecemos nuevas posibilidades de consumo. Ahora, el foco de interés cambia: se quiere saber nuestra temperatura y presión arterial; ya no se requiere información "sobre la piel", sino debajo de ella. Los datos son analizados por algoritmos que saben si estamos enfermos incluso antes que nosotros, y la cadena de infección se podría acortar drásticamente e incluso cortarse por completo, pudiendo detener la epidemia en cuestión de días. También se sabrá dónde hemos estado, a quién conocimos, y si hacemos clic en C5N en lugar de TN, eso puede enseñar algo sobre los puntos de vista políticos y tal vez incluso la personalidad. Si se controla la temperatura del cuerpo, presión arterial y frecuencia cardíaca mientras vemos televisión, se podría saber qué nos hace reír, llorar o nos

enoja mucho. Si corporaciones y gobiernos comienzan a recolectar nuestros datos biométricos en masa, pueden llegar a conocernos mucho mejor que nosotros mismos, y no solo predecir nuestros sentimientos sino también vendernos lo que quieran (desde un producto a un político). El monitoreo biométrico haría que las tácticas de control que G. Orwell imagino en 1984 parecieran tonterías. Y aunque es una elección falsa, cuando las personas deben elegir entre privacidad y salud, generalmente eligen salud. Podemos y debemos disfrutar privacidad y salud empoderando a los ciudadanos. Corea del Sur, Taiwán y Singapur organizaron esfuerzos exitosos para contener la pandemia utilizando aplicaciones de seguimiento, basadas en pruebas exhaustivas, y la cooperación voluntaria de un público bien informado.

Cuando las personas confían en las autoridades públicas, pueden hacer lo correcto sin un Ministerio del Amor que vigile sobre sus hombros. Una población motivada y bien informada suele ser mucho más poderosa y efectiva que una ignorante y vigilada. Para lograrlo, se necesita confianza en la ciencia, la autoridad pública y los medios de comunicación, confianza que fue socavada en los últimos años, por políticos irresponsables. En un momento de crisis podríamos hacer uso de esas tecnologías para empoderar a los ciudadanos, permitiéndoles tomar decisiones personales mas informadas. Chequeando su condición médica las 24 horas, sabría no solo si se ha convertido en un peligro para la salud de otros, sino también qué hábitos contribuyen a mejorar su propia salud. La segunda cuestión importante es la solidaridad global. Pandemia y crisis económica son problemas mundiales, y solo se podrán resolver de manera efectiva mediante cooperación global. Vencer al virus, requiere compartir información a nivel mundial. China puede enseñar lecciones valiosas sobre el coronavirus y lo que un médico en el R. Unido descubre en Londres a primera hora de la mañana podría salvar vidas en N. Delhi al anochecer. Si un gobierno duda entre varias políticas, puede recibir consejos de otros que ya han enfrentado un dilema similar antes. Para que esto suceda, necesitamos espíritu de cooperación y confianza global. Los países deberían estar dispuestos a compartir información abiertamente y buscar consejo con humildad, y poder confiar en los datos y percepciones que reciben.

También se necesita un esfuerzo global para producir y distribuir equipos médicos, como kits y respiradores, y en lugar de que cada país intente hacerlo localmente y atesore lo que pueda obtener, un esfuerzo coordinado podría acelerar la producción y garantizar que un equipo que salva vidas se distribuya de manera más justa. Un país rico con pocos casos debería estar dispuesto a enviar equipos a otro más pobre con muchos, confiando en que, si posteriormente necesita ayuda, otros acudirán en su ayuda. Podría considerarse un esfuerzo similar para el personal de salud. Los países menos afectados podrían enviar personal a regiones más afectadas, tanto para ayudarlos en su momento de necesidad como para adquirir una valiosa experiencia. Si luego hay cambios, la ayuda podría fluir en dirección opuesta. La cooperación global también es vital en lo económico, dada su naturaleza global y el de las cadenas de suministro, si cada gobierno hace lo suyo sin tener en cuenta a los demás, el resultado será un caos y una crisis más profunda. Desafortunadamente, los países apenas hacen estas cosas, y una parálisis se ha apoderado de la comunidad internacional. En crisis anteriores, E. Unidos asumió el papel de líder mundial, pero actualmente desecho ese trabajo, y le importa mucho más su grandeza que el futuro de la humanidad. Prohibió los viajes desde la UE, sin dar siquiera un aviso previo, y dejo de financiar a la OMS, fundado en sospechas individuales de un líder que nunca se responsabiliza, admite errores y deja toda la culpa a los demás. La pandemia debiera ayudar a darse cuenta del grave peligro que representa la desunión global, y tomar decisiones, mas allá de la eficiencia actual de los organismos multilaterales. Estos no son tiempos normales, y en crisis, las mentes deben cambiar rápidamente. Si elegimos la desunión, esto prolongará la crisis, y dará lugar a catástrofes aún peores en el futuro. Si elegimos la solidaridad global, será una victoria no solo contra el coronavirus, sino contra todas las futuras crisis que acechan a la humanidad en el siglo XXI.

EXPERIENCIA ARGENTINA EN EL ABORDAJE DE LA PANDEMIA DE ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS 2019-2020

Recientemente la Dra. Carla Vizzotti, Secretaria de Acceso a la Salud, del Ministerio de Salud de la Nación Argentina (MSN), acompañada de sus colaboradores, la Dra. Analía Rearte,



Directora Nacional de Epidemiología y el Dr. Juan Manuel Castelli, Director Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles, impartieron una conferencia sobre las experiencias que ha tenido Argentina en el abordaje de la pandemia por Covid-19. Esta conferencia estuvo dirigida, principalmente a la audiencia de Brasil, y fue coordinada por el Dr. Marco Akerman, de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Sao Pablo. Por lo valioso del contenido de esta conferencia es que hemos querido compartirla con todos los

interesados en el tema Pueden acceder a la misma a través del siguiente link: <https://m.youtube.com/watch?v=h3ljxh67ks>

CÓMO SUPERAR EL IMPACTO PANDEMIA COVID-19 Y SU LEGADO EN ENFERMEDAD, MUERTE, DAÑO SOCIO ECONÓMICO Y ALEJAMIENTO DE LAS METAS DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS) 2030.

DESDE DÓNDE TOMAR IMPULSO

Mirada desde la Salud Pública. Por Oreste Luis Carlino, Miembro Comisión Directiva de la AASAP- Buenos Aires, 08/07/2020

Introducción

Existe consenso sobre el profundo impacto de la presente pandemia COVID 19 en casi todos los sistemas de salud pública del mundo, con graves consecuencias en la salud y muerte de las personas, en las economías, en las políticas nacionales y globales, que a su vez ponen sobre relieve un futuro incierto para el resto de la humanidad no afectada por la enfermedad, expuesta a situaciones socioeconómicas muy precarias y/o extremas.



Esta crisis global sin precedentes, en tanto es la primera con estas dimensiones que se vive en tiempo real, ha puesto en evidencia las más dispares reacciones de los gobiernos de países afectados y, por lo tanto, de sus sistemas de salud, que en líneas generales se han desbordado sin mayores diferencias entre aquellos muy fuertes o muy débiles antes de la pandemia. Queda en claro que los sistemas anticrisis y su capacidad de anticipación, control y mitigación de amenazas de esta magnitud han fallado, no por no haberse advertido sobre la posibilidad de ocurrencia de un evento sin precedentes, sino por la evidente falta de atención de los actores que debieron prepararse. En este punto, podemos relatar y lamentar una larga lista de esfuerzos e intenciones que no terminaron de consolidarse tales como el Reglamento Sanitario Internacional, la Atención Primaria de la Salud o el desarrollo social, económico y ambiental sostenible. A pesar de que cada país ha utilizado la enorme producción de contenidos y fundamentos aportados por organizaciones internacionales (OPS/OMS) para elaborar sus propias reglamentaciones sanitarias, a la hora de enfrentar la

crisis se ha observado no sólo el uso u omisión según conveniencia de dichos protocolos, sino también la puesta en tela de juicio de los organismos internacionales de Salud. Las causas de estos embates hay que buscarlos en los sistemas políticos gobernantes y en las economías imperantes que buscan no perder posiciones frente al desafío del momento. Estos factores de poder, en ocasiones impulsados desde los propios gobiernos y otras veces desde sectores no gubernamentales que pretenden atenuar el daño de la pandemia en sus propias actividades, no siempre coinciden con los lineamientos sanitarios tendientes a controlar y mitigar el daño en enfermedad y muerte, como así también aportar en la búsqueda de avances hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030.

El resultado es una miríada de medidas aplicadas a nivel global que resulta casi imposible de resumir en pocas palabras y el desarrollo de una pandemia por coronavirus de dimensiones casi catastróficas.

Frente al imperativo del momento y desde la mirada de la salud pública es menester ofrecer un enfoque para canalizar tantos fervores y entusiasmos, ya sea para apoyar como para rechazar las medidas de aplicación frente a la pandemia COVID 19. En este sentido, es importante poner la mira en los tiempos por venir que traen una carga de pobreza, miseria, mayores dificultades de acceso a la atención de la salud, desempleo, incremento de hechos delictivos (como la violencia de género, entre otros), retroceso económico, aumento de la inequidad y la desigualdad, y afectación de las metas de los objetivos de desarrollo sostenible 2030.

Propuesta desde la Salud Pública

Así es que buscando el impulso propongo dar unos pasos atrás para lograr mayor fuerza abrevando en lo ya producido, como lo es el documento “Funciones Esenciales de Salud Pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia salud universal” publicado en *Experiencia federal. Representación OPS/OMS/AASP Argentina, 70/ 2017*¹. De esta manera se intenta al mismo tiempo de proponer un camino a seguir, recuperar el rol de la Salud Pública y sus Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP).

Por ello inicio citando al Dr. José Antonio Pagés en la mencionada publicación: “Debe aclararse, que a mi juicio, las FESP tienen un valor intrínseco propio y no deberían ser consideradas funcionales a determinados momentos coyunturales de política sanitaria. Los objetivos de “salud para todos”, de la estrategia de “atención primaria de salud renovada”, de la salud como “derecho humano fundamental” y la “participación comunitaria y ciudadana” como objeto y sujeto de su salud deben ir a enriquecer y a formar parte de forma permanente e indisoluble de las FESP. Cualquier revisión, modificación o adecuación que pueda hacerse a futuro respecto de las FESP, debería tener puesta la mira en el mejoramiento de la práctica de la Salud Pública en nuestros países y el logro de un mayor bienestar y mejor situación de salud de las poblaciones².

Queda claro entonces que sabemos al menos desde la Declaración de Alma Ata³ **qué hacer** y, muy bien explicitado en el párrafo anterior, **cómo aplicarlo**. Dentro del mismo documento, si abordamos el Capítulo 7 titulado “Federalismo y salud: análisis y propuestas” escrito por los Dres. Julio Bello y Jorge Mera, se puede apreciar desde de la Introducción que es de un valor técnico y formal extraordinario, un meduloso análisis y una plataforma de discusión

¹“Funciones Esenciales de Salud Pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia salud universal”. “Experiencia federal. Representación OPS/OMS/AASP Argentina. 70/2017¹.

² “Funciones Esenciales de Salud Pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia salud universal”. “Experiencia federal. Representación OPS/OMS/AASP Argentina. 70/2017. Capítulo:3. Página: 49”.

³ Declaración de ALMA-ATA Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978.

conformada por las propuestas en “Hacia un Pacto Federal de Salud”. Allí los autores presentan como idea fuerza que “El Pacto Federal de Salud no debe ser pensado como un documento único, sino como la manifestación concreta de un espíritu de coincidencias mantenido en el tiempo”.

Es oportuno también citar el siguiente párrafo elaborado por estos autores: “El objetivo final de estos aportes se orienta a la formulación de un Pacto Federal en Salud que, al expresar la voluntad política de los distintos protagonistas permite elaborar una propuesta para determinar marcos de responsabilidad, modalidades de ejercicio y formas de lograr su efectivo cumplimiento. La búsqueda de esta articulación se dio, históricamente, a partir de necesidades sentidas o de iniciativas políticas tales como los acuerdos logrados en el marco del Diálogo Argentino: durante la crisis del 2001 o a partir de la creación y desarrollo del COFESA, como ámbito de diálogo y acuerdos entre la Nación y las provincias, y pone en evidencia la necesidad de su implementación, como consecuencia de episodios críticos como, en su momento, fueron las epidemias de gripe y dengue”⁴. Es menester mencionar que la fuentes de base que he consultado contiene aportes de los más prestigiosos profesionales. Economistas, abogados y médicos, todos sanitaristas, como Ernesto Báscolo, Valentín Aragüés y Oroz, Oscar Ernesto Garay, Osvaldo Artaza, además de los ya mencionados Antonio Pagés y Julio Bello, contribuyeron a la solidez del escrito.

Entendiendo que se trata de un magnífico punto de arranque y plataforma para propuestas superadoras, considero apropiado ofrecer dicho documento (al tiempo que se examinan estrategias y herramientas para su utilización) a las autoridades nacionales, provinciales y municipales a fin de crear espacios de discusión y consenso que convoquen a todos los sectores involucrados, públicos, privados, políticos y organismos de la sociedad civil para trabajar con vistas a lograr acuerdos superadores. De esta manera se podría construir, en este especial momento de crisis, un consenso que permita crear las bases de un Pacto Federal de Salud de aplicación efectiva que trascienda en el tiempo los distintos períodos políticos de alternancia en el gobierno del país. Al mismo tiempo, es necesario que se acuerden las bases para lograr un cimiento fuerte del sistema de salud, proponer las distintas columnas y partes estructurales que le permitan crecer como un edificio sólido, considerando aspectos cruciales que no se deben perder de vista como los siguientes cuatro fundamentos:

1. Salud en todas las políticas: Desde un enfoque colaborativo, para que se consideren en la formulación de políticas extra sectoriales las implicancias sanitarias de las decisiones en todos los sectores, buscando sinergias y evitando los efectos nocivos para la salud y la equidad sanitaria. En línea con los principios de Alma Ata, la Carta de Ottawa, el Informe final de la Comisión sobre los determinantes sociales de la salud y la Declaración política de Río, la Salud en todas las políticas necesita un enfoque colaborativo que busca preservar la salud pública. También desarrollar la capacidad de los profesionales de políticas de salud para reconocer y apoyar los objetivos de desarrollo de otros sectores, reconociendo la naturaleza interdependiente del desarrollo social, económico y ambiental.
2. Salud Gobal: Desde una visión latinoamericana de la salud global, extensiva a varios países del mundo que viven circunstancias parecidas, y apelando a un modelo inclusivo con la salud pública convencional y la salud internacional, sin antagonismos, puede la Salud Global liderar un proceso de mejor interpretación de los fenómenos

⁴ “Funciones Esenciales de Salud Pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia salud universal” publicado en *Experiencia federal Representación OPS/OMS/AASP Argentina*, 70/ 2017. Página: 121.

⁵ “Funciones Esenciales de Salud Pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia salud universal” publicado en *Experiencia federal Representación OPS/OMS/AASP Argentina*, 70/ 2017.

nacionales y mundiales, promoviendo un trabajo colectivo y coordinado capaz de confluir en acuerdos de normalización de características técnicas, definición de convenciones y prácticas para la acción. Esta acción se puede conducir a través de bases teóricas de la salud, la justicia y la equidad global, la gobernanza y la preservación supranacional de los derechos. Así se podría aspirar a construir un enfoque orientado hacia un nuevo orden y conciencia por los derechos y redefinir la arquitectura de gobernanza global de la salud.

3. **Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030:** Difícilmente puedan mantenerse los avances en la mejora de la salud de millones de personas conseguidos antes de esta pandemia. En concreto, estos grandes avances tienen que ver, por ejemplo, con el aumento de la esperanza de vida y la reducción de algunas causas de muerte comunes asociadas con la mortalidad infantil y materna. Estos indicadores quedarían expuestos a retroceder por el COVID-19. Por este motivo, se necesitan más esfuerzos para erradicar por completo una gran variedad de enfermedades y abordar numerosos problemas de salud, tanto constantes como emergentes. Por lo tanto, se debe trabajar intensamente en la obtención de las metas de los ODS2030 que podrían conformar una guía de plataformas de gobierno para no desatender u omitir aspectos fundamentales para el desarrollo sostenible, especialmente en el Objetivo 3: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades en cualquier lugar” y en el Objetivo 17: “Revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible”. Este último es, sin ninguna duda, el más importante de los ODS2030. Sin alianzas inclusivas es imposible superar las barreras hacia las metas de los ODS2030. Especialmente en el momento actual, en que el COVID19 ha comprometido seriamente el alcance de dichas metas. Trabajar fuertemente en este objetivo puede conducir a asociaciones inclusivas a nivel mundial, regional, nacional y local sobre principios y valores, así como sobre una visión y unos objetivos compartidos que se centren primero en las personas y en el planeta.
4. **Salud Pública:** El párrafo que se cita a continuación fue producido en el año 2000 y es aplicable 20 años más tarde, al relatar una de las causas por las que estamos donde estamos en cuanto a la Salud Pública y la situación sanitaria de la población: “La salud pública ha sido descuidada como una responsabilidad social e institucional, justamente cuando más atención requiere y cuando más se necesita apoyo de los gobiernos para modernizar la infraestructura necesaria para su ejercicio. Esto se debe en gran medida a que los procesos de reforma del sector de la salud se han concentrado principalmente en los cambios estructurales, financieros y organizacionales de los sistemas de salud y en los ajustes a la prestación de servicios de atención a las personas. La reinserción de la salud pública en la agenda de transformación del sector pasa por la definición clara de su papel y por la operacionalización de los conceptos que le dan fundamento, entre ellos el de funciones esenciales de la salud pública (FESP)⁶.

Aun así considero necesario incluir la enseñanza de la Salud Pública desde las Universidades, en las prácticas médicas de todas las especialidades, carreras conexas y hasta en las categorías operacionales, como las FESP, para lograr la mencionada recuperación y reinserción de la salud pública en los procesos de transformación del sistema.

⁶“Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud” Fernando Muñoz,¹ Daniel López-Acuña,² Paul Halverson³ Carlyle Guerra de Macedo,⁴ Wade Hanna,⁵ Mónica Larrieu,⁶ Soledad Ubilla,⁷ y José Luis Zeballos⁸. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 8(1/2), 2000.

Conclusión

Finalmente, desafíos como el presente, donde la realidad prevé caminos muy dificultosos para transitar en el futuro inmediato y aún durante mucho tiempo, contienen en sí mismos todos los ingredientes de una crisis profunda y, por ende, una oportunidad para mejorar situaciones anteriores, tanto a nivel global, nacional, provincial como municipal. Sería imperdonable que luego de la dolorosa crisis que estamos viviendo no pase nada y todo vuelva lentamente a estadios anteriores que ya conocemos. Sería un lamentable retroceso. La Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP) está muy activa, motivada y dispuesta a participar en un proceso que invite a los niveles gubernamentales correspondientes a convocar a todos los sectores mencionados en este documento y a aquellos que falten, con el fin de lograr ese cambio al que se aspira. Esperemos dejar por escrito todos los caminos erróneos tomados para no volver a ellos y construyamos entre todos un legado para el bien común de la humanidad, comenzando por casa.

INVITACION TE ESPERAMOS !!!

Lunes 20 de julio a las 18:00 hrs



La Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP) lo invita a participar el próximo lunes 20 de julio, a las 18:00 hrs, en una conferencia que será impartida por el Dr.

Miguel Angel Capiello - Ex – Ministro de Salud de la Provincia de Santa Fe. El Dr. Capiello, desde su experiencia profesional, responderá a la pregunta: **¿Qué tiene para aportar la Atención Primaria de Salud (APS) a la pandemia por Covid-19?** El ingreso es de manera gratuita. Puede acceder a <https://cutt.ly/aasap> . No creemos necesario ninguna otra identificación, pero en caso que le pidan el número de la reunión (ID) es **161 895 2043** y la clave de acceso: **aasap**



Covid-19: Testeos poblacionales.

Las Dras. Isabel Kantor y Viviana Blanco, colaboradoras de la Revista Medicina (Buenos Aires) 2020; 80 ISSN 1669-9106, nos han autorizado a publicar su artículo "Sobre los testeos poblacionales para detectar anticuerpos anti-SARS-CoV-2". Las distinguidas profesionales se preguntan: Testear,

testear ¿pero a quiénes, con qué tipo de test, y con qué objeto?. En resumen, concluyen en lo siguiente: **En definitiva, contamos con dos tipos de instrumentos diagnósticos que, correctamente utilizados, se complementan para el control de la pandemia. Los que detectan anticuerpos en sangre (cuyo exponente nacional es el COVIDARlgG) y los que detectan ARN viral en hisopados naso/oros faríngeos. Entre estos**

últimos existen dos kits desarrollados en Argentina. El NEOKIT-COVID-19 que emplea tecnología LAMP (loop-mediated isothermal amplification) y el ELA Chemstrip que emplea tecnología ELA (easy loop amplification), la que incluye la polimerasa de una bacteria autóctona de la Puna. Las pruebas de ácido nucleicos detectan el virus y se emplean para confirmar el diagnóstico de la enfermedad y rastrear contactos de casos confirmados, en focos declarados, en comunidades de alta prevalencia, como barrios vulnerables,

personal de unidades de cuidados críticos y otros grupos de alto riesgo. Esto se está realizando (junio 2020) en los operativos del plan DetectAR, en la Ciudad de Buenos Aires y áreas del conurbano. Las pruebas serológicas, en cambio, aplicadas en sitios de alto tránsito y concentración de público, permiten conocer el grado de circulación del virus en la comunidad y sirven de guía para establecer las medidas de control. Puede leer el artículo completo aquí: **LEER MAS.**

INVITACION

United Nations Global Compact | **20 years**
Uniendo empresas por un mundo mejor

16 años del Pacto Global Argentina

3er encuentro

Ciclo de conversaciones con líderes regionales:
Género, ciencia de datos y el futuro del desarrollo sostenible

Flavio Fuertes
Coordinador Ejecutivo
Pacto Global Argentina

Karin Eggers
Experta chilena en
sostenibilidad, empresas y
derechos humanos.

Luis Ernesto Salinas
Consultor del programa de
Ciencia de Datos en Salud del
Banco Mundial

MIÉRCOLES 22/7
 16 hs (Argentina)
 15 hs (Chile)
 14 hs (Colombia)

REGISTRO: <https://bit.ly/3iGpRKL>
Link de acceso: 48 hs antes del evento

Comunidad de Equidad en Salud Sostenible

El pasado 2 de julio quedó constituida una “Comunidad de Equidad en Salud Sostenible”. Un grupo de miembros de la Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP) se han integrado



a esta Comunidad. Todos los que estén interesados en participar en la misma pueden hacerlo a partir de ahora. En el lanzamiento de este Movimiento participaron 1271 personas, procedentes de más de 100 países, lo cual simboliza la voluntad de compromiso para trabajar por un mundo más sostenible y equitativo. Puede encontrar una grabación de video del seminario web en el sitio web: www.sustainablehealthequity.org . Si tiene

dificultades con la videograbación del seminario web en YouTube, puede usar este enlace en Vimeo: <https://vimeo.com/434760242>

El Comité Coordinador Interino del Movimiento de Equidad en Salud Sostenible está integrado por las siguientes personas: *Adriano Friganovic, Bettina Borisch, David Chiriboga, Juan Garay, Karol Rojas, Laetitia Rispel, Luiz Augusto Galvao, Luis Eugenio de Souza, Michael Marmot, Paulo Buss, Rocío Sáenz Madrigal, Sebastián Tobar y Volker ter Meulen.*

Hasta la fecha (7 julio 2020) se registran los siguientes participantes de Argentina, los mismos que también firmaron la Carta Abierta al Secretario General del Sistema de las Naciones Unidas, H.E. Sr. Antonio Guterres, enviada el pasado 1 de mayo del presente año. Son estos: Adriana Alberti, Ana Cristina Pereiro, Ana María Heredia, Ariel Goldman, Edgardo Raúl Marcos, Jaime Lazovsky, José Antonio Pagés, José María Paganini, Juan Tirao, Juliana Finkelstein, Julio Bello, Mabel Bianco, Mirta Levis, Mirta Roses Periago, Néstor Vázquez, Oscar D. Cetrángolo, Patricia Pérez, Rubén Torres, Sebastián Tobar y Víctor Penchaszadeh.

Noticias seleccionadas por considerarlas de interés en el campo de la salud pública

- **Científicos alertan a la OMS que el coronavirus se puede transmitir por el aire.** Más de 200 profesionales de 32 países del mundo dijeron que hay suficientes sospechas para creer que el virus permanece en el aire en lugares cerrados y mal ventilados. <https://www.perfil.com/noticias/actualidad/cientificos-advierten-oms-coronavirus-se-puede-contagiar-aire.phtml>
- **Marcha atrás y controversias en la investigación del coronavirus muestran que la ciencia está funcionando como debería.** La urgencia de encontrar soluciones a la pandemia de COVID-19 ciertamente contribuyó a la publicación de ciencia descuidada y posiblemente fraudulenta. Las medidas de control de calidad que minimizan la publicación de malas ciencias fallaron miserablemente en estos casos. <https://www.infobae.com/america/mundo/2020/07/07/marcha-atras-y-controversias-en-la-investigacion-del-coronavirus-muestran-que-la-ciencia-esta-funcionando-como-deberia/>

- **La ONU advierte que la pandemia abre paso a ataques bioterroristas.** El secretario general de las Naciones Unidas, António Guterres, destacó que la pandemia por el coronavirus ilustra el riesgo que plantean posibles "ataques bioterroristas", pues ha dejado al descubierto la falta de preparación del mundo ante el hipotético caso de que una enfermedad pueda ser "manipulada deliberadamente para hacerla más virulenta o pueda liberarse intencionalmente en varios lugares a la vez". <https://www.diariodecuvo.com.ar/mundo/La-ONU-advierte-que-la-pandemia-abre-paso-a-ataques-bioterroristas-20200702-0099.html>
- **Coronavirus: la OMS reconoce "evidencia emergente" de propagación por el aire.** La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció ayer que la "evidencia emergente" de la propagación por aire del coronavirus, luego de que un grupo de científicos instó a la entidad a actualizar sus guías respecto a cómo se transmite la enfermedad. <https://www.lanacion.com.ar/politica/coronavirus-oms-reconoce-evidencia-emergente-propagacion-aire-nid2392776>
- **La OMS advierte que la pandemia se está acelerando, aunque se estabilizó el número de muertes.** El director general del organismo internacional destacó que la curva de la pandemia se acelera, pero se estabiliza el número de muertes por Covid-19. <https://www.telam.com.ar/notas/202007/486576-oms-cuarentena-regiones-economias.html>
- **DESTACADO:** Canciller Merkel al asumir la presidencia de la UE durante este semestre, y su discurso del pasado miércoles 8 de junio, que se puede escuchar en el link (<https://twitter.com/i/broadcasts/1RDxIrbYVXMGL>)

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.gov.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](#)

¿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.