

## BOLETIN DE LA ASOCIACION ARGENTINA DE SALUD PUBLICA (AASAP)

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

Año 2021 / Número 51

Fecha: 8 de abril 2021

### Comisión Directiva AASAP

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

### INDICE

1. Hacer realidad el abordaje de la salud mental con equidad y respeto a la dignidad. **Mirta Roses**
2. Sobre el informe de la OMS sobre el origen del Coronavirus. **Dominic Dwyer**
3. Vacunemos a los filósofos. **Rubén A. Pagés**
4. Evolución del coronavirus al 27/3/2021. Vacunación. **Marcelo Beltrán**
5. Guía práctica sobre trabajo en equipos en entornos virtuales. **BID**
6. Ser mujer en tiempos de pandemia. **IS Global**
7. Beneficios por ser miembro de AASAP
8. Anuncios de cursos, seminarios y otras actividades académicas.

## HACER REALIDAD EL ABORDAJE DE LA SALUD MENTAL CON EQUIDAD Y RESPETO A LA DIGNIDAD HUMANA

Por Dra. Mirta Roses [rosesperiaqo@hotmail.com](mailto:rosesperiaqo@hotmail.com), miembro AASAP

### PARA INSCRIBIRSE EN LA AASAP

#### Procedimiento

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



El pasado 25 de marzo de 2021, nuestra colega de AASAP, la Dra. Mirta Roses, dictó una conferencia inaugural en la 6ta edición de la Maestría en Salud Mental de la Universidad Nacional de Córdoba

(UNC). Por la importancia del tema compartimos con todos los lectores de este boletín el contenido de sus palabras:



Un saludo muy especial a los organizadores y coordinadores de esta maestría a quienes agradezco el honor de esta invitación; a los señores Decanos de ambas facultades y a los docentes y personal de apoyo. Y una calurosa bienvenida a los cursantes de esta 6ta edición. Se preguntarán que hace una

especialista en enfermedades infecciosas en esta inauguración. Pues hay detrás de esto una larga historia personal e institucional. He sido formada en mi especialidad en el Hospital Rawson con los Profesores Tomas de Villafañe Lastra y Remo Bergoglio. Pero fue con los Profesores Arguello Pitt, Carlos Consigli, Tello, Frontera Vaca y González Becerra de Dermatología, que estudié sobre lepra, y una vez al mes íbamos a trabajar durante el fin de semana al leproso de San Francisco del Chañar. Con ellos aprendí lo que era estigma y discriminación, segregación, olvido, ocultamiento. No podía yo imaginar entonces, que esa experiencia sería crítica en mi formación para entender y enfrentar al SIDA cuando vi los primeros casos en el Caribe en 1984, recién llegada de Argentina, a mi primer puesto de epidemióloga en la Organización Panamericana de la Salud. Allí también vi en Trinidad Tobago como el cuidado de las personas con enfermedades mentales estaba a cargo del personal de atención primaria, enfermería, psicología, asistentes sociales, terapeutas

## 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 continuaremos publicando sus actualizaciones diarias en este Boletín. Puede encontrar los datos aquí: [www.aasap.com.ar](http://www.aasap.com.ar)

### ENLACES DE INTERES

**Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS):**  
[www.paho.org](http://www.paho.org)

**Link para el sitio de la Fiocruz en español:** <https://portal.fiocruz.br/es>

**Link de vídeos institucional de la Fiocruz con legenda en español:** <https://youtu.be/TsYr6KEYnUU>

**Asamblea General de las Naciones Unidas:** <https://www.un.org/es/ga/>



**United Nations Publications**  
 Publicaciones de las Naciones Unidas

ocupacionales con la orientación de un sólo psiquiatra en un hospital reconvertido, que tenía además secciones de geriatría y de atención general.

Ya trasladada a República Dominicana, y en la primera ocasión que llegó el Dr. Levav al país, pude conocer todo el movimiento de la reforma psiquiátrica iniciada en Italia y a muchos profesionales formados en aquella escuela, como el Dr. Fernández Mirabal. Ahí aprendí la histórica epopeya de Franco Basaglia, desde Trieste hasta la aprobación parlamentaria de la Ley 180 de 1978 sobre Investigaciones y tratamiento sanitario voluntario y obligatorio que establecía el respeto de la dignidad de la persona y de sus derechos civiles y políticos garantizados por la Constitución, incluso el derecho a la libre elección del médico y del lugar de tratamiento.

La firma de los acuerdos de paz en Centroamérica por el tratado de Esquipulas II en 1987, desencadenó un Plan de salud para esa golpeada región que incluía de manera relevante a la salud mental. Para responder a las necesidades de cooperación técnica y atención, se generó un equipo de consultores de vasta experiencia, de diversos países, pero provenientes de la escuela de Basaglia, que impulsaron los mismos principios de atención basados en la organización de los servicios de atención primaria y de respeto por los derechos humanos, entre ellos el propio Dr. Levav, el Dr. Benedetto Saraceno, el Dr. Víctor Aparicio, el Dr. José Caldas de Almeida, el Dr. Hugo Cohen.

Muchos de los argentinos venían de la escuela de Mauricio Goldenberg, dispersados por el golpe militar de 1976. Fue Ramón Carrillo, el primer Ministro de salud de Argentina, quien apoyó la creación de los Centro de Psiquiatría Preventiva. En 1956 se crea el Servicio de Psicopatología en el hospital de Lanús –construido en el período de Carrillo- de cuya jefatura se hace cargo, por concurso, el Dr. Mauricio Goldenberg. Seguramente ustedes verán en detalles este camino, que a mí me tocó acompañar desde la salud pública y desde la OPS.

Algunos hitos para analizar, en la mayoría de los cuales participé como Subdirectora de la OPS de 1995 a 2003 y luego como Directora de 2003 a 2013:

- La Conferencia llamada "Reestructuración De la Atención Psiquiátrica en América Latina" realizada en Caracas, Venezuela del 11-14 de noviembre de 1990 y su Declaración firmada por organizaciones, asociaciones, autoridades de salud, profesionales de salud mental, legisladores y juristas;

- La Resolución 19 del Consejo directivo de la OPS de 1997 que declara el 10 de octubre como a que declaren al 10 de octubre Día Mundial y Día Panamericano de la Salud Mental y reconoce el aporte de los países europeos a la cooperación en salud mental en las Américas;

- La Resolución 10 del Consejo directivo de la OPS de 2001 y su documento: "La salud mental en las Américas: nuevos retos al comienzo del milenio" que incluye el informe de situación de la atención a la salud mental en las Américas y las propuestas de actuación, e insiste en la necesidad de trabajar en la mejora de la atención psiquiátrica;

- La Conferencia Regional "Reforma de los Servicios de Salud Mental", celebrada en Brasil, donde se adoptaron, el 8 de noviembre de 2005, los "Principios rectores para el desarrollo de la atención en salud mental en las Américas" o "Principios de Brasilia" advirtiendo sobre los nuevos desafíos y los limitados avances en el cumplimiento de los objetivos de Caracas, en particular, el desmantelamiento de los hospitales psiquiátricos y la creación de dispositivos asistenciales comunitarios;

## NOTICIAS



Unicef- Rhab El-Dalil

**3/4/2021 - Noticias ONU: La pandemia ha agravado las prácticas discriminatorias en el campo laboral hacia las personas con autismo.**  
<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=b996e6448&e=2215a9f6bf> -

La pandemia de COVID-19 ha evidenciado las desigualdades en todo el mundo y las personas con autismo han enfrentado prácticas discriminatorias laborales agudizadas por la crisis. La gran mayoría de los adultos con trastornos del espectro autista se encuentra desempleada o subempleada. El titular de la ONU aboga por una recuperación económica y social más inclusiva, que reconozca las contribuciones de todas las personas.

**6-4-2021 - InfoSALUD (Panorama farmacéutico)**

**[La extensión de las patentes divide a la industria farmacéutica](#)**

El Supremo Tribunal Federal juzgará hoy la Acción Directa de Inconstitucionalidad (ADI) 5529, promovida por la Procuraduría General de la República (PGR) contra el artículo 40, párrafo único, de la Ley 9279/1996, conocida como Ley de Propiedad Industrial..

-El “Programa de acción para superar las brechas en salud mental: Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias (mhGAP)” lanzado por la Organización Mundial de la salud (OMS) en 2008;  
 - La Estrategia y Plan de acción sobre salud mental aprobada en octubre de 2009 por el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la salud (OPS);  
 -El Consenso de Panamá celebrado el 7 y 8 de octubre de 2010 a 20 años de la Declaración de Caracas;

-Y finalmente, destacar en Argentina la sanción de la Ley nacional de salud mental 26.657 del 25 noviembre de 2010, que crea además un Órgano de revisión periódica.

A lo largo de este camino, se fueron desarrollando otros instrumentos jurídicos y acuerdos internacionales tanto en el ámbito panamericano de la Organización de Estados Americanos (OEA) como en el mundial, a través de las Naciones Unidas y sus agencias, sobre los derechos humanos, los derechos del niño, sobre discapacidad y capacidades diversas, que son complementarios y sustento de la reforma psiquiátrica.

Pero aún la meta no se alcanza, los obstáculos son complejos, hay avances y retrocesos, y la pandemia no ha hecho más que agravar y poner de manifiesto la fragilidad de nuestros sistemas sociales y de salud para proteger y promover la salud mental de la población a través de su ciclo de vida, con especial atención a los más vulnerables.

En gran medida, la resistencia al cambio se ve beneficiada por el vacío de formación en salud mental en las Escuelas de salud pública de la región que no la incluyen en sus programas ni siquiera en la de organización y gestión de sistemas y servicios de salud. Igualmente, esta negligencia u omisión se observa en las pocas horas de Salud Mental comunitaria que se introducen con dificultad en los programas de las Facultades de Medicina y Psicología.

En ese sentido, el Seminario Internacional de Formador de Formadores ha servido para cimentar esta Maestría en ambas facultades y sus objetivos y programas son ejemplo en la región.

Por eso, saludamos la vitalidad y fortaleza de esta Maestría en Salud Mental de la Universidad Nacional de Córdoba, compromiso conjunto de la Facultad de Psicología y la Facultad de Ciencias Médicas, y le auguramos buena salud y larga vida ya que nos renueva la esperanza a través de la formación de los recursos humanos que serán responsables de continuar levantando la voz y trabajando para hacer realidad el abordaje de la salud mental con equidad y respeto a la dignidad humana.

## NOTICIAS

**4-4-2021 - Noticias ONU- La vacunación lenta, las variantes y el falso sentido de seguridad son un peligro adicional ante el COVID-19**



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=507c14d038&e=2215a9f6bf>

La vacunación es la mejor herramienta para salir de la pandemia: los casos y muertes por COVID han disminuido entre las poblaciones con mayor incidencia de vacunación en el continente europeo, pero la agencia de la ONU para la salud advierte que el ritmo al que ocurre es demasiado lento. Al mismo tiempo, la variante identificada en el Reino Unido, que es más contagiosa y aumenta el riesgo de hospitalización, se ha convertido en dominante en la región.

**6-4-2021 - InfoSalud.El Litoral**

[Cannabis medicinal: realizarán una charla informativa sobre la nueva regulación](#)

Se realizará este viernes en el Centro Cultural El Flotante. Hay cupos reducidos para asistentes y tendrán prioridad pacientes que busquen tratar alguna patología.

## SOBRE EL INFORME DE LA OMS - ORIGEN DEL CORONAVIRUS

Por Dominic Dwyer- The Conversation (30/3/2021)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó durante la noche su informe sobre los orígenes del coronavirus, un informe al que contribuí como miembro de la reciente misión a Wuhan, China.

El informe describe nuestros hallazgos ahora bien publicitados: el SARS-CoV-2, el virus que causa COVID-19, probablemente surgió en murciélagos y luego se propagó a los humanos a través de un



animal intermediario aún no identificado. La evidencia que tenemos hasta ahora indica que el virus posiblemente estaba circulando en China a mediados o finales de noviembre de 2019. Consideramos que el escape viral de un laboratorio es

extremadamente improbable.

Leer más: Yo era el médico australiano en la misión COVID-19 de la OMS a China. Esto es lo que encontramos sobre los orígenes del coronavirus

Sin embargo, la publicación del informe llevó a los gobiernos, incluidos los de Estados Unidos, Reino Unido y Australia, a compartir sus preocupaciones sobre si los investigadores tenían acceso a todos los datos. La declaración conjunta también pidió una mayor transparencia al investigar las pandemias, ahora y en el futuro.

Entonces, ¿qué pasa después?

Nuestro informe también recomendó qué investigación se necesita para tener una imagen más completa de los orígenes del coronavirus.

El enfoque clave de esta próxima etapa de las investigaciones es analizar lo que sucedió antes de que la gente se diera cuenta de que había un problema clínico en diciembre de 2019, no solo en China sino en otros países con casos tempranos, como Italia e Irán. Esto nos daría una imagen más completa de si el SARS-CoV-2 circulaba antes de diciembre de 2019.

Por ejemplo, si solo nos enfocamos en China por ahora, sabemos que hubo enfermedades respiratorias similares a la influenza en Wuhan a fines de 2019. De hecho, analizamos los datos de más de 76,000 casos para el informe de la OMS, para ver si estos podrían haber sido lo que ahora llamamos COVID-19. Pero ya se está trabajando para volver a analizar esos datos utilizando diferentes técnicas, para ver si nos hemos perdido algún caso anterior.

## NOTICIAS

24 DE MARZO - DIA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS

Tomado de [www.lacfondomundial.org](http://www.lacfondomundial.org)



La

tuberculosis (TB) es la principal causa de muerte ocasionada por un único agente infeccioso, aunque es en gran medida curable y prevenible, y es una de las primeras diez causas de muerte a nivel mundial en países de ingresos bajos y medianos bajos. Es la principal causa de muerte en personas que viven con VIH y una de las principales causas de muerte debidas a resistencia antimicrobiana. [LEER](#)

4-4-2021- Noticias ONU -LA OMS recomienda usar ivermectina para el Covid-19 solo en ensayos clínicos.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=bb682c3268&e=2215a9f6bf>

Tras revisar los datos de 16 ensayos clínicos entre los que se encontraban pacientes hospitalizados y ambulatorios con COVID-19, un grupo de expertos determinó que no hay certeza de que la ivermectina reduce la mortalidad y la gravedad de la enfermedad, por lo que se necesitan más estudios y datos antes de administrarla de manera general.

Leer más: Sí, necesitamos una investigación global sobre el coronavirus, pero no para una puntuación política insignificante

También se están llevando a cabo conversaciones para ver si las donaciones de sangre en China en 2019 se pueden analizar para ver si contienen anticuerpos contra el SARS-CoV-2. Esto nos diría si las personas que donaron esas muestras habían sido infectadas por el virus. Este tipo de investigaciones lleva tiempo.

Luego está lo

que podemos aprender de la epidemiología molecular (la composición genética del virus y su propagación). Por ejemplo, si encontramos mucha variación en la secuencia genética de las primeras muestras de SARS-CoV-2, esto nos dice que ya había habido transmisión durante algún tiempo. Eso es porque el virus no muta a menos que infecte y transmita. Podemos usar modelos para decir lo que pudo haber sucedido hasta tres o más semanas antes.

Hombre vestido con mascarilla en un mercado de Wuhan

Aunque el informe de la OMS ha analizado el papel de los mercados en China en la propagación del SARS-CoV-2, necesitamos volver a analizar los datos y mirar más allá. Roman Pilipey / EPA / AAP  
También necesitamos vincular esos datos de epidemiología molecular con datos clínicos reales. Hasta ahora, esos datos han estado en gran parte separados, con los datos moleculares almacenados en laboratorios de investigación o universitarios y los datos de pacientes en otros lugares. Necesitamos hacer esas conexiones para decirnos qué infecciones estaban relacionadas y qué tan atrás en el tiempo se remontan.

También hay muchas muestras biológicas en laboratorios de todo el mundo que debemos analizar, y no solo en Wuhan. Así que tenemos que hacer un poco de trabajo de detective para localizarlos y analizarlos para comprender el patrón de la enfermedad y ayudar a identificar el origen. No existe una base de datos central de muestras y qué anticuerpos o material genético pueden contener.

Guardias de seguridad enmascarados fuera del Instituto de Virología de Wuhan

Consideramos que era muy poco probable que el virus se escapara de un laboratorio. Pero los laboratorios de todo el mundo tienen muestras que aún no se han analizado y podrían darnos pistas. Koki Kataoka / AP / AAP

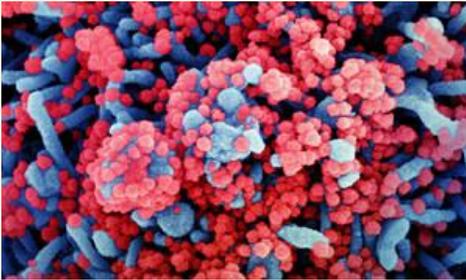
Por ejemplo, hay donaciones de sangre positivas para SARS-CoV-2 en los EE. UU. Y Francia, y casos en Italia, y hay pruebas de aguas residuales en España. Estos son lugares con brotes tempranos de enfermedades respiratorias que pueden ayudarnos a averiguar si el SARS-CoV-2 circulaba antes de lo que pensamos.

También necesitamos más estudios sobre el papel de los productos alimenticios congelados en la transmisión del virus. Aunque consideramos la "cadena de frío" como una posible vía de transmisión, todavía no sabemos qué tan importante fue este factor, si es que lo fue.

Leer más: ¿Estaba realmente el coronavirus en Europa en marzo de 2019?

## NOTICIAS

4-4-2021 Noticias ONU. “Es extremadamente improbable” que el COVID-19 saliera de un laboratorio, aseguran los científicos.  
<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=c2d5c6b1b5&e=2215a9f6bf>



En su informe tras la visita a China, un grupo de científicos independientes sostiene que el origen animal del coronavirus sigue siendo la hipótesis más probable. No obstante, tanto ellos como la agencia de la ONU encargada de velar por la salud mundial advierte de que nada es concluyente y que todas las opciones siguen sobre la mesa hasta que se establezca el origen de la pandemia, por lo que recomiendan que se siga investigando.

6-4-2021 - InfoSalud /Infobae

[La FDA aprobó el primer sistema de prueba de anticuerpos de uso hogareño](#)

Mediante una autorización de uso de emergencia, las personas podrán realizar el examen con muestras de sangre seca recolectadas en su casa, que luego se envían al laboratorio de Symbiotica para su análisis

Finalmente, hay un muestreo continuo de animales y el medio ambiente para detectar signos de SARS-CoV-2 o virus relacionados. ¿Podemos encontrar el virus padre (el que eventualmente se transformó en SARS-CoV-2) en un murciélago en una cueva en algún lugar? Donde miramos ¿En murciélagos en el sudeste asiático, Asia central, en Europa? Necesitamos observar el rango de estos murciélagos y dónde viven. Este tipo de investigaciones pueden llevar años.

¿Podemos encontrar el virus en un animal intermediario y, de ser así, qué tipo de animal y dónde? Una vez más, estos son estudios difíciles de establecer

Cooperación necesaria

La clave aquí es seguir intentando trabajar juntos y evitar la politización excesiva de todo el ejercicio.

En lugar de culpar a los gobiernos, debemos fomentar la cooperación y la confianza entre los investigadores, entre los países y dentro de ellos. Esto no solo nos ayuda durante esta pandemia; es la clave para gestionar futuras pandemias. Cuanto más cooperativos seamos, es más probable que obtengamos los mejores resultados. Tenemos que asegurarnos de que la política no arruine eso.

## VACUNEMOS A LOS FILOSOFOS

Por Rubén A. Pagés [pages.ra@gmail.com](mailto:pages.ra@gmail.com) - Miembro AASAP

4 abril 2021

El mundo lleva poco más de un año de plaga. Al escribir esto, ha habido un total de más de 131 millones de infecciones y casi 3 millones de muertes. Empezamos a vacunar en algún momento a



finales del 2020, y ya contamos con casi 500 millones de personas vacunadas.

La mayoría de las personas que han fallecido son prestadores de servicios de salud, adultos mayores y personas con enfermedades preexistentes, incluyendo problemas del corazón, hipertensión, diabetes, inmunodeficiencias y cánceres. La mayoría de las personas vacunadas viven en países ricos, y mientras que en el norte han

empezado a vacunar a jóvenes de bajo riesgo, en muchos países del sur aún no se ha empezado a vacunar a las poblaciones en mayor riesgo.

Varias veces durante la pandemia me he preguntado, de sobrevivir, ¿cómo le explicaría a un niño de las generaciones venideras todo lo que nos ha sucedido? ¿Cómo explicárselo a un extraterrestre, que aterriza entusiasmado para conocer cómo vivimos? La pandemia ha sacado a relucir muchas cosas, incluyendo tres paradojas a las que considero absolutamente claves para intentar comprenderlo, o al menos hacer el intento. **Las paradojas del egocentrismo; la de las diferencias; y la de la razón y la racionalidad.** De pronto tan inalienables, interdependientes, e indivisibles como los derechos humanos.

## NOTICIAS

**4-4-2021 - Noticias ONU- 25 países pobres dedican más dinero a pagar la deuda que al presupuesto de educación, salud y protección social.**  
<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=c0a3ade1ea&e=2215a9f6bf>



Pero el problema no es exclusivo de esas 25 naciones. La pandemia de COVID-19 ha exacerbado el riesgo de una crisis de deuda de otras naciones. La agencia que vela por la infancia alerta de las nulas posibilidades que tienen los niños para salir de la pobreza y mejorar sus condiciones de vida en esas naciones, y llama a un alivio y reestructuración de los créditos para lograr un desarrollo sostenible e inclusivo. Ecuador reestructura su deuda a un alto costo social.

**6-4-2021 - InfoSalud (Ambito Financiero)**

**[Chile cierra fronteras y aumenta las restricciones tras superar el millón de contagios por covid-19](#)**

Luego de superar el millón de casos confirmados por coronavirus la semana pasada, en Chile comenzaron a regir desde ayer nuevas medidas para contener la segunda ola de la pandemia, entre ellas, el cierre total de fronteras aéreas y una restricción de ing...

Pero estas paradojas arrojan muchas preguntas que solamente los filósofos nos pueden responder. En este ensayo escribiré sobre estas paradojas, y dado el papel tan importante que deberán cumplir los filósofos en la reconstrucción del mundo y nuestra autopreservación, hago un pedido para que se los priorice en la vacunación.

### ***Paradoja del egocentrismo***

Había una vez un punto en el espacio. Ese punto, privilegiado del calor que le abastece una estrella, protegido por un cinturón de rocas, y dotado de agua y de atmósfera, fue la cuna de una especie. Esta especie evolucionó a pasos agigantados, aprendió a crear, controlar y extinguir el fuego, inventó la rueda hace tan solo 5500 años, aprendió a hacer herramientas para sobrevivir, empezó a construir sus propias viviendas, imitó el arte de los peces y de las aves, construyendo artefactos para la navegación y la aviación, maquinarias gigantescas para transportarnos y producir lo que necesitamos para vivir y para desperdiciar. Creamos miles de dioses, nos organizamos alrededor de ellos, reconfortamos nuestras penas e ignorancias en sus sabidurías, creadas también por nosotros. Construimos un cohete que nos llevó a la luna, y más tarde otro cohete que llevó un robot a Marte, también construido por nosotros, y que nos envía fotos en tiempo real a tan solo unos 100 años de que nuestra única manera de comunicarnos era a través del humo, el habla, las cartas y las palomas. La humanidad. El magnífico ejemplo de las potenciales capacidades de los elementos desparramados por el universo, convergiendo en una enigmática coincidencia de condiciones, en este punto del espacio. El egocentrismo ha sido inevitable.

En algún momento algunos pensamos que nuestro Dios era el único verdadero, y salimos a matar a los que pensaban diferente. Fuimos de creer que nuestro punto en el espacio era plano y sujetado por una tortuga gigante, a que éramos redondos y estábamos en el centro de todo. Más adelante supimos que no éramos el centro de nada, sino que dábamos vueltas sobre un eje imaginario y alrededor de una estrella, y en vez de redondos, éramos ovalados e inclinados en unos 23.5°. Nos percatamos que vivíamos en un vecindario con otros planetas, y que nuestra galaxia no era la única, sino un punto solitario entre billones de otros puntos desparramados por el espacio. Hace poco menos de 100 años nos enteramos de que el firmamento no es un lienzo negro estático, sino un algo que se expande y se contrae, y que nuestra comprensión del tiempo y del espacio son solamente nuestras, pues en el universo no parecen convencer a nadie.

Muchos avances, uno diría. Pero mucha gente ha muerto descubriendo y afirmando todas estas humildades, cayendo víctimas de los que jamás estuvieron dispuestos a aceptar que tal vez no todo gira a nuestro alrededor, y que el gris existe.

Cada uno de nosotros, en algún momento de nuestro proceso evolutivo, y hasta hoy, nos sentimos como el centro del universo, y fuimos capaces hasta de matarnos para probar nuestras teorías. Sin embargo, nunca pudimos hacerlo solos, varados en un bosque, una isla, o en el mar. **Vivimos en comunidad, de lo contrario, perecemos.** El día de su muerte dentro de un autobús abandonado en el medio de Alaska, Christopher McCandless escribiría en su diario que la felicidad solamente era real si era compartida. Hasta para explotarnos entre nosotros, hemos necesitado a otros a quien explotar.

## NOTICIAS

### 5/4/2021 - FEMECON. La Provincia se prepara para la segunda ola .

Más de 25 especialistas, entre ellos epidemiólogos, infectólogos, intensivistas, médicos e investigadores del CONICET de múltiples disciplinas científicas participaron de la reunión virtual organizada por el ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires para evaluar lo que denominaron una "situación preocupante que requiere de nuevas medidas restrictivas".

En las últimas cinco semanas se llegó a un incremento de casos superior al 200 por ciento. La velocidad en la progresión sumado a la aparición de nuevas variantes más contagiosas podrían poner en peligro la capacidad del sistema de salud, sobre todo a la hora de dar respuesta a los casos más graves, señalaron. En el encuentro se analizó también la apremiante situación que se vive en países vecinos como Brasil, que atraviesa un brote descontrolado; Paraguay, que llegó al límite de sus camas de terapia intensiva y Perú que, frente al desborde de casos, optó por una cuarentena total. El viceministro Kreplak expresó que "en las próximas seis semanas tenemos que poner todo nuestro esfuerzo en la prevención para superar esta crisis". El incremento, según se analizó en la reunión, responde a múltiples factores, entre ellos la relajación de las medidas preventivas, la nocturnidad, la alta concurrencia a espacios gastronómicos y de recreación y la movilidad en transporte público. Los especialistas coincidieron en la necesidad de tomar medidas más restrictivas para evitar el colapso del sistema habida cuenta de la llegada al país de las nuevas variantes virales, mucho más contagiosas, y de que el proceso de inmunización, si bien avanza en la Provincia, todavía no llega a cubrir un alto porcentaje de adultos mayores, que son los que tienen mayor riesgo de desarrollar casos graves y mortales de la COVID-19.

Vaya paradoja, en la que individualmente creemos serlo todo, pero no somos nada sin los demás, para bien o para mal.

Nos demoramos muchísimo en darnos cuenta de que nuestras irresponsabilidades durante la pandemia podrían significar la muerte del prójimo. Muchos aún no se dan cuenta. Muchos de los que se han dado cuenta, no les ha importado.

¿Cómo es que dependemos tanto de nuestra convivencia en comunidad, pero somos individualmente capaces de ponerla en peligro a plena consciencia? ¿Será que no nos importa nada ni nadie a excepción de nosotros mismos, o será que nos es imposible concebir la probabilidad de quedarnos absolutamente solos, en un mar de decesos?

### **Paradoja de las diferencias**

Hemos tenido una relación bizarra con las diferencias. Por un lado, no nos han gustado mucho. Incluso después de descubrir a Marte, a donde mandamos un robot, nos dedicamos a construir una noción colectiva de que todo lo que provenía de afuera era malo. A excepción de la visión de Steven Spielberg en su clásica película *E.T.*, no he conocido otra historia sobre extraterrestres de buen corazón, pues siempre han venido a atacarnos en nuestras pesadillas e imaginación. Ni hablar de lo que se ha dicho y hecho contra los afroamericanos, gays, migrantes y colectivos religiosos.

Por otro lado, el auge de nuestro entretenimiento se gestó precisamente sobre la base de diferenciarnos, de distinguir nuestro físico por sobre la masa, coronándonos como los mejores en el hacer de un algo muy puntual, como correr, saltar, nadar, o lanzar una jabalina. Aún damos premios a nuestros mejores escritores, físicos y químicos, y tendemos a recordar quiénes fueron los primeros en llegar a la luna, en cruzar el mar, en escalar montañas. Así como dependemos del sol para nutrirnos, empezamos a ver a la luna para romantizarnos, empezamos a ver a la estrella polar para guiarnos, y empezamos a ver a nuestros casos excepcionales de seres humanos como estándares de inspiración para la muchedumbre - esa que alienta, sonríe, y que vuelve a su rutina de procreación sin anticonceptivos, de búsqueda de empleo, de falta de alimentos, de diabetes y sobrepeso, convencidos con la mentira de que cualquiera puede ser Presidente, y que si uno le pone empeño, algún día podremos lanzar la jabalina más lejos en un estadio repleto que nos aplauda.

Alguna vez pensé que celebrábamos las hazañas inspiradas por los supuestos principios y valores que nos hacemos creer que unen a la humanidad. Pero resulta que las individualidades y el colectivo han sido celebrados con la misma paradójica esquizofrenia con la que han sido condenadas. Y la moral no parece ser una variable muy importante.

Julio César fue el gran conquistador de los galos, operador político y general militar, quien con su paso por la historia hizo que todos los demás que vinieron después de él se les atribuyera el cargo político que llevó su nombre. Y resulta que el colectivo romano llevaba decenios organizado en un Senado, con representantes del pueblo, quienes discutían leyes y políticas públicas por el bien de todas y todos, y con la misma determinación nadaban en corrupción, elitismos y abusos de poder. Julio César, al volver de Egipto y encontrarse con una Roma administrada por su amigo Marco Antonio, plagada de bandas criminales, hambre, caos y pobreza, se autoproclamó dictador para poder "organizar mejor la cosa". Parte de esa organización incluyó empezar a vestir togas púrpuras, color reservado para los

## NOTICIAS

### VII Congreso de Deontología Médica.

Abordará los planteamientos éticos de los profesionales surgidos por la pandemia de Covid-19

Se desarrollará durante los días 16, 17, 23 y 24 de abril.

Organizado por la Organización Médica Colegial de España (OMC) y el Colegio Oficial de Médicos de Toledo.

Reunirá a reconocidos expertos y especialistas en la materia.

El titular de la Confederación Médica de la República Argentina -COMRA- Dr. Jorge Coronel, participará de la mesa titulada "El negacionismo, una práctica no ética de riesgo para la salud", el 23 de abril a las 17.30hs.

Programa Científico:

<https://bit.ly/3wi5PwY>

Informes e inscripciones:

<https://bit.ly/3u46MXU>



antiguos reyes de Roma, una figura que no se veía hacía muchas décadas. Quién lo viera hoy. Todo se acabó cuando los senadores le dieron 23 puñaladas. ¿Sabemos quiénes lo apuñalaron, aparte de Brutus? ¿Qué es lo que podemos decir de las hazañas de Julio César, al que tanto recordamos y celebramos? Para la mayoría será siempre un enigma, pero, aunque su nombre sea la razón por la que un mes del año se llama como se llama, Julio César no nació por cesárea, pero decidimos que sí lo hizo y decimos atribuirle su nombre a un procedimiento clínico, la cesárea. Increíble, y fascinante.

¿Qué debe prevalecer, la comunidad, o el individuo? ¿A cuál de los dos celebramos, y cuándo? ¿A cuál de los dos preservamos, y cómo? ¿O nos acomodamos y respondemos con un descomprometido, "depende"?

Nuestra incertidumbre ha sido tan grande como nuestra determinación para aplacar cualquier indicio de que estemos equivocados sobre nuestra propia opinión de cómo deberíamos vivir. Y así hemos ido de ser nómadas y tribus, a asentarnos con reyes, príncipes, emperadores, zares, monarquías, monarquías parlamentarias, autocracias, dictaduras, feudos, senados, foros, ágoras, congresos, parlamentos, sistemas de partidos, sin partidos o de un partido, federales o centralistas, autónomos o dependientes, laicos o seculares, con elecciones directas, indirectas, generales o específicas, donde participan algunos o todos, representados en una, dos o más cámaras altas, bajas o sin ningún tipo de estatura, decidiendo quien genera el capital y como y entre quienes se distribuye. Y todo esto para intentar respondernos, ¿qué debe prevalecer, la comunidad o el individuo? ¿A cuál de los dos celebramos, y cuándo? ¿A cuál de los dos preservamos, y cómo?

Mucha gente ha muerto defendiendo sus respuestas a estas preguntas. Mucha.

### ***Paradoja de la razón y la racionalidad***

La última paradoja de este ensayo es la de la razón y la racionalidad.

La razón, sin tanta fanfarria, puede definirse como la capacidad del ser humano para establecer relaciones entre ideas o conceptos y obtener conclusiones o formar juicios. La racionalidad, sin tanta fanfarria, podría definirse como el actuar del ser humano de acuerdo con la razón, sin dejarse llevar por los impulsos.

Tanto la razón como la racionalidad siempre han sido, a priori, los dos elementos que nos han inspirado a exaltar nuestras capacidades de ser dominante sobre la Tierra. No sé si haya algún otro animal con la misma capacidad de control de esfínteres que nosotros, pero salvo las necesidades fisiológicas, siempre hemos alardeado el uso de nuestra razón para pensar y guiar nuestras acciones, en comparación con guiarnos únicamente por nuestros instintos, que también los tenemos. Y entonces, ¿qué nos pasó?

Hemos socavado reservas enteras de recursos, hemos extinto especies milenarias de fauna y de flora, hemos instalado sistemas socioeconómicos y políticos conscientemente negligentes con sectores de nuestras propias comunidades, hemos contaminado al único punto en el espacio donde sabemos que podemos sobrevivir, nos hemos alimentado de azúcares artificiales hasta la inmovilidad, y nos hemos matado los unos a los otros indiscriminadamente con el único objetivo de preservar nuestro autocrático punto de vista por sobre todos los demás, incluyendo el de los niños, que aunque no los tengan igualmente les llegan los bombazos.

## NOTICIAS

5-4-2021 - FECON

### Enfoques de las ENTs durante la pandemia



Desde la Organización Panamericana de la Salud se considera que el confinamiento, utilizado como medida preventiva ante la pandemia de Covid-19, ha producido un aumento en las Enfermedades No Transmisibles (ENTs), ya que hubo menos actividad física, más tabaquismo, más consumo de alcohol y mala alimentación.

Además, las personas con ENTs no se sienten seguros a la hora de ir a un hospital y esto lleva a que no se hagan los tratamientos. “No solo hay que concentrarse en la protección del virus sino también en cómo proteger lo que se había ganado en términos de salud pública” asegura Jarbas Barbosa, Subdirector de la OPS/OMS, y agrega: “debemos utilizar todos los instrumentos posibles, como la telemedicina, para brindar un ambiente seguro y evitar que las personas dejen de tratarse por las enfermedades crónicas y mantengan sus enfermedades bajo control”. Barbosa señala que “las ENTs y la salud mental deben quedar integrados dentro de los planes de respuesta ante la covid-19”.

A menudo nos hemos justificado bajo los mantos de la ignorancia. “Nadie sabía sobre las matanzas”, dijo alguien alguna vez tras la caída del Tercer Reich. “En aquella época era legal tener esclavos”, como si lo legal haya sido siempre lo más humano. “Nadie sabía qué podía ser tan destructiva”, como si la barra moral de la destrucción de una bomba pudiera medirse en base al número de vidas perdidas. De pronto nos hemos equivocado al equiparar la razón con la cognición, pues parecería que solamente se aprende de las tragedias, desde el inicio de los tiempos. Cristo debió morir y resucitar para creer en él. Millones de seres humanos debieron ser colonizados, esclavizados y segregados para aprender que estaba mal. Debimos tener una Guerra Mundial para darnos cuenta de la importancia del balance de poder entre las potencias, y una Segunda Guerra Mundial para intentarlo de nuevo aprendiendo del fracaso de la Liga de las Naciones. Debimos lanzar dos bombas atómicas para darnos cuenta de que deben ser prohibidas. Y hemos tenido que vivir las consecuencias de varias pandemias para que, ojalá algún día, aprendamos a preservarnos mejor. ¿De qué manera somos racionales, si no buscamos la auto preservación, parecemos estar guiados por impulsos materiales, y aparentamos carecer de capacidades básicas de cognición?

### Conclusiones

Estas paradojas son la única manera que encuentro para poder explicarle a un niño, o a un visitante extraterrestre lo que nos ha pasado.

Solamente así puedo explicar como nos dimos cuenta, tarde y momentáneamente, de que **la salud** era importante.

Solamente así puedo explicar cómo las personas empezaron a molestarse con las restricciones y el uso obligatorio de máscaras, y no cumplieron las cuarentenas, pues empezaron a ver la restricción a su libertad de interactuar en comunidad como un ataque a un supuesto derecho individual.

Solamente así puedo explicar como la humanidad tiene la ciencia y la tecnología para vacunar a todos, pero la propiedad intelectual para fabricar la vacuna en cualquier laboratorio del mundo con la capacidad para hacerlo, no se comparte. Compartirla significaría que las farmacéuticas no generarían tanto dinero, y desean seguirlo generando descomunadamente para continuar alimentando el sistema que nos diferencia entre los que pueden pagar y los que no.

Solamente así puedo explicar como por primera vez los gobiernos se han dado cuenta que los programas nacionales de vacunación son para que toda la población se vacune, y no solamente una parte. Sí, ya deberíamos saber cómo vacunar a toda la población. ¿O es que jamás lo hicimos realmente?

### El futuro

Opinamos sobre todo. Sobran los editoriales sobre lo que debe cambiar en el mundo para que estas tragedias humanas no nos vuelvan a suceder. Ahondamos en lo que sabemos sobre leyes, ciencia, economía, política, y hasta de religión. Que si un nuevo modelo económico para proteger a los desposeídos, que si fortalecer al multilateralismo, que si reforma de la OMS, que si más inversión en salud, que si dejamos de comer animales, que si trabajamos o no desde casa, que si cárcel a los corruptos, que si fuego con todo y con

## NOTICIAS

**5-4-2021 - Noticias ONU. ¿Cómo podemos vacunar al mundo?. Los cinco retos a los que se enfrenta el mecanismo COVAX.** <https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=63bc543b17&e=2215a9f6bf>



El objetivo de la iniciativa COVAX, que cuenta con el apoyo de la ONU, es inyectar dos mil millones de dosis de la vacuna contra el coronavirus a una cuarta parte de la población de los países más pobres para finales de 2021. ¿Cuáles son los principales retos que hay que superar para lograr esta histórica meta global?

**5/4/2021- OMS. Carl Bildt, ex Primer Ministro de Suecia, ha sido nombrado Enviado Especial de la OMS para el Acelerador ACT.** Su función de Enviado Especial de la OMS para el Acelerador ACT, Carl Bildt ayudará a dirigir la promoción colectiva del Acelerador ACT y a movilizar el apoyo y los recursos necesarios con el fin de que pueda cumplir [su estrategia para 2021](#).

**6-4-2021 -InfoSalud (El País) Nadie estará a salvo mientras no lo estén todos**

Resulta urgente la suspensión de los derechos de propiedad intelectual de productos necesarios para combatir la covid-19 y activar mecanismos de recuperación para las economías menos desarrolladas

nada. Todo suma, y a estas alturas cualquier opinión parecería tan buena como la de al lado.

Pero si la historia sirviera de ejemplo y aprendiéramos de ella, ya sabríamos que, al pasar esta pandemia, no mucho cambiará. No habrá nunca un documento o un edificio capaz de evitar que la próxima pandemia no nos afecte de la misma manera que como nos ha afectado siempre. No habrá nunca una bola de cristal o un orador de multitudes capaz de convencernos a todos de que pronto habrá otra pandemia y que deberíamos prepararnos, ni psicólogo en el mundo que nos haga entender a todos que, aunque la próxima pandemia no nos toque en vida, debemos preocuparnos por las generaciones venideras. Pero en toda esta odisea, siempre ha habido destellos que proponen optimismo.

Mirando al futuro, la humanidad tiene una oportunidad dorada en la ventana de tiempo entre esta plaga y la siguiente para reconstruirse. Si se trata de una reconstrucción verdadera, debemos rescatar y profundizar en los estudios metafísicos, que ahonden en las profundidades de nuestra naturaleza y nos ayuden a aclarar nuestras paradojas, que tantas vidas innecesarias han cobrado.

Por esto pienso que debemos vacunar con urgencia a los filósofos, y asegurar su supervivencia, pues nadie será más esencial para que podamos ponernos de acuerdo sobre el mundo que queremos, y la vida que queremos vivir en él.

## EVOLUCION DEL CORONAVIRUS AL 27/3 /2021 VACUNACION

Tomado de Revista Medicina  
Por: Marcelo Beltrán - Claudia Leroux

Los números de casos y muertos están en aumento en el mundo, siendo el foco en América Latina y especialmente Brasil, donde de los 27 Estados, 25 alcanzan una ocupación de camas de UTI superior al



80% y en algunos casos, superior al 90%, el 25/3/2021 se notificaron 3000 muertes. Brasil y Méjico, después de EE.UU. presentan el mayor número de muertos en América; Brasil: 141/100 000 hab., Méjico: 157/100 000, EE.UU. 166/100 000, Argentina: 122/100 000 hab. En Chile hay una ocupación de camas críticas sobre el 95%. Uruguay pasó a tener la mayor tasa de casos nuevos en la zona.

Nosotros, el 26/3 con casi 13 000 casos ya entramos prácticamente en la segunda ola del virus. Veamos en el AMBA. El cálculo de población infectada se hizo multiplicando por 3 los casos acumulados (Tabla 1). Al

estudiar la evolución bimestral de casos acumulados vemos como el ordenamiento de algunos municipios ha cambiado por diferentes velocidades de crecimiento de casos. Por ejemplo, subieron en el orden de la lista San Isidro, Vicente López, José C. Paz y Hurlingham y otros bajaron.

## NOTICIAS

### 30/3/2021 - OMS. La OMS pide más estudios y datos sobre el origen del SARS-CoV-2 y reitera que todas las hipótesis siguen abiertas.

El informe se puede consultar en esta página web - en inglés:

<https://www.who.int/health-topics/coronavirus/origins-of-the-virus>

A través del siguiente enlace se puede acceder al texto completo de la alocución del Director General en inglés.

<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-member-state-briefing-on-the-report-of-the-international-team-studying-the-origins-of-sars-cov-2>

#### Información de referencia

Desde el principio mismo de la pandemia, la OMS ha insistido en la necesidad de comprender el origen del virus para entender mejor la aparición de nuevos patógenos y las posibles exposiciones. A las pocas semanas de haberse iniciado el brote, el Comité de Emergencia del RSI, integrado por expertos independientes, recomendó que la OMS y China siguieran esforzándose por identificar el origen animal del virus. A lo largo de 2020, la OMS siguió debatiendo con China y otros Estados Miembros la necesidad de estudiar y compartir información sobre el origen del virus. En la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 2020, que fue adoptada por todos los Estados Miembros, se señaló la necesidad de «determinar el origen zoonótico»:

Hasta no hace pocos días, contábamos cuánto faltaba para alcanzar inmunidad de rebaño en forma natural. Faltaba mucho para alcanzar porcentajes mágicos. Pero, tenemos cerca el ejemplo de Manaos donde más del 70% se había infectado y –sin embargo- empezaron nuevamente la cuenta casi desde cero con la nueva variante.

A esta situación, se suma la relajación de las medidas de protección y la aparición de nuevas variantes de SARS-CoV-2. (Variante Británica, Variante Sudafricana y Variante de Manaos, como las más conocidas y diseminadas hasta ahora y con mayor poder de transmisión). La variante Británica, B.1.1.7, ya se encuentra en 125 países. La variante Sudafricana B.1.351 en 75 países y la de Manaos P.1 en 41 países. Además, existen las variantes de California, de Río de Janeiro y de Uganda.

En Brasil el inicio tardío de la vacunación, los no cuidados y la transmisión incontrolada puede convertirse en un aumento de variantes potencialmente más peligrosas. Esta situación requiere de las campañas de vacunación y de la vigilancia genómica. Diferentes investigadores sostienen que los confinamientos y otras medidas de contención pueden ser especialmente necesarias durante la vacunación, de acuerdo a la situación epidemiológica.

Ante esta difícil situación y teniendo en cuenta la problemática de las vacunas en el mundo, que responden a distintos intereses económicos y de geopolítica, se plantean distintas estrategias.

Existe evidencia científica sobre la respuesta inmune que se genera después de la 1era dosis y datos sobre la eficacia de protección sobre las formas graves, la eficacia protectora de la 1 era dosis, oscila entre un 60 y 70%, y los anticuerpos comienzan a generarse a los 15 días, algo variable según las vacunas. La idea de diferir la 2da dosis en este contexto puede ser una estrategia para lograr mayor población con protección en menor tiempo. Como ejemplo, el Reino Unido está realizando esta estrategia desde enero, logrando una reducción de hospitalizaciones y muertes del 90%, dato que surge de la “Vida Real”. Se aprecia una eficacia del 76%, hasta ahora, medida a los tres meses.

La misma reducción de hospitalización se vio en Escocia, protección de los casos graves del 94%, entre 24 y 38 días post aplicación de la 1 era dosis (Estudio sobre 1 137 775 personas vacunadas). También se plantea dar una sola dosis a las personas que han tenido Covid-19, ya que la respuesta a la vacunación, es muy superior (referida a la Sputnik-V). Una dosis de Moderna después del día 22 y hasta el 90 (y posiblemente más) da 76% de protección y 67% de hisopados negativos. En cuanto a dos dosis vemos esta carta del 23/3/2021 al NEJM. (Jocelyn Keehner, Lucy Horton, et al). Entre el 16/12/2020 y el 9/2/2021, 36 659 trabajadores de salud de California recibieron la primera dosis de Moderna y 28 184 la segunda dosis, 379 infecciones posteriores, 77% antes de la segunda dosis. De 37 infecciones post segunda dosis: 22 entre los días 1 y 7 posteriores, 8 entre los días 8 y 14 y 7 después del día 15.

## VEAMOSLO CON HUMOR

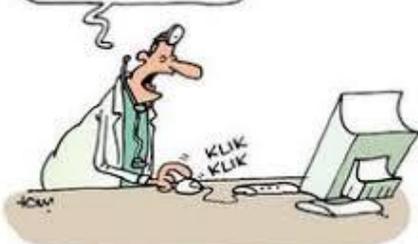


## LA SALUD NO ES UN CHISTE

Podcast



¿LE DUELE CUANDO LE PRESIONO AQUÍ?



www.bancartoon.be



De 9535 personas que recibieron dos dosis y pasaron 15 días desde la segunda hubo 0.05 % de infecciones.

Ahora contamos vacunados hasta el 26/3: se vacunaron 2 908 932 (7.6% de la población) de primeras dosis aplicadas y 661 528 de segundas dosis, de ellas: 1 386 453 primeras dosis de vacunas fueron aplicadas a mayores de 60 años (Datos del monitor público de vacunación). Según estimaciones censales la población argentina de mayores de 60 años es de 6 488 689, se vacunó al 21.3% de este grupo etario, y hubo 648 185 casos acumulados; ¿y podrían llegar a ser el doble de infectados? Entonces, más del 40% de la población mayor ha tenido experiencia frente a los antígenos virales. Dado que con las vacunas vamos a diferir la segunda dosis, tenemos que cubrir con urgencia al 60% restante para reducir daños.

En el segundo año de la pandemia, con nuevas variantes del virus, solo 15 países en el mundo pudieron recibir más del 10% del total de las vacunas por las cuales habían firmado contratos. Actualmente Argentina ha recibido más de 5 000 000 de vacunas (25/03/2021). La diferencia entre el número de las vacunas administradas en los países ricos y a través del mecanismo COVAX crece cada día.

Ante la falta de vacunas suficientes para la demanda requerida, estamos de acuerdo con retrasar la 2da dosis, a fin de aumentar el nivel de vacunados, especialmente a los más vulnerables, y eventualmente aplicar la 2da dosis cuando la llegada de más vacunas sea posible.

## GUIA PRACTICA SOBRE TRABAJO EN EQUIPOS EN ENTORNOS VIRTUALES

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ha publicado una “Guía Práctica” denominada “Buenas prácticas para actividades de trabajo en equipo en entornos virtuales”. El objetivo de esta guía es identificar prácticas para organiza y coordinar equipos de trabajo que pueda implementarse en formaciones (talleres o cursos) en modalidad en línea y de manera sincrónica. La guía aborda, entre otras, las siguientes herramientas: Zoom, Microsoft Teams, Miro; Mural; Google Drive; One Drive; Dropbox; Mindmeister; y Google JamBoard. [TEXTO COMPLETO AQUÍ.](#)














## SER MUJER EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Tomado de ISGlobal - Barcelona

[Basado en el artículo “[El rostro femenino de la covid-19](#)”, publicado en el número 10 de la revista **Pensamiento Iberoamericano**.]

Recientemente se ha cumplido un año de la declaración oficial de la COVID-19 como pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Un largo año de crisis global e incertidumbres, en el que hemos visto con preocupación cómo el coronavirus provocaba, además de una gravísima emergencia de salud, el enconamiento de muchas de las desigualdades preexistentes, debido tanto al impacto social y económico de la pandemia como a las medidas adoptadas para paliarla. En este escenario, **las mujeres han sufrido y siguen sufriendo de forma especialmente aguda las consecuencias de estas desigualdades**, al tener que enfrentarse a una mayor vulnerabilidad y también a nuevos obstáculos para alcanzar la igualdad.

**Durante la pandemia, las mujeres han sufrido y siguen sufriendo de forma especialmente aguda las consecuencias de las desigualdades, al tener que enfrentarse a una mayor vulnerabilidad y también a nuevos obstáculos para alcanzar la igualdad**

Son muchos los ámbitos en los que pueden observarse estas consecuencias. Uno de los más dramáticos ha sido el de la **violencia de género**, espoleada por el confinamiento obligado, que ha forzado a las mujeres a convivir con sus agresores durante más tiempo y en un ambiente de mayor tensión y, al mismo tiempo, ha dificultado su acceso a los sistemas de protección. En países como España, [según el Ministerio de Igualdad](#), desde el 1 de marzo al 15 de abril de 2020 se incrementaron un 650% las consultas online al número de atención a víctimas de violencia y otras peticiones de ayuda. También cabe mencionar las limitaciones que mujeres de todo el mundo han encontrado en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, con riesgos claros sobre el aumento de la mortalidad materna.

Por otro lado, la pandemia ha tenido también **consecuencias para las mujeres en el aspecto psicológico**, con la incidencia que ha supuesto en su salud mental el confinamiento en viviendas familiares con marcadas limitaciones en cuanto a espacio y condiciones, junto con el aumento de la tensión intrafamiliar y el **desigual reparto de las cargas de trabajo**.

**El sistema de cuidados recae sobre ellas**

En este sentido, el impacto sobre las mujeres ha sido particularmente perjudicial y no suficientemente señalado. El [Observatorio de la Organización Internacional del Trabajo \(OIT\)](#) indica que el 76,2% de todas las **horas del trabajo de cuidado no remunerado** recae sobre las mujeres: **más del triple que los hombres**. Además, el hecho de que el

sistema de cuidados se sostenga en una amplia mayoría de mujeres en todo el mundo –constituyen el 70% de la fuerza de trabajo de los sistemas socio-sanitarios–, las ha situado en **primera línea de exposición al virus**, aumentando su riesgo y consolidando su doble rol de cuidado social y cuidado privado dentro de los hogares. **El Observatorio de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) indica que el 76% de todas las horas del trabajo de cuidado no remunerado recae sobre las mujeres: más del triple que los hombres**

A ello se añade que las medidas de confinamiento y la suspensión temporal de las clases para los menores, han aumentado los desequilibrios en la conciliación laboral y familiar, **lastrando aún más el desarrollo profesional de las mujeres**, que se han responsabilizado en mayor medida del cuidado de niños y niñas, sin que las medidas adoptadas tuvieran en cuenta las dificultades para poder compaginar esta tarea con sus responsabilidades profesionales. En esta situación, su desarrollo profesional se ha visto limitado por el aumento de la carga de trabajo no remunerado mientras se acentúa para ellas el riesgo de sufrir desempleo y pérdida de ingresos. También hay que sumar el impacto que la pandemia a supuesto en la pérdida de empleos precarios e informales, en los que ellas son mayoría.

Otro aspecto de la pandemia que ha generado consecuencias más negativas para las mujeres es la desigualdad existente en el **acceso a internet y a las nuevas tecnologías**. Una realidad que ha perjudicado especialmente a los hogares que no cuentan con acceso suficiente a la red, y dificultado gravemente el desarrollo educativo y laboral de sus miembros. Según indica el [Global Fund For Women](#), las mujeres tienen un 21% menos de probabilidad de tener un teléfono móvil, un recurso clave en países en desarrollo, donde los teléfonos brindan acceso a la seguridad, la educación, los sistemas de protección, las transferencias bancarias, etc.

En todos estos aspectos de la desigualdad que sufren las mujeres es obligado destacar su **incidencia aún mayor en la vida de las más vulnerables**, ya sean las mujeres migrantes, las trabajadoras domésticas, las mujeres privadas de libertad, las familias monomarentales, el colectivo LGTBI o las mujeres de las zonas rurales.

### **Retroceso en los avances conseguidos**

Todo ello supone un importante **retroceso sobre los avances conseguidos en las últimas décadas** en materia de extensión de los derechos conquistados, protección social, carga de trabajo o protección contra la violencia de género, entre otros. Y parece olvidar el hecho incuestionable de **que solo conseguiremos salir de la crisis actual si incorporamos a las mujeres al centro de la toma de decisiones** como protagonistas de las políticas de reactivación económica y de protección económica y social.

**Todo ello supone un importante retroceso sobre los avances conseguidos en las últimas décadas en materia de extensión de los derechos conquistados, protección social, carga de trabajo o protección contra la violencia de género, entre otros.** Urge tomar medidas como la **activación de políticas de acción positiva** para garantizar que las mujeres se incorporen, en todos los niveles, a los ámbitos de decisión en la respuesta a esta crisis; el **análisis del sistema de cuidados** y su viraje hacia un modelo que otorgue mayores garantías a sus beneficiarios,

permita una más amplia protección y autonomía de las personas cuidadoras (mayoritariamente mujeres), profesionalice y reduzca la precariedad laboral del sector, y fomente un mayor equilibrio en las responsabilidades de cuidado en nuestras sociedades. También son necesarias **medidas correctoras y de compensación en los modelos de teletrabajo** que favorezcan la conciliación corresponsable y reduzcan el impacto en el desarrollo profesional de las mujeres; la **mejora de las condiciones laborales para trabajadoras sociosanitarias y esenciales, abordar la brecha salarial y disminuir la segregación, así como políticas de protección para el trabajo informal**. Todo ello complementado con planes de empoderamiento económico de las mujeres en los paquetes de estímulo promovidos por los gobiernos en diversos sectores. Finalmente, es importante redoblar los esfuerzos en la **sensibilización y protección de las mujeres en la lucha contra la violencia de género**, otorgando medidas y sistemas de protección especiales para este contexto, que permitan a las mujeres denunciar los casos y conectarse a servicios de protección efectivos.

## BENEFICIOS POR SER MIEMBRO DE LA AASAP

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

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

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

<b>UBA - Facultad de Medicina</b>	Todo el año 2021	<p>Museo de Anatomía "Juan José Naón" - FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES (UBA)</p> <p>El objetivo de la existencia del museo es primordial, permitiendo a los estudiantes el aprendizaje de las estructuras anatómicas que son de suma importancia para su formación como profesionales de la salud, acercando también este conocimiento esencial a los neófitos en la materia. Es habitual ver a los alumnos estudiando con los preparados, orientados por un atlas o un libro. Personal docente y no docente permite mantener la actividad del museo durante 40 horas semanales, al servicio de las incertidumbres anatómicas, tanto de los alumnos como de la concurrencia en general. El museo se encuentra abierto de lunes a viernes, de 10 a 18 hs., siempre con la presencia de un auxiliar docente que podrá responder sus dudas. <a href="mailto:museodeanatomia@fmed.uba.ar">museodeanatomia@fmed.uba.ar</a> o <a href="mailto:museoanatomia@gmail.com">museoanatomia@gmail.com</a></p>
<b>Universidad Nacional del Comahue - Facultad de Ciencias Médicas</b>	Abril 2021	<p>Curso postgrado a distancia. Introducción a la metodología cualitativa y cuantitativa de la investigación en salud. Duración 4 meses. Cuatro (4) módulos de 10 hs cada uno. Vacantes limitadas. Curso arancelado. Docentes: Dra. Anabel Beleira; Mg Claudia Baffo, Dr. Ernesto Ruiz, Mg. Santiago Hasdeu. Consulta en : <a href="mailto:posgrado.facimed@gmail.com">posgrado.facimed@gmail.com</a></p>
<b>Fundación Centro Psicoanalítico Argentino</b>	7 abril 18:00 hrs	<p>Introducción a Descartes. A cargo de Sebastián Chun. 4 reuniones frecuencia semanal. En vivo on line. <a href="http://www.fcpa.com.ar">www.fcpa.com.ar</a></p>
<b>CLACSO</b>	7 de abril	<p><b>Conversatorio virtual: Día Mundial de la Salud. Ciberacoso, violencias de género durante la pandemia. Una perspectiva feminista interseccional y de cuidado</b> Organizan los Grupos de Trabajo CLACSO «Epistemologías del Sur», «Afrocontrahegemónicas» y «Feminismos, resistencias y emancipación»</p>

		<a href="mailto:kbidaseca@clacso.edu.ar">kbidaseca@clacso.edu.ar</a> <a href="#">[+] Información / Inscripción</a>
ISALUD - Universidad ISALUD	12 abril 2021	Sistema de salud argentino: Elementos para su comprensión. Duración tres meses. A distancia. Dirección: Dr. Mario Glanc. Contenidos: Introducción a los sistemas de salud. la seguridad social en Argentina. Prestaciones de salud en el marco de la seguridad social. <a href="http://www.isalud.edu.ar">www.isalud.edu.ar</a>
OPS	13 de abril	<p>La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) a través del Departamento de Evidencia e Inteligencia para la Acción en Salud, y la Colaboración Campbell le invitan al cuarto Seminario de la Serie de Seminarios Virtuales sobre COVID-19, Metas ODS en Salud y Equidad.</p> <p>Seminario virtual - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos los niños: mapeo de evidencia.</p> <p>09:00 hrs de Washington D.C, USA. <b>Enlace para <a href="https://paho-org.zoom.us/webinar/register/WN_ZWbbePi2TS-62SSqwe2h6A">registración</a></b>: <a href="https://paho-org.zoom.us/webinar/register/WN_ZWbbePi2TS-62SSqwe2h6A">https://paho-org.zoom.us/webinar/register/WN_ZWbbePi2TS-62SSqwe2h6A</a></p> <p>Interpretación simultánea: Inglés – Español</p>
ISALUD - Universidad ISALUD	14 abril 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Diplomatura en Gestión de Riesgo y Adaptación al Cambio Climático. Inicio 14 abril 2021. Duración: seis meses. Modalidad: A distancia. Coordinadrea: Alejandra Bonadé</b></li> </ul>
ISALUD - Universidad ISALUD	20 Abril 2021	Diplomatura de la infraestructura física y tecnología en salud. Duración Ocho (8) meses. Inicio 20 abril 2021. Modalidad a distancia. Dirección: Arg Rita Comando. Informes: <a href="mailto:informes@isalud.edu.ar">informes@isalud.edu.ar</a>
INSTITUTO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS BIOMICAS DE CORDOBA	3 DE MAYO 2021	<p>Diplomatura en Bioética Clínica, Social y Salud Pública. Siete (7) meses. Dtor. Andrés Toledo. Los interesados deberán completar el formulario de inscripción on-line disponible AQUÍ (<a href="https://forms.gle/krfYGck6VZXAYomSA">https://forms.gle/krfYGck6VZXAYomSA</a>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>
ISALUD - Universidad ISALUD	15 mayo 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Curso de Formación en Educación Sexual Integral. Dirección: Prof. Pablo Javier Díaz.</b> Duración: 7 meses. Modalidad : a distancia. <a href="mailto:informes@isalud.edu.ar">informes@isalud.edu.ar</a></li> <li>• <b>Curso sobre introducción a la Bioética. Información y consulta en <a href="http://www.isalud.edu.ar">www.isalud.edu.ar</a></b></li> </ul>
CLACSO	Mayo 2021	Diploma Superior en Tecnología, Subjetividad y Política. Modalidad virtual. Mayo a octubre 2021. Coordinación académica: Paula Sibila (Brasil). Información: <a href="mailto:diplomatecnologia@clacso.edu.ar">diplomatecnologia@clacso.edu.ar</a>
UBA - SOCIALES	1-5 nov 2021	XIV Jornadas de Sociología. Se recibirán las propuestas de ponencias ingresando en : <a href="http://jornadassociologia2021.sociales.uba.ar">jornadassociologia2021.sociales.uba.ar</a>

Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP) [www.aasap.com.ar](http://www.aasap.com.ar) .

Correo electrónico de la AASAP: [aasaludpublica@gmail.com](mailto:aasaludpublica@gmail.com)

Estatutos de la AASAP: [www.facebook.com/aasaludpublica](http://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**