

INDICE

1. Datos globales, regionales, nacionales y provinciales de Covid-19.
2. Por qué la salud planetaria es la solución?
3. Ecología: El Papa Francisco recibe premio internacional.
4. Covid-19: Una oportunidad para eliminar la industria tabacalera.
5. Cartografías: El largo horario adelantado en Argentina.
6. OIT: Panorama laboral de América Latina y el Caribe.
7. Pruebas de diagnóstico Covid-19 en red de farmacias - Madrid.
8. Noticias de interés
9. Otras publicaciones y lincs de interés.
10. Para inscribirse en AASAP. Beneficios por ser miembro.

Comisión Directiva de AASAP

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



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

¿POR QUE LA SALUD PLANETARIA ES LA SOLUCION PARA EVITAR CRISIS COMO LA COVID-19? - Tomado de IS Global 15 diciembre 2020

En los últimos siglos y décadas, la salud y el bienestar de la humanidad han mejorado a nivel global. Hemos observado, entre otros, una reducción en la mortalidad infantil, un aumento de la esperanza de vida y una reducción en la pobreza. Durante el mismo periodo, hemos visto como nuestro consumo energético seguía subiendo, como se talaban grandes extensiones de bosques primarios, como las tasas de extinción de especies se aceleraban, como los océanos se acidificaban y como la temperatura del planeta seguía subiendo. Podemos decir, sin lugar a dudas, que en las últimas décadas **hemos sustentado las mejoras en nuestra salud y bienestar en una sobreexplotación de los sistemas naturales.**

En las últimas décadas, hemos sustentado las mejoras en nuestra salud y bienestar en una sobreexplotación de los sistemas naturales

A menudo, leemos que **el modelo económico pone en riesgo la salud y el bienestar** de las generaciones futuras, pero esta afirmación es solo medio cierta: también estamos comprometiendo la salud y el bienestar de las generaciones presentes. La crisis ambiental y climática es evidente y hemos visto ya algunos de los riesgos que supone para nuestra salud, como por ejemplo algunos de los relacionados directamente con el **cambio climático**: las más de 70.000 muertes causadas en Europa por la ola de calor del verano de 2003 o las 60.000 muertes anuales causadas por desastres naturales relacionados con el clima (la mayoría de ellas en países de renta baja o media).

Hay otros riesgos derivados de la crisis ambiental y climática que no son tan evidentes y que implican relaciones complejas entre diferentes sistemas, haciendo aún difícil de predecir los efectos que tendrán para nuestra salud. Un ejemplo de estas relaciones complejas es la actual pandemia del COVID-19, tal y como **explicábamos recientemente** en una publicación en la revista científica **Environmental Research**. En la misma línea, un **informe reciente** del **Intergovernmental Platform on Biodiversity and Ecosystem Services (IPBES)** concluye que el modelo de consumo actual y la degradación de los sistemas naturales que este conlleva incrementa el riesgo de pandemias como la actual.

Los cambios de uso del suelo, la expansión y la intensificación agrícola, y el comercio y consumo de animales salvajes **facilitan el contacto entre fauna salvaje, ganado y humanos**, y permiten que microbios de los animales puedan pasar a las personas, provocando **brotes de nuevas enfermedades infecciosas**. Estas nuevas infecciones se pueden propagar fácilmente a un gran número de personas en centros urbanos altamente poblados y esparcirse globalmente mediante rutas de comercio o viajes internacionales.

En el contexto actual, toma especial relevancia el concepto de **salud planetaria**, que se ha definido como la consecución del máximo nivel de salud, bienestar y equidad alcanzados en todo el mundo respetando los límites de los sistemas naturales de la Tierra en los que la humanidad puede prosperar, y se reconoce que para ello hay que prestar atención también en el ámbito político, económico y social. Este concepto ofrece **una oportunidad sin precedentes para promover profundos cambios** en nuestras sociedades para seguir mejorando la salud

de la humanidad dentro de los límites sostenibles del planeta, en una sociedad justa y



equitativa, y se plantea, entre otros, la reformulación de los sistemas alimentarios, la transición energética o la reorganización de las ciudades.

La salud planetaria se ha definido como la consecución del máximo nivel de salud, bienestar y equidad alcanzados en todo el mundo respetando los límites de los sistemas naturales de la Tierra en los que la humanidad

puede prosperar

Retos del antropoceno y soluciones desde la salud planetaria

La **dieta** está estrechamente ligada a la salud y la sostenibilidad ambiental. Actualmente, la agricultura ocupa el 40% de la tierra y es responsable de hasta el 30% de las emisiones mundiales de gases de efecto invernadero y del 70% del uso de agua dulce. Bajo el paradigma de la salud planetaria, se propone una reformulación de los sistemas alimentarios no sólo para promover dietas saludables desde el punto de vista nutricional y reducir tanto la malnutrición como el cáncer o la obesidad a nivel global, sino para garantizar también una **drástica reducción en las emisiones de CO₂**, reducir la **deforestación** y mitigar otros impactos ambientales.

La **transición energética**, es decir, la evolución de un sector energético basado en combustibles fósiles a un sector energético basado en energías limpias, se contempla no solo como una oportunidad para reducir las emisiones de CO₂, sino también como una oportunidad para descentralizar la producción de energía y hacerla accesible a sectores más vulnerables de la población. Así se favorece, por ejemplo, el abastecimiento energético de centros de salud en zonas rurales en países de renta baja.

Se propone una reformulación de los sistemas alimentarios para garantizar una drástica reducción en las emisiones de CO₂, reducir la deforestación y mitigar otros impactos ambientales

El **crecimiento rápido de las poblaciones urbanas** plantea un reto para la optimización de los recursos naturales y la salud humana en estos entornos. Desde el prisma de la salud planetaria, se ponen de relieve los beneficios tanto para la salud del ser humano como para el planeta de reducir la huella ecológica de las ciudades mediante políticas que protejan la biodiversidad, reduzcan la contaminación del aire y del agua, y minimicen el uso de energía y agua per cápita. Por ejemplo, la implementación de sistemas de transporte activo que reduzcan las emisiones de gases de efecto invernadero mejoran la calidad del aire y promueven la actividad física. Por lo tanto, tienen un impacto positivo tanto para el planeta como para la salud de las personas.

la salud planetaria, además de promover cambios para mejorar la salud de manera sostenible, busca promover **mecanismos de adaptación y mitigación a los impactos ya existentes**, y fomentar una mejor integración de los servicios de salud ambiental y de los sistemas sanitarios. en este sentido, la salud planetaria prevé la creación de **sistemas integrados de vigilancia** que monitoricen los cambios ambientales que son relevantes para la salud humana con el fin de identificar los catalizadores, las tendencias y los puntos críticos, así como los cambios en indicadores relacionados con la salud, como la detección temprana de brotes de enfermedades emergentes o de cambios en la nutrición y la carga de enfermedades no transmisibles. Nos encontramos en un momento en que se necesitan soluciones urgentes e imaginativas para afrontar los retos de la crisis ambiental y climática. la mirada transdisciplinaria de la salud planetaria se presenta como una oportunidad tanto para **analizar las causas complejas de la crisis actual, como para buscar soluciones a los retos que les plantea.**

ECOLOGÍA: EL PAPA FRANCISCO RECIBE UN PREMIO INTERNACIONAL

De la asociación Accademia Kronos // DICIEMBRE 16, 2020 15:26 - [LARISSA I. LÓPEZ](#)

([zenit](#) – 16 dic. 2020).- El 4º Premio Internacional de la Asociación para la Protección del Medio Ambiente Accademia Kronos fue otorgado este año al [Papa Francisco](#) – entre otros – según informó [Vatican News](#) el 15 de diciembre de 2020. Este premio, de acuerdo al medio de



comunicación vaticano, reconoce en el concepto de ecología integral expresado por el Papa, particularmente en la encíclica [Laudato si'](#), “una nueva visión que puede convertirse en un faro”. El Santo Padre ha sido premiado por “haber puesto en el centro de su acción pontificia el tema de la ecología integral y el patrimonio cultural compartido en una lógica de desarrollo sostenible y solidaridad universal, dirigiéndose a cada persona que habita nuestro Planeta”, se lee en la carta

que anuncia el premio. Su trabajo subraya “el deber de hacer la parte de todos dentro de la Casa Común”. Este premio internacional se titula “**lo faccio la mia parte**” (“Yo hago mi parte”), y consiste en una pequeña escultura hecha de material reciclado, que representa un colibrí de una fábula africana: se cuenta que, durante un incendio forestal, mientras todos los animales huían hacia el río, el colibrí voló en dirección opuesta llevando una gota de agua en su pico y diciendo “hago mi parte”. El mensaje del Papa va más allá de la ecología por su intensidad y universalidad, explica el abogado Ottavio Maria Capparella, jefe de la Oficina Jurídica de la Asociación y delegado para las relaciones institucionales con el Vaticano. Y este mensaje es simple y accesible para todos, añade.

¿LA PANDEMIA DE COVID-19 BRINDA UNA OPORTUNIDAD PARA ELIMINAR LA INDUSTRIA TABACALERA?

Tomado de *The Lancet - Global Health Vol 9 - Issue 1 Enero 2021* / John P A Ioannidis Prabhat Jha Open Access
Publicado: 26 de octubre de 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30466-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30466-6) Métricas PlumX

El consumo de tabaco es el principal problema de salud mundial modificable, 1, 2, pero el mercado mundial del tabaco crece un 3% anual.³ Hasta la fecha, la mayoría de las medidas antitabaco apuntan a la demanda (por ejemplo, impuestos especiales más altos). Sin embargo, el final del juego podría requerir una reducción de la oferta^{4, 5}. Los principales contraargumentos son financieros (por ejemplo, daño económico o pérdida de empleos) y defensas de elección personal. Y lo que es más importante, la salud pública tiene poca experiencia en la aplicación de cambios importantes que perturban los mercados. La respuesta actual de la sociedad al COVID-19 ofrece un precedente para la adopción de medidas drásticas para eliminar la industria tabacalera. COVID-19 es un experimento natural: consideraciones oportunas de salud pública han llevado a la toma de decisiones que tienen importantes repercusiones socioeconómicas. La carga de enfermedad acumulada de COVID-19 es grande pero incierta. Sin embargo, si las acciones de COVID-19 se consideraran defendibles, la relación riesgo-beneficio de las acciones para eliminar el tabaco es mucho más favorable. • Ver contenido relacionado para este artículo Incluso bajo las proyecciones más pesimistas, las muertes por COVID-19 están muy por debajo de la carga perpetuada de las muertes por tabaco. Además, COVID-19 mata principalmente a personas mayores con múltiples enfermedades subyacentes, mientras que la mitad de las muertes por tabaco ocurren en personas de 30 a 69 años.^{1, 2} Además, las condiciones clave que predisponen a resultados deficientes de COVID-19 (p. Ej., Vasculares, neoplásicas, y enfermedades respiratorias) ⁶ están relacionadas en gran medida con el tabaquismo. Las medidas tomadas para prevenir la propagación de COVID-19 han afectado a múltiples sectores de la economía de manera rápida y profunda, incluidos los viajes, el turismo, los restaurantes, el entretenimiento y el comercio minorista. La participación acumulada de estos mercados antes de COVID-19 superó con creces el mercado de tabaco de 1 billón de dólares.³ En el segundo trimestre de 2020, el producto interno bruto de EE. UU. Disminuyó un 33%, según la Oficina de Análisis Económico de EE. UU. Al mismo tiempo, se registró una disminución interanual del 12% en la zona euro (es decir, los países que han adoptado el euro como moneda principal). El rebote es incierto. Cualquier otra medida de bloqueo podría agravar este daño. Además, el COVID-19 probablemente tendrá una duración limitada, mientras que el tabaco causa al menos entre 5 y 6 millones de muertes (y aumentará) cada año.² Incluso si se perdieran los 100 millones de puestos de trabajo relacionados con el tabaco, esta cifra sigue siendo mucho menor que la cantidad de puestos de trabajo perdidos por las medidas de bloqueo para COVID-19 en todo el mundo (400 millones de equivalentes de empleo completo solo en el segundo trimestre de 2020). ⁷ Además, de 100 millones de personas entre la fuerza laboral del tabaco, la manufactura representa solo el 1 - 2% de los empleos. 40 millones de personas trabajan en el cultivo de tabaco y el procesamiento de hojas, 20 millones trabajan en industrias domésticas y el resto trabaja en distribución, ventas y promoción.⁸ La mayoría de los productores y la fuerza laboral a domicilio están mal pagados y explotados abiertamente por los fabricantes de tabaco.⁸ A Se podría proporcionar una red de seguridad durante un período de transición para reducir la pobreza, similar a las activadas para el desempleo relacionado con COVID-19. El consumo de tabaco contribuye a la pobreza. El número de personas en todo el mundo que caen por debajo del umbral de pobreza anualmente debido a gastos de salud catastróficos por enfermedades atribuibles al tabaco⁹ es similar al número de personas que se empobrecen debido a la respuesta al COVID-19 de este año.¹⁰ La eliminación de la industria tabacalera requeriría enormes esfuerzos para el asesoramiento, el apoyo para dejar de fumar y el

tratamiento de la abstinencia de nicotina a corto plazo entre los fumadores adictos, lo que presenta una oportunidad para realizar esfuerzos serios para ampliar la cesación.¹¹ Un período de transición durante unos pocos años podría permitir cambios graduales pero declive decisivo y eventual eliminación del tabaquismo, y podría abordar el contrabando. El número neto de puestos de trabajo perdidos sería reducido. El dinero gastado en tabaco se gasta en otros bienes y servicios que generan empleo. Otras disrupciones tecnológicas anteriores (por ejemplo, bloques de hielo o máquinas de escribir) acabaron con subsectores enteros razonablemente rápido. Los mayores beneficiarios serían las poblaciones más pobres: la eliminación del tabaquismo reduciría drásticamente las desigualdades sociales en la mortalidad.⁹ Durante la pandemia de COVID-19, los sectores de la economía que tienen pocos efectos adversos en la salud, por ejemplo, aerolíneas, restaurantes, turismo y entretenimiento (excepto su efecto sobre el cambio climático), se han reducido drásticamente. La desaparición de estas industrias conduciría a un mundo más empobrecido. Por el contrario, a la industria tabacalera le ha ido bastante bien durante la pandemia e incluso está aprovechando la crisis del COVID-19 en su beneficio.⁵ Más de \$ 50 mil millones de dólares al año de ganancias (\$ 10 000 por muerte del tabaco) ² permiten al poderoso público de la industria tabacalera relaciones, marketing y armas científicas para presentarse bajo una luz brillante, incluidas las donaciones de dinero en efectivo, equipos de protección, ventiladores y otro apoyo de salud a los gobiernos y los sistemas de atención médica, y la comercialización agresiva de nuevos productos.

Hasta ahora, solo Bután ha intentado prohibir los cigarrillos, con efectos mixtos (por ejemplo, el consumo de tabaco oral sigue siendo alto) .¹² Esta situación podría cambiar radicalmente en la era del COVID-19. Reconocemos que las prohibiciones de productos de tabaco de la noche a la mañana podrían encontrar resistencia pública (reduciendo el alto apoyo actual para el control del tabaco, incluso entre los fumadores). En sociedades con muchos litigios (p. Ej., EE. UU.), Puede haber recursos judiciales. Una estrategia realista sería establecer una fecha futura clara en la que se prohibirían las ventas, con un período de transición de ventas fuertemente gravadas solo a través de tiendas gubernamentales prescritas. Otra estrategia útil podría ser comprar a los cultivadores de tabaco de los países productores e imponer crecientes restricciones a las importaciones de otros países. Naturalmente, surgirían preocupaciones sobre el contrabando. Sin embargo, el contrabando a gran escala se puede combatir de manera eficaz. La secuencia exacta y los detalles de las medidas pueden variar de un país a otro, con el objetivo de maximizar su aceptabilidad. El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y el Acuerdo de París ofrecen modelos para construir la cooperación global necesaria para eliminar la industria tabacalera. La pandemia de COVID-19 y la respuesta podrían dar forma a un mundo nuevo, con perdedores y ganadores, al igual que las epidemias pasadas. Será devastador que la industria tabacalera emerja como ganadora de este evento global, mejorando su reputación y aumentando las ventas. Por el contrario, ahora que las decisiones y acciones importantes para la salud son aceptables bajo exigencia, existe una oportunidad única para eliminar la industria tabacalera. Declaramos que no hay intereses en competencia. El Centro de Innovación de Meta-Investigación en Stanford ha sido financiado por la Fundación Laura y John Arnold.

Referencias

1. Jha P Los peligros del tabaquismo y los beneficios de dejar de fumar: un resumen crítico de la evidencia epidemiológica en los países de ingresos altos. *Elife*. 2020; 9e49979 Ver en el artículo Scopus (2) PubMed Crossref Google Académico

2. Jha P Peto R Efectos globales de fumar, dejar de fumar y gravar el tabaco. *N Engl J Med*. 2014; 370: 60-68 Ver en el artículo Scopus (372) PubMed Crossref Google Académico

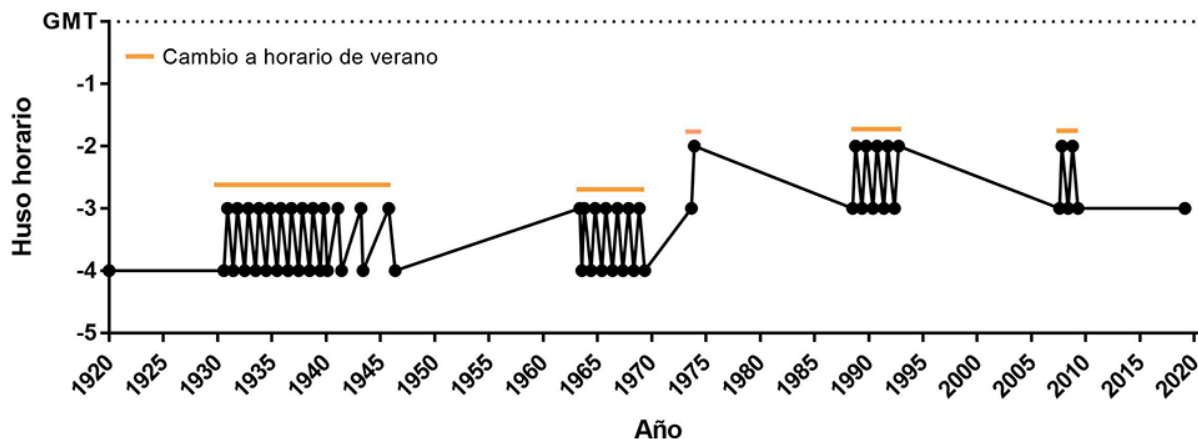
3. Investigación de gran vista Tamaño del mercado del tabaco por valor de 1,08 billones de dólares para 2027. <https://www.grandviewresearch.com/press-release/global-tobacco-market> Fecha: mayo de 2020 Fecha de acceso: 14 de octubre de 2020 Ver en el artículo Google Académico
4. Ioannidis JP Henriksen L Prochaska JJ Fin del juego: involucrar a la industria tabacalera en su propia eliminación. Eur J Clin Invest. 2013; 43: 1366-1370 Ver en el artículo Scopus (8) PubMed Crossref Google Académico
5. Hefler M Gartner CA La industria tabacalera en la época del COVID-19: ¿hora de cerrarla ?. Tob Control. 2020; 29: 245-246 Ver en el artículo PubMed Google Académico
6. Williamson EJ Walker AJ Bhaskaran K et al. Factores asociados con la muerte relacionada con COVID-19 usando OpenSAFELY. Naturaleza. 2020; 584: 430-436 Ver en el artículo Scopus (176) PubMed Crossref Google Académico
7. McKeever V Se espera que el coronavirus haya costado 400 millones de puestos de trabajo en el segundo trimestre, estima la agencia laboral de la ONU. <https://www.cnbc.com/2020/06/30/coronavirus-expected-to-cost-400-million-jobs-in-the-second-quarter.html> Fecha: 30 de junio de 2020 Fecha de acceso: 19 de octubre de 2020 Ver en el artículo Google Académico
8. Organización Internacional del Trabajo Up in smoke: ¿qué futuro para los trabajos tabacaleros ?. http://www.oit.org/global/about-the-ilo/newsroom/features/WCMS_071230/lang--en/index.htm#:~:text=Some%20100%20million%20people%20are,prospects%20para%20tabaco%20trabajadores%20en todo el mundo Fecha: 18 de septiembre de 2003 Fecha de acceso: 14 de octubre de 2020 Ver en el artículo Google Académico
9. Consorcio Global de Economía del Tabaco Las consecuencias para la salud, la pobreza y las finanzas de un aumento del precio de los cigarrillos entre 500 millones de fumadores masculinos en 13 países de ingresos medios: estudio de modelo compartimental. BMJ. 2018; 361:k1162 Ver en el artículo Scopus (6) PubMed Crossref Google Académico
10. Mahler DG Lakner C Castaneda Aguilar RA Wu H Estimaciones actualizadas del impacto de COVID-19 en la pobreza global. <https://blogs.worldbank.org/opendata/updated-estimates-impact-covid-19-global-poverty> Fecha: 8 de junio de 2020 Fecha de acceso: 14 de octubre de 2020 Ver en el artículo Google Académico
11. Gollust SE Schroeder SA Warner KE Ayudar a los fumadores a dejar de fumar: comprender las barreras para la utilización de los servicios para dejar de fumar. Milbank Q. 2008; 86: 601-627 Ver en el artículo Scopus (58) PubMed Crossref Google Académico
12. Organización Mundial de la Salud Ficha informativa: Bután. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272671/wntd_2018_bhutan_fs.pdf?sequence=1 Fecha: 2018 Fecha de acceso: 19 de octubre de 2020

CARTOGRAFÍAS: EL LARGO HORARIO ADELANTADO DE ARGENTINA - Un verano de medio siglo

Por Esteban Rodofili, Diego Golombek y Marina Rieznik*

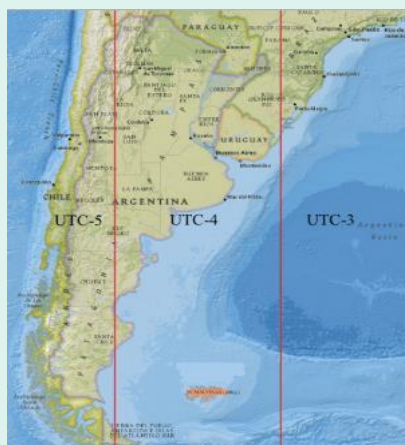
1969 fue el último año en que Argentina tuvo su territorio en un horario que se correspondía con el ritmo de los rayos del sol. Con el argumento principal del ahorro energético, se adoptó desde entonces un huso horario UTC-3, antes limitado a los períodos estivales, permanentemente adelantado sobre nuestra hora real o solar. Estudios recientes muestran que este cambio no solo puede llegar a aumentar el consumo de energía, sino que además puede tener efectos perjudiciales en la salud física y mental de la población.

Evolución del Huso Horario en Argentina



El 4 de octubre de 1969 fue el último día en que Argentina tuvo parte de su territorio en un horario que se correspondía con el ritmo de los rayos del sol. En rigor, por su localización geográfica, el país está comprendido entre los husos UTC-4 al Este y UTC-5 al Oeste (cuatro o cinco horas más temprano que el **Universal Coordinated Time**, es decir, que la hora del meridiano de Greenwich, respecto a la que se calcula la hora de las veinticuatro secciones – husos horarios– en las que se divide el planeta). Ninguna porción del territorio se encuentra dentro del huso UTC-3, que cae en el Atlántico y corresponde actualmente a nuestra hora oficial que está, por ende, permanentemente adelantada sobre nuestra hora real o solar.

Es decir que si la hora oficial indica que son las 12 del mediodía, el sol en realidad todavía no llegó a su punto más alto en el cielo (el mediodía real), sino que falta todavía hasta más de una hora (dependiendo de cuán al Oeste del país se esté). El sustento del horario de verano ha sido siempre que, si se adelanta la hora oficial con respecto a la real durante los meses con mayor cantidad de horas de luz, se ahorra en consumo de energía por gozar de luz solar en las últimas horas del día. Como veremos, esto no es tan así...



Entre Río de Janeiro y las islas Azores

Argentina comenzó a tener una hora unificada en todo el país en 1894, cuando el Poder Ejecutivo decretó como hora oficial aquella del Observatorio Nacional de Córdoba. Antes de esto cada localidad tenía su propia hora, que buscaba acercarse a la hora que marcaba el sol. En 1920, también por decreto, Argentina adhirió a la Convención Internacional de Husos Horarios (secciones de 15° de longitud que dividen la Tierra, cada una con la hora determinada por un meridiano central, el primero de los cuales es el de Greenwich), adoptando el huso UTC-4 en todo el país. Desde entonces, se han sucedido 57 cambios de huso horario, mayoritariamente determinados por

decreto, aunque también existen dos leyes de huso horario que fueron sólo parcialmente aplicadas. En 1930 se inició por primera vez la alternancia entre horario de invierno (UTC-4) y de verano (UTC-3), en función del ahorro energético. Durante las siguientes décadas hubo numerosos decretos ordenando el cambio a UTC-3 en primavera, o incluso extendiéndolo fuera del período estival. En los decretos se hace referencia a los sectores comercial e industrial, y a

la Comisión de Combustibles, con mención de argumentos de ahorro energético, especialmente en situaciones de crisis por falta de insumos y de equipos críticos. Sin embargo, en los decretos que resuelven retornar al UTC-4 también se mencionan gestiones realizadas por centros comerciales e industriales, así como por la CGT. En 1970 un decreto declaró el UTC-3 como hora oficial y desde entonces no ha habido ningún decreto volviendo al UTC-4. Sin embargo, sí ha habido lineamientos estableciendo el UTC-2 (horario doblemente adelantado) como horario estival. Este horario nos deja “azorados”, no tanto por la sorpresa sino porque nos coloca en la misma posición geográfica de... las islas Azores. Tampoco es que el huso -3 sea adecuado, ya que nos coloca a la altura de Río de Janeiro, más de 10° al Este de nuestro punto más oriental en la Provincia de Misiones.

La ley 25.155 sancionada durante el gobierno de Raúl Ricardo Alfonsín reestableció el horario UTC-4 como horario estándar y el UTC-3 como horario estival. No obstante, la adopción del huso -4 (que resultaría más adecuado) quedó prorrogada desde el año 2000, permaneciendo el país una vez más en UTC-3 todo el año. Una segunda ley de huso horario fue sancionada en 2007, adoptando como horario estándar el huso UTC-3 y como horario estival el UTC-2 (sí... de nuevo azorados). La discusión en la Cámara de Diputados dio lugar a argumentos en contra, en función de efectos negativos en la salud física y mental de los habitantes, así como en el rendimiento académico, a partir del desfase entre la hora solar y la hora oficial en las zonas occidentales del país. Al segundo verano de aplicación, las provincias occidentales (Salta, Catamarca, Tucumán, La Rioja, San Juan, Mendoza, San Luis, La Pampa, Neuquén, Río Negro, Chubut, Santa Cruz y Tierra del Fuego) fueron exceptuadas del cumplimiento del cambio horario ante sus reclamos por la caída de las actividades turísticas por el inicio del atardecer solar a una hora oficial tan avanzada. A éstas se adhirió Jujuy a pesar de no haber sido exceptuada. Así, a partir del verano de 2009 se eliminó la alternancia de horario estival/estándar, permaneciendo la hora oficial en UTC-3.

Es así que Argentina continúa en su eterno horario de verano todo el año sin tener en cuenta la situación de las provincias occidentales ni tampoco logrando tomar una decisión basada en otros criterios más que aquél del ahorro energético. Asimismo, hoy en día existen estudios sobre el consumo energético en horario de verano que presentan resultados diferentes. Según los cálculos, para algunos países sigue produciendo ahorro, mientras que para otros incluso genera más consumo. Por ello se ha recomendado que cada país haga su propio estudio. En Argentina, el análisis comparado de los dos veranos de aplicación de la ley 26.350 dio como resultado que el adelanto de horario de verano (UTC-2) aumentó el consumo entre un 0,4 y 0,6%, con aumentos también en los costos de generación de 10,9 y 18 millones de dólares. A esto se sumaron los costos ambientales en función de la polución extra generada por el empleo de combustibles fósiles en nuestra matriz energética, no sólo en materia de dióxido de carbono sino también de compuestos que generan contaminación a nivel local. Puntualmente, el resultado negativo del UTC-2 se debió a un aumento del consumo en las horas de la mañana, que superó a los decrecimientos al mediodía y a la tarde. Una explicación propuesta fue que los argentinos continuamos realizando algunas actividades después de la puesta del sol independientemente de la hora que marque el reloj, como por ejemplo cenar, y por ello el consumo no desciende tanto como se esperaría hacia el final del día. También se encontró un aumento del consumo por la mañana para iluminación, sobre todo cerca del período de cambio de horario en latitudes templadas, cuando el sol todavía no sale tan temprano, y un aumento por la tarde para refrigeración.

Más allá de la energía: la hora de nuestros cuerpos

Por otro lado, como ya se mencionó, el problema de la elección del huso horario no se limita al ahorro energético. El horario adelantado respecto de la hora solar produce una diferencia entre la hora biológica (que se rige por la hora solar y por el reloj biológico de cada uno) y la hora oficial. A esta diferencia se la conoce como **jetlag social**: así como los vuelos transmeridianos producen un desfase entre nuestro horario interno y aquél del destino, se puede comprobar una desincronización entre los horarios sociales (impuestos por los turnos laborales y escolares, entre otros) y nuestras preferencias y necesidades fisiológicas.

Asimismo, en la población existen naturalmente distintos perfiles de preferencia horaria, que se traducen en horarios más tempranos o tardíos entre las personas, conocidos como cronotipos. Los cronotipos más tardíos en general se condicen menos con los horarios sociales y consecuentemente sufren un mayor **jetlag social**, viéndose forzados a compensar esta falta con horas extra de sueño en su tiempo libre. Esta situación se ve exacerbada cuando hay una hora oficial adelantada con respecto a la hora solar. Se ha encontrado una correlación entre cronotipos tardíos en todas las edades y el cansancio mental al final del día, ánimo deprimido, y el consumo de estimulantes (cigarrillos, alcohol y cafeína). Más allá del mayor impacto en cronotipos más noctámbulos, cabe destacarse que en una situación de horario adelantado por sobre la hora solar toda la población se ve obligada a levantarse antes de lo que lo haría naturalmente, con el consecuente **jetlag social**, siendo la situación más pronunciada en las provincias occidentales.

Por su parte, los adolescentes expresan naturalmente cronotipos de despertar más tardío. Se ha reportado que la reducción del **jetlag social** en adolescentes y jóvenes adultos es relevante en la disminución de accidentes de tránsito (¡hasta un 70%!). Este no es un dato menor para Argentina, la cual se encuentra séptima de 41 países en el ranking de 2018 de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) en víctimas fatales de accidentes viales cada 100.000 habitantes, y que de acuerdo a la Dirección Nacional de Observatorio Vial, en 2017 tuvo como categoría etaria más frecuente de víctimas fatales a aquella de entre 15 y 24 años, constituyendo un 22% aproximadamente del total de víctimas fatales. El rendimiento académico y el ausentismo están también asociados al **jetlag social**: existen evidencias de que una modificación leve al horario del turno escolar matutino mejora las notas, la asistencia y la salud en general. En la experiencia chilena de doble horario adelantado (UTC-3) durante todo el 2015, se registró un aumento del ausentismo escolar del 2,4%. A su vez en Estados Unidos se asoció la cantidad de horas de sueño, la tardanza y el ausentismo al **jetlag social**, llegando a observarse una caída del 66% en la tardanza en escuelas secundarias que iniciaron sus actividades más tarde en la mañana y que el porcentaje de alumnos que llegaban a dormir 8 horas se incrementaba de un 49,7% a un 66,2% en los que iniciaban 55 minutos más tarde. A la vez, hubo incrementos significativos del promedio de calificaciones en el primer período en uno o más cursos de inglés, matemáticas, ciencias sociales y ciencias naturales. Finalmente, en nuestro país se encontró una relación significativa entre el cronotipo de los adolescentes y su rendimiento escolar, dependiendo del turno escolar al que estuvieran asignados.

Ajustando el reloj: los beneficios de volver a la hora que marca el sol

En cuanto a costos económicos, un estudio de 2017 en Estados Unidos enfocado sobre el **jetlag social** causado por horario adelantado al límite de zonas horarias estimó los costos en pérdida de productividad por falta de sueño en 4,40 millones de días de trabajo (1,3 horas per cápita), equivalentes a \$ 612,9 millones de dólares (U\$S 23 per cápita), así como pérdidas en costos de salud de 2,35 billones de dólares (U\$S 82 per cápita) en un año.

Así como podemos medir las pérdidas derivadas de un huso horario inadecuado, es posible predecir los beneficios de volver a la hora que nos corresponde. Los efectos perjudiciales en la salud física y mental de la población, en el desempeño académico, así como en los accidentes viales, especialmente en adolescentes y jóvenes, constituyen una razón más que suficiente para proponer un cambio a UTC-4 y evaluar sus efectos en el futuro. En relación a esto último, dado el contexto de la pandemia de COVID-19, el escalonamiento de horarios y su efecto (positivo o negativo) sobre el **jetlag** social de la población es un factor a tomar en cuenta, sobre todo si su aplicación continúa después de la pandemia como un recurso para descongestionar el transporte público. En relación al consumo energético, si bien en el contexto de cambio climático actual urge reducir emisiones, en última instancia el problema reside en la manera en que se genera energía. La reducción de la quema de combustibles fósiles en la generación energética del país es la solución efectiva. Y la experiencia del horario doblemente adelantado UTC-2 conllevó un aumento del consumo que pone en cuestionamiento si hay ahorro energético con el UTC-3.

Asimismo, la aplicación de dicho horario adelantado en los meses fuera del verano nunca formó parte del consenso sobre medidas de ahorro energético. En resumen, los estudios de varios países muestran que la decisión de la hora oficial merece un enfoque multidisciplinario. En nuestro caso particular, consideramos que este tema amerita una exhaustiva discusión en el Poder Legislativo, con el asesoramiento científico adecuado y la previa consulta con las comunidades de las provincias occidentales que han sido las más afectadas por el horario eternamente adelantado de la Argentina. Es cuestión de que el país retorne, de una vez y para siempre, a la hora señalada.

* **Magister en Políticas Públicas de la Universidad Torcuato Di Tella (UTDT) y Licenciado en Ciencias Biológicas de la Universidad de Buenos Aires (UBA) (erodofili@mail.utdt.edu) / Doctor en Ciencias Biológicas de la Universidad de Buenos Aires (UBA), Profesor Titular de la Universidad Nacional de Quilmes (UNQ), Investigador Superior del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y Director del Instituto Nacional de Educación Tecnológica (INET) / Historiadora, Doctora de la Universidad de Buenos Aires con Mención en Historia e Investigadora Adjunta del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) en la Universidad Nacional de Quilmes (UNQ)**

Panorama Laboral 2020 - OIT

COVID-19 DEJA UN RASTRO DE ALTA DESOCUPACIÓN, INACTIVIDAD Y PRECARIEDAD EN EL EMPLEO EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE



Unos 30 millones de personas están desocupadas y 23 millones habrán salido de la fuerza de trabajo por falta de oportunidades. En 2021 el empleo estará en terapia intensiva y los indicadores podrían empeorar, dice el nuevo informe de la OIT.

(Lima, OIT Noticias) – Durante los últimos 10 meses los mercados de trabajo de América Latina y el Caribe han retrocedido al menos 10 años y la crisis está lejos de terminar, dijo hoy el Director Regional de la OIT, Vinícius Pinheiro, al presentar [una nueva edición del](#)

[informe anual Panorama Laboral](#), que en esta ocasión retrata el impacto sin precedentes de la crisis por COVID-19.

“Llegamos a 2021 con el empleo en terapia intensiva”, dijo Pinheiro en una rueda de prensa para dar a conocer los principales contenidos del [Panorama Laboral 2020 de América Latina y el Caribe](#), un informe que comenzó a editarse en 1994.

“Esta es la crisis más grande que haya registrado este informe en toda su existencia”. Frente a este escenario los países de la región enfrentan ahora el desafío de “sentar las bases para una nueva y mejor normalidad”, lo cual implicará adoptar estrategias para generar más y mejores empleos en la medida que se vaya reactive la producción y vaya disminuyendo la emergencia sanitaria.

“Ahora es indispensable lograr crecimiento económico con empleo. El empleo es crucial para reducir la pobreza y enfrentar la amplificación de las desigualdades que está dejando como secuela esta pandemia”, agregó el Director de la OIT para América Latina y el Caribe.

El Panorama Laboral 2020 registra un fuerte aumento en la tasa de desocupación que subiría hasta 2,5 puntos porcentuales en comparación con el año anterior, pasando de 8,1% a 10,6%. Esto significaría que el número de personas buscando empleo que no lo pueden conseguir aumenta en 5,4 millones y llega hasta 30,1 millones.

Un escenario de crisis

El informe de la OIT advierte que en un escenario de crisis tan abrupta la tasa de desocupación cuenta solo una parte de la historia. Este año se registró un inédito tránsito hacia la inactividad por parte de personas que desistieron de buscar trabajo ante la falta de oportunidades. La tasa de participación se desplomó en 5,4 puntos porcentuales hasta 57,2% de acuerdo con los datos disponibles al cierre del tercer trimestre de 2020.

Más allá de los porcentajes, esto significa que unos 23 millones de personas salieron de la fuerza laboral temporalmente y han perdido sus empleos y sus ingresos. En la medida que las economías se recuperen, su regreso a los mercados de trabajo generará presiones adicionales para los indicadores de desocupación del año próximo.

En 2021 la tasa de desocupación podría volver a subir hasta 11,2%, dijo la OIT, al considerar que influirán también factores como un crecimiento económico moderado en torno a 3,5%, insuficiente para recuperar el terreno perdido en la crisis, y la incertidumbre en torno a la evolución de la pandemia de COVID-19, incluyendo los temores sobre rebrotes y sobre la eficacia de los procesos de vacunación.

El informe agrega que, antes de la crisis sanitaria, lo que ha sostenido a la participación y ocupación regional ha sido la incorporación de las mujeres en el mercado laboral. Por la pandemia, este proceso claramente enfrenta un retroceso. La reducción en tasa de participación proporcionalmente fue más importante entre las mujeres, de -10,4% entre las mujeres, que entre los hombres, de -7,4%.

“La crisis sanitaria en 2020 ha tenido un impacto aún más significativo en el desempeño de los indicadores laborales de las mujeres”, dice el documento.

En el caso de la población entre 15 y 24 años, durante los primeros tres trimestres de 2020 las tasas de participación y de ocupación juveniles cayeron en torno a los 5,5 pp., hasta ubicarse en 42,7% y 33,0%. La tasa de desocupación juvenil subió 2,7 pp. hasta 23,2%, un nivel que no había sido registrado antes, y que implica que uno de cada cuatro jóvenes estaba sin empleo al tercer trimestre de 2020.

Al analizar los datos disponibles sobre categorías ocupacionales al tercer trimestre, el informe de la OIT dice que en 2020 el empleo asalariado total y el empleo por cuenta propia cayeron -6,8% y -8,9%. También se observa el impacto que la crisis sanitaria tuvo en otras categorías ocupacionales, como los empleadores (-9,8%) y el servicio doméstico (-19,4%).

La contracción del empleo fue particularmente importante en sectores de servicios como hoteles (-17,6%) y comercio (-12,0%). Por otra parte, también se observa que la crisis sanitaria afectó fuertemente el empleo en la construcción (-13,6%) y la industria (-8,9%). La menor caída de la ocupación se observó en la agricultura (-2,7%).

Pinheiro destacó que para el futuro será importante considerar las lecciones aprendidas de esta pandemia. En primer lugar, que no hay un dilema entre preservar la salud y la actividad económica pues sin salud no hay ni producción ni consumo. La seguridad y salud en el trabajo ahora es un tema clave para la reactivación. En segundo lugar, que el diálogo social es más relevante que nunca pues permite contar con estrategias consensuadas entre gobiernos, empleadores y trabajadores para enfrentar la crisis.

Además destacó que será necesario hacer frente a las ‘condiciones preexistentes’. “La región fue duramente golpeada por esta crisis, incluso más que otras en el mundo, y eso se debió en gran parte a problemas estructurales que existían y conocíamos”, dijo el Director Regional de la OIT.

Por ejemplo, la persistente falta de espacio fiscal, las brechas de cobertura de la protección social, la elevada desigualdad social y la alta informalidad que pusieron en evidencia la precariedad de grandes sectores de nuestras sociedades, agregó.

Tema especial: la respuesta de los gobiernos

El panorama Laboral 2020 tiene un tema especial en el que se analizan diversas repercusiones de la crisis de la COVID-19, incluyendo las medidas adoptadas por los gobiernos para proteger los empleos, los ingresos, y el funcionamiento de las empresas en tiempos de emergencia. El informe dice que fue un esfuerzo importante, aún cuando “en algunos casos hubo la sensación de que las ayudas llegaron tarde, o bien que no eran suficientes para cubrir los ingresos perdidos”.

El auge del trabajo de plataformas, en especial de reparto, y el crecimiento del teletrabajo, así como los desafíos que se enfrentan en su regulación, en el cierre de las brechas digitales, en la capacitación y en su desempeño en condiciones de formalidad,

también son objetos de análisis en este Panorama Laboral.

Los desafíos en tiempos de la COVID-19 para la formación profesional, la protección social, las inspecciones del trabajo y el apoyo a las MIPyMES, son revisadas por especialistas de la OIT.

El informe concluye con una reflexión sobre las políticas que podrían contribuir a una recuperación laboral tras la crisis, incluyendo la necesidad de repensar el modelo de inserción económica internacional, de un desarrollo tecnológico con sostenibilidad ambiental, de impulso al emprendimiento y la formalización, y de contar con políticas de empleo que respondan a las nuevas realidades.

“Frente a la actual crisis por la COVID-19, es importante adaptar y actualizar la Política Nacional de Empleo en los países que ya disponen de ella, o formular una Política en los países que aún no la tienen”, dice el documento, al hacer un llamado a la acción para enfrentar la crisis.

“El camino hacia una nueva y mejor normalidad no será fácil, ni será corto”, dijo el Director de OIT para América Latina del Caribe. Pinheiro precisó que “ese es el legado de 2020, el año que vivimos con la COVID-19”.

El equipo de trabajo

El informe Panorama Laboral 2020 fue elaborado por un equipo de expertos de la OIT en diversos países de la región, coordinado por Fabio Bertranou, director de la Oficina para el Cono Sur e integrado entre otros por Juan Jacobo Velasco, Andrés Marinakis, Roxana Maurizio, Gerhard Reinecke, Bolívar Pino y Marcela Cabezas.

PRUEBAS DE DIAGNOSTICO COVID-19 EN RED DE FARMACIAS - MADRID

La **Comunidad de Madrid** ha sido autorizada por el Ministerio de Sanidad para poder **hacer test Covid-19 en oficinas de farmacia**, y para lo que alrededor de **2.300 farmacéuticos** ya se han inscrito para recibir la formación necesaria para poder realizarlos, en cribados poblacionales para zonas de alta incidencia. Para ello, la región tuvo que remitir **un proyecto al Ministerio**, al que ha tenido acceso **Redacción Médica**, donde se refleja el plan que ha diseñado la Comunidad. "La participación de oficinas de farmacia (OF) **debe ser voluntaria por parte de su titular**, es decir que, tras realizar una convocatoria pública, en colaboración con las Instituciones representativas del sector, COFM, ADEFARMA, o las que se determine, en base a unas condiciones establecidas, solicitarán su adscripción al programa de realización de Test", explica dicho documento. [-Acceda aquí al documento-](#)

NOTICIAS DE INTERES

La OMS y los Gobiernos miran con temor las fiestas, y la UE apura la aprobación de la vacuna. Países europeos estrenaron restricciones de cara a las fiestas, mientras que la Unión Europea adelantó al lunes próximo la reunión para evaluar la aprobación de la vacuna de Pfizer/BioNTech y la OMS alertó de un "alto riesgo" de que la situación empeore más en el continente en enero, por lo que pidió usar tapabocas en las reuniones de Navidad. <https://www.telam.com.ar/notas/202012/538665-oms-mascarilla-reuniones-familiares-navidad-europa.html>

OPS: Las Américas registraron casi cinco millones de contagios de covid-19 la semana pasada. La región de las Américas registró casi cinco millones de contagios por covid-19 la semana pasada, una tendencia impulsada mayoritariamente por el avance de la epidemia en Canadá y Estados Unidos, informó este miércoles la Organización Panamericana de la Salud (OPS). <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/12/16/ops-las-americas-registraron-casi-cinco-millones-de-contagios-de-covid-19-la-semana-pasada/>

OPS espera facilitar vacunas en Latinoamérica para marzo. La Organización Panamericana de la Salud dice que ha cerrado acuerdos con dos fabricantes de vacunas contra COVID-19 y negocia otros dos acuerdos para que más de una treintena de países de las Américas empiecen a inmunizar a la población en los próximos meses. https://www.clarin.com/agencias/ap-ops-espera-facilitar-vacunas-latinoamerica-marzo_0_2iCfdnEv7C.html

La ONU llama a países ricos a apoyar la compra de vacunas para los más pobres. El secretario general de Naciones Unidas señaló que lo mejor para el mundo es garantizar una inmunización amplia porque "la naturaleza siempre contraataca". <https://www.telam.com.ar/notas/202012/538876-la-onu-llama-a-paises-ricos-a-apoyar-la-compra-de-vacunas-para-los-mas-pobres.html>

Coronavirus en Reino Unido: advierten que la nueva cepa se expande más rápido de lo pensado. "Alertamos a la OMS", destacó la autoridad médica británica. <https://www.pagina12.com.ar/312883-coronavirus-en-reino-unido-advierten-que-la-nueva-cepa-se-ex>

La OMS llamó a "reforzar los controles" en Europa ante la nueva variante del coronavirus. Fuera del territorio británico, ya se detectaron varios casos en Dinamarca, Holanda y hasta en Australia. https://www.clarin.com/mundo/oms-llamo-reforzar-controles-europa-nueva-variante-coronavirus_0_V1M1UamQ0.html

Golpeada por el coronavirus, América Latina enfrenta el desafío de evitar otra "década perdida". La pandemia destruyó en 2020 mucho de lo que la región había logrado en años de reformas e inversión: la pobreza se disparó y el desempleo aumenta. Para la Cepal, sufrirá una contracción de la actividad económica del 7,7%. https://www.clarin.com/mundo/golpeada-coronavirus-america-latina-enfrenta-desafio-evitar-decada-perdida-_0_uf3affGk7.html

70 años de ACNUR: la historia de millones de refugiados en los edificios de Buenos Aires. La Agencia de la ONU realizó una proyección sobre el Congreso de la Nación y las fachadas de otros edificios porteños para concientizar sobre la actividad que realiza en defensa

de las personas refugiadas a nivel mundial desde 1950. <https://www.infobae.com/sociedad/2020/12/22/70-anos-de-acnur-la-historia-de-millones-de-refugiados-en-los-edificios-de-buenos-aires/>

Se realizó un conversatorio sobre Deuda Externa y Derechos Humanos. Se trata del primer encuentro de un ciclo de conferencias sobre políticas macroeconómicas y derechos humanos que continuará en febrero y marzo del 2021. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-realizo-un-conversatorio-sobre-deuda-externa-y-derechos-humanos>

Encuentro con organizaciones educativas por la vuelta a clase 2021. El viernes 18 de diciembre se encontraron de forma virtual especialistas de UNICEF, CIPPEC, IIEP UNESCO, Fundación Varkey, Cimientos, Enseñá por Argentina, Educar 2050, Voy Con Vos y la OEI. <https://www.buenosaires.gob.ar/educacion/noticias/encuentro-con-organizaciones-educativas-por-la-vuelta-clase-2021>

Primera reunión del Consejo Asesor de Salud Adolescente y Juvenil. En la reunión en la que participaron representantes de organizaciones de jóvenes de las distintas jurisdicciones del país; de agencias internacionales como Amnistía Internacional, UNICEF, el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS); como así también del Instituto Nacional de juventudes y de sociedades científicas, también se aprobó el reglamento del CONSAJU. <https://www.argenti>

OTRAS INFORMACIONES Y LINGS DE INTERES

BID: Última publicación del [Panorama de Envejecimiento y Atención a la Dependencia](#). Hemos publicado el estudio de caso de Argentina, el cual se encuentra disponible en el siguiente enlace: <https://publications.iadb.org/es/envejecimiento-y-atencion-la-dependencia-en-argentina>

BID: También quería acercarle los últimos blogs publicados sobre el tema en Gente Saludable. Disponible en el siguiente enlace: <https://blogs.iadb.org/salud/es/category/envejecimiento-y-dependencia/>

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 clic](#)



INVITACION

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

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



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

¡¡¡¡RECORDATORIO IMPORTANTE!!!!

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

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

- Recibir información actualizada sobre los principales contenidos de la agenda sanitaria nacional e internacional, así como sobre sus principales debates, estrategias y acuerdos para solucionar los problemas locales y globales que afectan la salud y el bienestar de las personas.
- Optar por becas, premios o proyectos que la AASAP identifique y que resulten de interés individual o institucional de sus miembros.
- Disponer de un espacio de interacción profesional con otros colegas que han tenido y mantienen un compromiso por el desarrollo y fortalecimiento de la salud pública argentina.
- Opinar, sugerir, consultar, dentro de los espacios organizativos de la AASAP, sobre asuntos de interés personal, institucional o profesional que atañen a las políticas y programas de salud pública en el país.
- Participar en eventos nacionales, provinciales o municipales, de diferente naturaleza, donde la AASAP 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 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.