

INDICE

1. Datos globales, regionales, nacionales y provinciales de Covid-19
2. Cobertura universal de salud sobre la base de un índice de cobertura efectiva de los servicios de salud en 204 países y territorios, 1990-2019: un análisis sistemático para el estudio de la carga mundial de morbilidad 2019
3. Ya está disponible el reporte sobre desarrollo sostenible 2020
4. OMS pide una ampliación de los servicios de salud mental a raíz del covid-19
5. Terapia con plasma de convalecientes en pacientes covid-19 en la provincia de buenos aires
6. Servicios esenciales de salud en la pandemia
7. Historia de la salud pública
8. Pandemia de Covid-19: Especulaciones de su terminación
9. Cursos, seminarios y congresos
10. Para inscribirse en AASAP. Beneficios por ser miembro
11. Enlaces de interés

Comisión Directiva de AASAP

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



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

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

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

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

COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD SOBRE LA BASE DE UN ÍNDICE DE COBERTURA EFECTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN 204 PAÍSES Y TERRITORIOS, 1990-2019: UN ANÁLISIS SISTEMÁTICO PARA EL ESTUDIO DE LA CARGA MUNDIAL DE MORBILIDAD 2019. The Lancet Vol.396 /Nro. 1025 – 29 agosto 2020

Resumen

Antecedentes

Lograr la cobertura universal de salud (CSU) implica que todas las personas reciban los servicios de salud que necesitan, de alta calidad, sin sufrir dificultades económicas. Avanzar hacia la cobertura universal de salud es una prioridad política tanto para los países como para las instituciones mundiales, como se destaca en la agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas y el Decimotercer Programa General de Trabajo de la OMS (GPW13). Medir la cobertura efectiva a nivel del sistema de salud es importante para comprender si los servicios de salud están alineados con los perfiles de salud de los países y son de calidad suficiente para producir beneficios en la salud de poblaciones de todas las edades.

Métodos

Sobre la base del Estudio sobre la carga mundial de enfermedades, lesiones y factores de riesgo (GBD) de 2019, evaluamos la cobertura efectiva de la cobertura universal de salud para 204 países y territorios entre 1990 y 2019. A partir de un marco de medición desarrollado a través de la consulta de la OMS sobre el PGT13, mapeamos 23 coberturas efectivas indicadores a una matriz que representa los tipos de servicios de salud (p. ej., promoción, prevención y tratamiento) y cinco grupos de edad de la población que van desde la reproducción y el recién nacido hasta los adultos mayores (≥ 65 años). Los indicadores de cobertura efectiva se basaron en la cobertura de la intervención o en medidas basadas en los resultados, como las tasas de mortalidad e incidencia para aproximar el acceso a una atención de calidad; Las medidas basadas en resultados se transformaron en valores en una escala de 0 a 100 basada en el percentil 2 · 5º y 97 · 5º de los valores de año de ubicación. Construimos el índice de cobertura efectiva de la cobertura universal de salud ponderando cada indicador de cobertura efectiva en relación con sus beneficios de salud potenciales asociados, medidos por años de vida ajustados por discapacidad para cada año de ubicación y grupo de población por edad. Para tres pruebas de validez (contenido, grupos conocidos y convergente), el desempeño del índice de cobertura efectiva de la CUS fue en general mejor que el de otros índices de cobertura de servicios de la CUS de la OMS (es decir, la métrica actual para el indicador 3.8.1 de los ODS sobre cobertura de servicios de la CUS), el Banco Mundial y el GBD 2017. Cuantificamos las fronteras del desempeño de la cobertura efectiva de la CUS sobre la base del gasto en salud combinado per cápita, que representa los niveles del índice de cobertura efectiva de la CUS logrados en 2019 en relación con el gasto público en salud a nivel de país, los gastos privados prepagos, y ayuda al desarrollo para la salud. Para evaluar las trayectorias actuales hacia la meta de mil millones de UHC del GPW13 (1000 millones de personas más que se beneficiarán de la UHC para 2023), estimamos equivalentes de población adicionales con cobertura efectiva de UHC de 2018 a 2023.

Recomendaciones

A nivel mundial, el desempeño en el índice de cobertura efectiva de la cobertura universal de salud mejoró de 45 · 8 (intervalo de incertidumbre del 95% 44 · 2–47 · 5) en 1990 a 60 · 3 (58 · 7–61 · 9) en 2019, sin embargo, la cobertura universal de salud a nivel de país La cobertura efectiva en 2019 todavía se extendía desde 95 o más en Japón e Islandia hasta menos de 25 en Somalia y la República Centrafricana. Desde 2010, África subsahariana mostró ganancias aceleradas en el índice de cobertura efectiva de la cobertura universal de salud (con un aumento promedio del 2 · 6% [1 · 9–3 · 3] por año hasta 2019); por el contrario, la mayoría de las demás superregiones de GBD habían disminuido las tasas de progreso en 2010-2019 en comparación con 1990-2010. Muchos países mostraron un desempeño rezagado en los indicadores de cobertura efectiva para las enfermedades no transmisibles en comparación con los de las enfermedades transmisibles y la salud materno infantil, a pesar de que las enfermedades no transmisibles representan una mayor proporción de los posibles beneficios para la salud en 2019, lo que sugiere que muchos sistemas de salud no lo están. mantenerse al día con la creciente carga de enfermedades no transmisibles y las necesidades de salud de la población asociadas. En 2019, el índice de cobertura efectiva de la CUS se asoció con el gasto en salud combinado per cápita ($r = 0 \cdot 79$), aunque los países de todo el espectro de desarrollo tenían una cobertura efectiva de la CUS mucho más baja de lo que es potencialmente alcanzable en relación con su gasto en salud. Con la máxima eficiencia de traducir el gasto en salud en un desempeño de cobertura efectiva de la CUS, los países necesitarían alcanzar \$ 1398 en el gasto en salud combinado per cápita (US \$ ajustado por paridad de poder adquisitivo) para alcanzar 80 en el índice de cobertura efectiva de la CUS. De 2018 a 2023, se estima que 388,9 millones (358,6–421,3) más de equivalentes de población tendrían una cobertura efectiva de cobertura universal de salud, muy por debajo del objetivo del GPW13 de mil millones de personas más beneficiándose de la cobertura universal de salud durante este tiempo. Las proyecciones actuales apuntan a un estimado de 3 · 1 billón (3 · 0–3 · 2) de equivalentes de población que aún carecen de cobertura efectiva de cobertura universal de salud en 2023, con casi un tercio (968 · 1 millón [903 · 5–1040 · 3]) residiendo en Asia del Sur.

Interpretación

El presente estudio demuestra la utilidad de medir la cobertura efectiva y su función en el apoyo a mejores resultados de salud para todas las personas, el objetivo final de la cobertura universal de salud y su logro. Las ambiciones mundiales de acelerar el progreso en la cobertura de servicios de CSU son cada vez más improbables a menos que se produzca una acción concertada sobre las enfermedades no transmisibles y los países puedan traducir mejor el gasto en salud en un mejor desempeño. Centrarse en una cobertura eficaz y dar cuenta de las necesidades de salud en evolución del mundo sienta las bases para comprender mejor qué tan cerca (o qué tan lejos) están todas las poblaciones de beneficiarse de la cobertura universal de salud. Artículo completo (en inglés) aquí - [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30750-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30750-9)

YA ESTÁ DISPONIBLE EL REPORTE SOBRE DESARROLLO SOSTENIBLE 2020 – Colaboración de RACI Newsletter

La red Sustainable Development Solutions Network (SDSN) ya publicó el reporte en el cual realizan una revisión anual del avance de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de los 193 estados miembros de la ONU. El mismo se realizó con la combinación de datos y análisis producidos por organizaciones internacionales, organizaciones de la sociedad civil y centros de investigación. En el informe se incluyen consideraciones tomando en cuenta el impacto del Covid-19 en el cumplimiento de los ODS en los próximos años.

El mundo se enfrenta a una crisis de salud pública que ha tomado miles de vidas, los esfuerzos científicos de avanzar con una vacuna son extraordinarios debido a la urgencia de la situación. Mientras los hospitales del mundo siguen colapsando, el panorama del comportamiento del virus es aún incierto. Esta situación sanitaria ha necesitado la toma de medidas inmediatas y extremas, como cuarentenas, aislamiento social y reducción o paralización de las actividades de la vida cotidiana, impactando de forma directa al sector económico, en especial al que dependía de la interacción social. Con miles de empresas cerrando, las tasas de desempleo y de pobreza están creciendo. Una gran crisis económica se está gestando, se estima que la misma impactará sobre todo a los grupos más vulnerables y los países más pobres.

Pero no todo es negativo: el confinamiento y la reducción de las actividades productivas redujeron de forma inmediata los impactos ambientales, dejando de manifiesto la urgencia de implementar nuevos patrones de producción y formas sustentables de consumo.

La pandemia mundial nos está dejando múltiples lecciones y aprendizajes que tienen que ser tenidos en cuenta en el camino hacia la recuperación, como cuan necesario es que todos los países cuenten con un sistema de salud fuerte y preparado. Hay que orientar los esfuerzos en prevenir y enfrentar posibles epidemias futuras de forma colaborativa.

Otra lección que queda manifiesta es la importancia y urgencia de la cooperación y solidaridad internacional, entendiendo que la globalización ha interconectado a las sociedades de formas más fuertes y directas. El camino más factible y beneficioso es pensar y trabajar de forma conjunta con un enfoque más globalista que persiga el fin de construir un mundo más justo y resiliente a las crisis.

Por último, se destacó la necesidad de implementar en las administraciones mayor capacidades estadísticas y de medición de datos con la ayuda de la tecnología, trabajando de forma conjunta con el sector privado, la sociedad civil y la comunidad científica para mejorar la gobernanza, las capacidades de acción y acelerar la identificación de soluciones.

En cuanto al informe de desarrollo sostenible, se presenta el índice y los tableros de los ODS de los estados miembros enmarcando la implementación de los ODS en términos de seis amplias transformaciones: la primera, educación, género e inequidad; la segunda, salud, bienestar y demografía; la tercera, descarbonización energética e industria sostenible; la cuarta, alimentos, tierra, agua y océanos sostenibles; la quinta, ciudades y comunidades sostenibles; y, la sexta, aprovechando la revolución digital para el desarrollo sostenible. Estos índices no tomaron en cuenta el impacto del Covid-19 por la falta de datos y reportes actuales sobre el tema.

Entre los resultados obtenidos, Suecia quedó en primer lugar con 85 puntos lo cual indica que el país está en un promedio del 85% del camino hacia el mejor resultado posible en todos los 17 ODS. También, el informe muestra que el continente asiático en los países del este y sur han mejorado en forma conjunta y progresiva desde el 2015. Argentina se encuentre en el puesto 51, con un puntaje de 73,17, demostrando que a pesar de que tenga un largo camino por recorrer, está encaminada en el cumplimiento de los objetivos.

Es de suma importancia este exhaustivo trabajo donde se entrecruzan múltiples variables. Los datos se construyen y presentan de varias formas: por años, países, regiones, ODS, entre otras, para tener nociones claras de cómo viene el mundo y el trabajo que falta por realizar.

Para acceder al informe completo, visitar: <https://sdgindex.org/reports/sustainable-development-report-2020/>.

OMS PIDE UNA AMPLIACIÓN MASIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL A RAÍZ DEL COVID-19

Menos del 1% de la asistencia internacional para el desarrollo y la salud se destina a necesidades de salud mental. Miles de millones de personas en todo el mundo han sufrido un estrés de salud mental nuevo o aumentado como resultado del COVID-19, lo que hace que sea el momento de redoblar las inversiones en una de las áreas más desatendidas de la salud pública.



Este fue el mensaje principal de un llamado conjunto de la Organización Mundial de la Salud, junto con varias ONG asociadas, para aumentar las inversiones en la prevención y el

tratamiento de la salud mental, que actualmente solo representan alrededor del 2% de los presupuestos nacionales de salud.

La OMS, junto con [la Federación Mundial de Salud Mental](#) y su organización asociada, Unidos por la Salud Mental Global, emitió la convocatoria [en un comunicado de prensa](#) emitido antes del [Día Mundial de la Salud Mental](#), que se celebra el 10 de octubre. La OMS señala que la ayuda internacional para problemas de salud mental en países de ingresos bajos y medianos nunca ha excedido el 1% de la asistencia para el desarrollo de la salud. Esto a pesar del hecho de que, por cada dólar estadounidense invertido en la ampliación del tratamiento de salud mental para trastornos comunes como la depresión y la ansiedad, hay un retorno de 5 dólares estadounidenses en mejora de la salud y la seguridad.

Dijo el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus [en una conferencia de prensa](#) reciente "La salud mental ya era un problema de salud desatendido antes de COVID. A nivel mundial, mil millones de personas viven con un trastorno mental. 3 millones de personas mueren cada año por el uso nocivo del alcohol. 1 persona muere cada 40 segundos por suicidio ". Ahora, agregó, "ya estamos viendo las consecuencias de la pandemia de COVID-19 en el bienestar mental de las personas, y esto es solo el comienzo. A menos que asumamos compromisos serios para aumentar la inversión en salud mental en este momento, las consecuencias sanitarias, sociales y económicas serán de gran alcance.

"El Día Mundial de la Salud Mental es una oportunidad para que el mundo se una y comience a corregir el abandono histórico de la salud mental".

Los eventos incluirán una marcha virtual en línea el 9 de octubre, incluida una transmisión en vivo de 24 horas con líderes e influencias de la salud mental, junto con personas que hablarán sobre sus propias experiencias de salud mental. Además, socios que van desde Human Rights Watch hasta Alzheimer's Disease International organizarán sesiones de una hora sobre temas como la salud mental y las personas mayores, los jóvenes, los derechos de la comunidad LGBTQ + y los derechos humanos en general. A esto le seguirá un [evento mundial de promoción en línea](#), organizado por la OMS el 10 de octubre. Los socios y sus afiliados están lanzando una [nueva campaña](#), que incluye [Speak Your Mind](#) "Muévete por la salud mental: invirtamos".

Pocas personas en todo el mundo tienen acceso a servicios de salud mental de calidad. En los países de ingresos bajos y medianos, más del 75% de las personas con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias no reciben ningún tratamiento para su afección. Además, el estigma, la discriminación, la legislación punitiva y los abusos contra los derechos humanos siguen estando generalizados, según la OMS.

El acceso limitado a atención de salud mental asequible y de calidad, y en particular en situaciones de emergencia y conflicto humanitario, se ha visto reducido aún más debido al COVID-19, ya que la pandemia ha interrumpido los servicios de salud en todo el mundo. Las nuevas barreras para el tratamiento incluyen: el riesgo de infección en instalaciones de estadias prolongadas, como residencias de ancianos e instituciones psiquiátricas; barreras para conocer gente cara a cara; el personal de salud mental está infectado con el virus; y el cierre de las instalaciones de salud mental para convertirlas en instalaciones de atención para personas con COVID-19.

"Han pasado casi 30 años desde que la Federación Mundial de Salud Mental lanzó el primer Día Mundial de la Salud Mental", dijo la Dra. Ingrid Daniels, presidenta de la Federación Mundial de Salud Mental. "Durante ese tiempo, hemos visto una creciente apertura para hablar sobre salud mental en muchos países del mundo. Pero ahora debemos convertir las palabras en acciones. Necesitamos ver que se realicen esfuerzos concertados para construir sistemas de salud mental que sean apropiados y relevantes para el mundo de hoy y de mañana.

TERAPIA CON PLASMA DE CONVALECIENTES EN PACIENTES COVID-19 EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

La Dra. Isabel Kantor, del equipo editorial de la revista Medicina (Medicina 2020; 80) comparte con el Boletín AASAO el artículo original "Terapia con plasma de convalecientes en pacientes Covid-19 en la Provincia de Buenos Aires", de las autoras: SOLEDAD E. GONZÁLEZ, LORENA REGAIRAZ, NOELIA S. FERRANDO, VERONICA V. GONZÁLEZ MARTÍNEZ, MARTÍN R. SALAZAR, ELISA ESTENSSORO. Puede acceder al documento completo [AQUÍ](#).

SERVICIOS ESENCIALES DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA

El Dr. Javier Urive, Consultor Internacional de la Representación de OPS/OMS en Argentina, comparte con el Boletín de la AASAP la siguiente comunicación:



En el actual contexto sectorial a nivel país, es importante analizar los resultados de la encuesta de la referencia, realizada por OMS entre mayo y julio, sobre la continuidad de 25 servicios de salud considerados como esenciales, durante la pandemia.

Importante considerar que en los resultados se presentan los aportes de 105 países, y dejan en claro que todos los servicios de salud fueron afectados (enfermedades transmisibles y no transmisibles, salud mental, salud reproductiva, materna, neonatal, etc.), incluso la prestación de servicios de emergencia fueron los menos interrumpidos (aunque 16 países informaron que todos sus servicios de emergencia fueron interrumpidos).

El 90% de los países informo interrupción de los servicios esenciales, siendo esta situación de mayor magnitud en los países de bajos y medianos ingresos. Preocupante que los servicios interrumpidos con mayor frecuencia fueron los de inmunizaciones y los servicios de extensión (70%), los servicios de diagnóstico a nivel institucional (61%), tratamiento de enfermedades no transmisibles (69%), planificación familiar y anticoncepción (68%), salud mental (61%), atención prenatal (56%), diagnóstico y tratamiento del cáncer (51%). La demanda de atención ambulatoria se redujo en el 76% de los países, por dificultades de acceso (48%) o financieras (33%). Desde la oferta el factor que más afecto fue la cancelación de servicios electivos (66%); y la redistribución de personal para cumplir labores relacionadas con el Covid-19 (49%).

La encuesta también presenta algunas iniciativas que se han iniciado, a fin de subsanar el impacto negativo de la pandemia, sobre la prestación de los servicios de salud. El documento in extenso, en idioma inglés, puede leerse [AQUÍ](#).

NOTICIAS DE INTERES

Para la ONU, de no actuar de inmediato se corre el riesgo de retroceder en la igualdad de género. “La protección de los derechos de las mujeres y las niñas durante este tiempo es una prioridad para las Naciones Unidas”, destacó

Guterres. <http://www.nuevodiarioweb.com.ar/noticias/2020/08/31/262730-para-la-onu-de-no-actuar-de-inmediato-se-corre-el-riesgo-de-retroceder-en-la-igualdad-de-genero>

La ONU advirtió que la pandemia de Covid-19 tiene un impacto “desproporcionado” en las mujeres. El secretario general de la organización, Antonio Guterres, pidió a los gobiernos del mundo no “socavar” los derechos reproductivos de las mujeres y los urgió a “entender que

el patriarcado es el principal obstáculo” para el desarrollo inclusivo y sostenible de las sociedades. <https://www.infobae.com/america/mundo/2020/09/01/la-onu-advirtio-que-la-pandemia-de-covid-19-tiene-un-impacto-desproporcionado-en-las-mujeres/>


La ONU destacó la labor del Gobierno argentino para garantizar los derechos de los niños. El Comité de Derechos del Niño de LAS Naciones Unidas destacó la labor del Estado argentino frente al caso de una mujer migrante cuya situación fue regularizada para garantizar los derechos de sus hijos. <https://www.telam.com.ar/notas/202009/509340-la-onu-destaco-la-labor-del-gobierno-argentino-para-garantizar-los-derechos-de-los-ninos.html>


Coronavirus: cuáles son las "tres C" que la OMS pide evitar. El director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, insistió a la población en la importancia que tiene evitar las denominadas "tres C": espacios cerrados, lugares concurridos y contactos cercanos. <https://www.lanacion.com.ar/salud/coronavirus-cuales-son-tres-c-oms-pide-nid2437644>

Donald Trump y otro portazo a la OMS: anunció que no se sumará al programa de acceso a la vacuna contra el Covid-19. Pese a que Europa se mostró a favor, la Casa Blanca insistió en que no quiere depender de la organización. <https://www.lanacion.com.ar/el-mundo/coronavirus-eeuu-donald-trump-vacuna-covax-oms-nid2438587>

Coronavirus: América registra el mayor número de trabajadores de la salud infectados en el mundo. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), casi 570.000 trabajadores de la salud de la región se contagiaron y más de 2500 murieron. <https://www.lanacion.com.ar/el-mundo/coronavirus-america-registra-mayor-numero-trabajadores-salud-nid2438661>


La desigualdad de género aumenta en el marco de la pandemia. Según un estudio de la ONU, la tasa de pobreza de las mujeres aumentará un 9,1 por ciento el año que viene. El informe detalla que, como consecuencia del coronavirus, 96 millones de personas serán arrastradas a la pobreza extrema para 2021, entre ellas 47 millones de mujeres y niñas. <https://www.pagina12.com.ar/289384-la-desigualdad-de-genero-aumenta-en-el-marco-de-la-pandemia>

 **CONSENSOSALUD**

A TRAVÉS DE:
 **YouTube**

PASADO, PRESENTE Y FUTURO DE LA SALUD


Martes 8 de septiembre, 18 hs.



**Dr. Ginés
González García**

Ministro de Salud de la Nación.
Médico cirujano (UNC). Especialista
en Administración de Salud (UBA).
Magíster en Sistemas de Salud y
Seguridad Social (UNLZ/ISALUD).
Especialidad: Políticas de Salud,
Sistemas de Salud, Medicamentos,
Economía de la Salud.

Inscripciones: jornadas.consensosalud.com.ar
Se entregará certificado de participación.



Resultados del Índice Global de Innovación 2020

para América Latina y el Caribe

**Analizamos el desempeño de
los países de la región y los
desafíos para promover la
innovación en el contexto de
la crisis por el COVID-19**

14 de setiembre | 10 AM (EST)
Webinar vía Zoom



El **Índice Global de Innovación (GII)**, que publica anualmente la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI), es una de las métricas más importantes del mundo sobre el desempeño

innovador de las economías. A través de 80 indicadores, presenta una visión amplia acerca de las **condiciones, capacidades y resultados de innovación en 131 países.**

Acompáñanos en este [seminario virtual](#) donde **presentaremos los resultados del GII 2020 para América Latina y el Caribe**, y conversaremos sobre sus implicancias para diseñar políticas públicas que impulsen la reactivación económica y social con base en la innovación.

Súmate a nuestro webinar
14 de setiembre | 10 am EST

[Regístrate al webinar](#)

Presentadores y panelistas:

- **Gonzalo Rivas**, Jefe de la División de Competitividad, Tecnología e Innovación, BID
- **Beatriz Amorim-Borher**, Directora, Oficina Regional para América Latina y el Caribe, OMPI
- **Carsten Fink**, Economista Jefe del Departamento de Economía y Analítica de Datos, OMPI
- **Soumitra Dutta**, Profesor de Administración, Escuela de Negocios de la Universidad de Cornell
 - **Marcela Meléndez**, Economista Jefe para América Latina y el Caribe, PNUD
 - **Gabriela Dutrénit**, Investigadora en economía de la innovación, UAM-Xochimilco, México,
- **José Miguel Benavente**, Líder Técnico Principal en Tecnología e Innovación, BID

Este correo electrónico fue enviado a: julionbello@hotmail.com
 Este correo electrónico fue enviado por: **Banco Interamericano de Desarrollo**
 1300 New York Ave. NW
 Washington, DC, 20577, USA



Respetamos tu derecho a la privacidad - [ve nuestra política](#)

[Administrar suscripciones](#) | [Cancelar todas mis suscripciones](#)

Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão da Saúde anuncia nova data e formato

26 de agosto de 2020 Comunicação Abrasco



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO DA SAÚDE
O SUS e o projeto civilizatório: cenário, alternativas e propostas

Nova Data
23 a 26 de março
2021

Congresso Virtual
Submissão de resumos até 30/9/2020

Acesse o site e inscreva-se: www.ppgs.com.br

40
ABRASCO

Diante da necessidade de proteger a saúde de todas e de todos os participantes e envolvidos na realização do **4º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão da Saúde**, em março último, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) decidiu adiar o evento. Agora, com a nova data confirmada, anunciamos que o **Congresso acontecerá no formato virtual, entre os dias 23 e 26 de março de 2021. O prazo para submissão de resumos foi prorrogado até 30 de setembro de 2020**, e a inscrição de quem já realizou o pagamento está garantida. No entanto, quem não puder comparecer na nova data poderá solicitar a devolução integral do valor pago.

Inscreva-se no 4º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão de Saúde: <https://ppgs.com.br/index.php>

Estamos diante de grandes desafios científicos, políticos, sociais e econômicos que surgiram com a pandemia de COVID-19 ou que foram por ela agravados. Da mesma forma, os demais desafios sanitários enfrentados pelo Brasil continuam a demandar nossos esforços para seu enfrentamento. Por isso, a realização do 4º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão da Saúde tornou-se ainda mais pertinente. Registrem a nova data em sua agenda e se programem para participar do principal encontro de quem constrói cotidianamente o Sistema Único de Saúde. Esperamos acolher todas e todos, mesmo virtualmente, fazendo deste congresso um marco diante deste contexto tão desafiador. Em nome dos muitos colegas que compõem a Comissão Científica e a Comissão Organizadora, que somam aos esforços necessários ao enfrentamento à atual pandemia, nos solidarizamos com familiares e amigos

daqueles que perderam suas vidas por causa da COVID-19 e pela forma negligenciada com que a epidemia foi e vem sendo tratada por muitas autoridades do país. Reiteramos nosso respeito à dignidade e aos direitos humanos e manifestamos nosso apoio aos gestores do SUS e aos profissionais de saúde. Cordialmente, Comissão Organizadora. 4º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão da Saúde

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

Procedimiento:

Para integrar la AASAP como miembro ordinario o adherente es necesario llenar el formulario de suscripción y abonar la cuota correspondiente una vez haber sido admitido. Es conveniente recordar que el interesado debe tener más de 21 años, y estar identificado con los objetivos de la AASAP. El procedimiento institucional es el siguiente: una vez recibida la solicitud de inscripción, la Comisión Directiva -tal como determina el estatuto de nuestra entidad- decidirá si acepta o rechaza el ingreso sin obligación de manifestar las causas de su decisión en este último caso. Formulario de inscripción: Acceda aquí haciendo [click](#)



INVITACION

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

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



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

¿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 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.