

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 55

Fecha: 6 de mayo 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

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](#)



Estatutos

INDICE

- Datos e informaciones sobre la pandemia de Covid-19
- Manu Ginóbili y Mirta Roses charlan sobre la importancia de la vacunación.
- Estrategia de eliminación - mitigación del Covid-19. [ISGlobal](#)
- Aborto espontaneo. Se necesita una reforma mundial de atención. [The Lancet](#)
- Perímetro de cintura riesgo cardiovascular. [Tiffany M. Powell-Wiley](#)
- Matías Behety y el diario de la epidemia. [Roberto L. Elisalde](#)
- ¿Por qué tantas personas vacunadas siguen teniendo miedo irracional? [David Leonhardt](#)
- Política de etiquetado frontal de advertencias. [FIC-Argentina](#)
- Selección de noticias de interés sobre salud pública
- Informaciones sobre cambio climático
- Información sobre cooperación internacional
- Comunicaciones recibidas
- Beneficios por ser miembro de la Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP)
- Anuncio sobre actividades académicas (recibidos en la AASAP)





DATOS E INFORMACIONES SOBRE LA PANDEMIA DE COVID-19



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 Magíster en Economía y Gestión de la Salud (ISALUD). Es un gusto informar que a partir de la fecha se publicará con sus actualizaciones diarias en este Boletín. Puede encontrar los datos aquí: www.aasap.com.ar

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

Manu Ginóbili y Mirta Roses charlan sobre la importancia de la vacunación

https://www.youtube.com/watch?v=YD_06fzTNRU



#LasVacunasFuncionan: Manu Ginóbili y Mirta Roses charlan sobre la importancia de la vacunación.

En el marco de la 19ª Semana de Vacunación en las Américas y con el objetivo de concientizar sobre la importancia sanitaria que implica recuperar el esquema de vacunación del calendario regular en los chicos y las chicas, Manu Ginobili, Embajador de Buena Voluntad de UNICEF entrevistó a la presidenta de la Comisión Nacional de Inmunización, Mirta Roses y miembro de la Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP). La inmunización a través de las vacunas salva entre 2 y 3

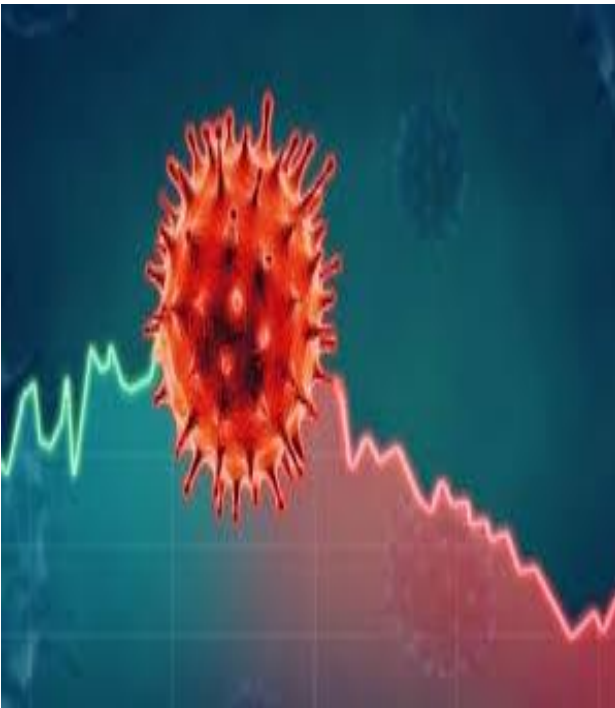
millones de vidas cada año y es una de las intervenciones sanitarias más exitosas a lo largo de las últimas décadas. Las vacunas han salvado incontables vidas: se erradicó la viruela, se disminuyó en un 99% la polio y se redujo la enfermedad, discapacidad y muerte a causa de la difteria, tétanos, el sarampión, la tosferina, Haemophilus influenzae de tipo b y la meningitis meningocócica. También se redujeron las hepatitis A y B. La Semana de Vacunación de las Américas es una iniciativa que busca impulsar la equidad y el acceso a la vacunación en todos los países de la región. Gracias a ella, casi 1.000 millones de personas fueron vacunadas y seis enfermedades prevenibles



fueron eliminadas. Este año, y tras la alarmante disminución del número de chicos y chicas que recibieron vacunas durante la pandemia, el foco es reforzar la importancia de la vacunación de rutina en general y la gripal de niños, niñas y personas gestantes. Existen personas con enfermedades preexistentes y/o con sistemas inmunitarios más débiles o alergias, que no pueden recibir vacunas por los efectos que pueden tener en ellas. Por eso es importante que todos y todas se vacunen. El contexto actual puso de manifiesto la dimensión del otro y de la vida en comunidad. Las vacunas nos acercan. A la cobertura universal de la salud, a erradicar enfermedades, a un mundo más justo y sin pandemias, a nuestras familias, a nuestros amigos y amigas. Las vacunas no sólo protegen a cada persona sino a toda la comunidad y, sobre todo, a quienes no pueden vacunarse.

LA ESTRATEGIA DE ELIMINACION DEL COVID-19 VS ESTRATEGIA DE MITIGACION

Tomado de ISGlobal - Barcelona



La estrategia de eliminación de la COVID-19, no la de mitigación, es la que genera más beneficios para la salud, la economía y las libertades civiles

Mientras que países como Nueva Zelanda, Japón o Australia han centrado su lucha contra la COVID-19 en la **máxima eliminación del virus** –máximo esfuerzo para reducir los contagios lo más rápido posible–, otros muchos países como Canadá, México, Francia o España, han apostado por la **estrategia de mitigación** –intervenciones para reducir los casos de coronavirus y no colapsar los sistemas de salud–.

¿Cuál ha sido la mejor estrategia? ¿Cuál ha conseguido **mayores beneficios** para la salud, la economía y las libertades de la población?

Según un **nuevo comentario** que acabamos de publicar en *The Lancet*, los países con una estrategia de **eliminación de la COVID-19** registraron **menos muertes, mejor desempeño económico y menos restricciones**.

Según un nuevo comentario que acabamos de publicar en 'The Lancet', los países con una estrategia de eliminación de la COVID-19 registraron menos muertes, mejor desempeño económico y menos restricciones

El trabajo, en el que he tenido el placer de participar, ha sido liderado por **Miquel Olliu-Barton** (Universidad de Paris-Dauphine) y **Bary Pradelski** (Centro Nacional para la Investigación Científica de Francia, Oxford-Man Institute, Universidad de Oxford) y se ha centrado en la gestión de la COVID-19 en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (**OCDE**) durante los **primeros 12 meses de la pandemia**. La conclusión es que las muertes por la COVID-19 (por millón de habitantes) han sido **25 veces menores** en los países que optaron por su eliminación. El crecimiento del PIB, que se evaluó semanalmente, nunca se redujo más en estos países y, de hecho, ahora ha vuelto a los niveles anteriores a la pandemia.

THE LANCET

OPS

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

ISGlobal Instituto de Salud Global Barcelona

LE MONDE diplomatique



WFPHA World Federation of Public Health Associations

World Health Organization



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

En cambio, no solo de media sino también en casi todos los períodos, los países que se enfocaron en la mitigación registraron **más muertes, un crecimiento negativo del PIB y unas restricciones más severas** de las libertades de la población. Aquellos países que actuaron de manera preventiva y tomaron medidas rápidas contra los brotes locales pudieron controlar el virus, mientras que los otros siempre se hallaban un paso atrás.

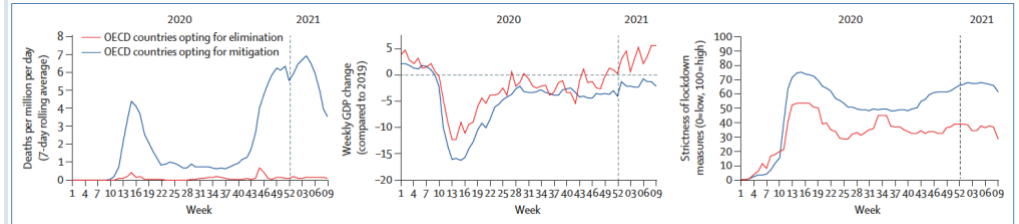


Figura que aparece en el [comentario](#) de **The Lancet**: Muertes por COVID-19, crecimiento del PIB y rigurosidad de las medidas de confinamiento para los países de la OCDE que eligen la eliminación del SARS-CoV-2 frente a la mitigación. Los países de la OCDE que optan por la eliminación son Australia, Islandia, Japón, Corea del Sur y Nueva Zelanda. Los países de la OCDE que optan por la mitigación son Austria, Bélgica, Canadá, Chile, Colombia, República Checa, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Hungría, Irlanda, Israel, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, México, Países Bajos, Noruega, Polonia, Portugal, Eslovaquia, Eslovenia, España, Suecia, Suiza, Turquía, Reino Unido y Estados Unidos.

Una llamada global a la coordinación El comentario en **The Lancet** **destaca que la acción nacional por sí sola es insuficiente** y es necesario un plan global **para salir de la pandemia**. Los países que opten por vivir con el virus probablemente representen una amenaza para otros países, especialmente aquellos que tienen menos acceso a las vacunas de la COVID-19. Además, con la proximidad del verano y de la temporada turística en Europa, apostar por la eliminación con una estrategia coordinada puede evitar crear más divergencias económicas y políticas entre los países del norte y del sur de Europa.

La acción nacional por sí sola es insuficiente y es necesario un plan global para salir de la pandemia

La **vacunación masiva de COVID-19 es clave** para volver a la normalidad. Sin embargo, depender únicamente de las vacunas para controlar la pandemia es **arriesgado** debido a su distribución desigual, la duración de la inmunidad (seguramente tendrá un tiempo limitado) y la aparición de nuevas variantes. La historia ha demostrado que para controlar una enfermedad infecciosa se requiere una **combinación de medidas sostenidas de salud pública, incluida la comunicación eficaz y el compromiso público**. Así pues, hacemos una **llamada urgente a la coordinación entre países**, y a la apuesta por la **estrategia de la máxima eliminación del virus**. Solo de esta manera, podremos ir un paso adelante –y no atrás– del virus.

Más información

Miquel Oliu-Barton, Bary S R Pradelski, Philippe Aghion, Patrick Artus, Ilona Kickbusch, Jeffrey V Lazarus, Devi Sridhar, Samantha Vanderslott. [SARS-CoV-2 elimination, not mitigation, creates best outcomes for health, the economy, and civil liberties](#). **The Lancet**. Comment. 28 Abril 2021. [doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00978-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00978-8).

ABORTO ESPONTANEO: SE NECESITA UNA REFORMA MUNDIAL DE LA ATENCION

Tomado de : The Lancet Vol 397. Nro 10285 1ro mayo 2021

A nivel mundial, se estima que ocurren 23 millones de abortos espontáneos cada año. A pesar del costo personal involucrado, muchos abortos espontáneos, definidos como la pérdida del embarazo antes de la viabilidad, se manejan de manera relativamente aislada. El dolor privado y los conceptos erróneos, por ejemplo, la creencia de que el aborto espontáneo puede ser causado por levantar objetos pesados o que no existen

tratamientos efectivos, pueden hacer que las mujeres y sus parejas se sientan culpables o se las arreglen solas. De manera similar, en el sistema de atención de la salud y en la sociedad en general, la persistente convicción de que los abortos espontáneos son inevitables y el requisito, consagrado en muchas directrices nacionales, de que las mujeres deben



tener abortos espontáneos recurrentes antes de ser elegibles para una investigación o intervención ha creado una actitud generalizada de aceptación. del aborto espontáneo, instando a las mujeres a "intentarlo de nuevo".

Esta mentalidad subestima y corre el riesgo de descartar las consecuencias físicas y mentales personales de un aborto espontáneo. También ha afectado la disponibilidad y la calidad de la atención que reciben las mujeres después de un aborto espontáneo y no refleja con precisión la evidencia sobre el tratamiento. Una nueva serie de 3 artículos publicados en The Lancet revisa esta evidencia sobre el aborto espontáneo y desafía muchos conceptos erróneos. Los autores, Siobhan Quenby, Arri Coomarasamy y sus colegas, piden un replanteamiento completo de la narrativa en torno al aborto espontáneo y una revisión integral de la atención médica y los consejos que se ofrecen a las mujeres que tienen abortos espontáneos.

El aborto espontáneo es común y afecta a una de cada diez mujeres en su vida. La serie establece factores de riesgo claros para el aborto espontáneo: edad avanzada (tanto de hombres como de mujeres), índice de masa corporal y pertenencia étnica negra. El alcohol, el tabaquismo, la contaminación del aire, los pesticidas, el estrés persistente y el trabajo nocturno también tienen alguna asociación con el aborto espontáneo. Para las mujeres que tienen sangrado temprano del embarazo y antecedentes de abortos espontáneos, la serie concluye que existe evidencia de alta calidad que muestra que la progesterona micronizada vaginal aumenta las tasas de nacidos vivos. Cuando este tratamiento no tenga éxito, todos los proveedores

deben poder manejar los abortos espontáneos de manera expectante, médicamente con mifepristona y misoprostol, y quirúrgicamente con kits de aspiración manual por vacío. La provisión de estas intervenciones debe ser una prioridad en todos los entornos, incluidos los países de ingresos bajos y medios, donde a menudo no están disponibles.

Aunque la mayoría de las mujeres que tienen un aborto espontáneo llegan a tener un bebé a término sin complicaciones, el aborto espontáneo previo se asocia con un mayor riesgo de parto prematuro, restricción del crecimiento fetal y otras complicaciones obstétricas en embarazos posteriores. El aborto espontáneo previo también se asocia con un mayor riesgo de problemas de salud a largo plazo para las mujeres, como enfermedades cardiovasculares, tromboembolismo venoso y complicaciones de salud mental. Estas asociaciones desafían la creencia de que el aborto espontáneo es un evento único sin repercusiones más amplias, y la serie brinda una comprensión más matizada y graduada del aborto espontáneo, que se debe desde hace mucho tiempo.

Los autores de la serie proponen un modelo graduado de atención, en el que, después de un aborto espontáneo, las mujeres deben evaluar sus necesidades de salud y recibir información y orientación para respaldar embarazos futuros. Si ocurre un segundo aborto espontáneo, a las mujeres se les debe ofrecer una cita en una clínica de abortos espontáneos para un hemograma completo y pruebas de función tiroidea y tener apoyo adicional y exploraciones tempranas para tranquilizarlas en cualquier embarazo posterior. Después de tres abortos espontáneos, se deben ofrecer pruebas adicionales, incluidas pruebas genéticas y una ecografía pélvica. Este modelo representa un alejamiento sustancial del actual sistema de atención fragmentado, con barreras de acceso, y refleja mejor el evento físico y mental significativo que representa el aborto espontáneo para muchas personas. La revisión de la evidencia sobre el aborto espontáneo, sin embargo, muestra que la baja prioridad otorgada al aborto espontáneo ha resultado en una deficiencia de epidemiología de alta calidad y ensayos para el manejo y la prevención que deberían estar disponibles para guiar la práctica y las pautas. Esto es especialmente cierto en entornos de bajos ingresos, donde ocurren la mayoría de los abortos espontáneos.

Durante demasiado tiempo, el aborto espontáneo se ha minimizado y a menudo se ha descartado. La falta de progreso médico debería ser impactante. En cambio, hay una aceptación generalizada. No todos los abortos espontáneos pueden evitarse, pero la insidiosa implicación de que el aborto espontáneo, al igual que otros problemas de salud reproductiva de la mujer, incluidos el dolor menstrual y la menopausia, debe tratarse con una mínima intervención médica es ideológica, no basada en pruebas. Esta serie debería catalizar un enfoque principal sobre el aborto espontáneo para la comunidad de investigación médica, para los proveedores de servicios y para los responsables de la formulación de políticas. La era de decirle a las mujeres que "intenten de nuevo" ha terminado.

EL PERIMETRO DE LA CINTURA INDICA RIESGO CARDIOVASCULAR

Tomado de : American Heart Association
Autores: Tiffany M. Powell-Wiley et al



Fuente: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000973> *Circulation*. ;0:CIR.0000000000000973 *Obesity and Cardiovascular Disease: A Scientific Statement From the AHA*

Declaración científica de la American Heart Association

DALLAS, 22 de abril de 2021 - Las personas con obesidad abdominal y exceso de grasa alrededor de la sección media del cuerpo y los órganos tienen un mayor riesgo de enfermedad cardíaca incluso si la medición de su índice de masa corporal (IMC) se encuentra dentro de un rango de peso saludable, según un nuevo Declaración científica de la American Heart Association publicada hoy en la revista insignia de la Asociación, *Circulation*.

Puntos destacados de la declaración:

- La investigación sobre cómo la obesidad afecta el diagnóstico, el tratamiento de las enfermedades cardíacas y de los vasos sanguíneos, la insuficiencia cardíaca y las arritmias se resume en una nueva declaración.
- La circunferencia de la cintura, un indicador de obesidad abdominal, debe medirse regularmente, ya que es una posible señal de advertencia de un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular.
- Las intervenciones que conducen a la pérdida de peso mejoran los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, pero es posible que no siempre conduzcan a una mejora en los resultados de la enfermedad de las arterias coronarias.
- Se ha demostrado que la pérdida de peso mediante cirugía bariátrica mejora los resultados de la enfermedad de las arterias coronarias.

"Esta declaración científica proporciona la investigación e información más recientes sobre la relación entre la obesidad y el tratamiento de la obesidad en la enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca y arritmias", dijo Tiffany M. Powell-Wiley, MD, MPH, FAHA, presidenta del comité de redacción y Investigador Stadtman Tenure-Track y jefe del Laboratorio de Determinantes Sociales de la Obesidad y Riesgo Cardiovascular en la División de Investigación Intramural del Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre de los Institutos Nacionales de Salud en Bethesda, Maryland. "El momento de esta información es importante porque la epidemia de obesidad contribuye significativamente a la carga mundial de enfermedades cardiovasculares y numerosas condiciones de salud crónicas que también afectan las enfermedades cardíacas".

Una mayor comprensión de la obesidad y su impacto en la salud cardiovascular destaca la obesidad abdominal, a veces denominada tejido adiposo visceral o VAT, como un **marcador de riesgo** de enfermedad

cardiovascular. El VAT se determina comúnmente por la circunferencia de la cintura, la relación entre la circunferencia de la cintura y la altura (teniendo en cuenta el tamaño del cuerpo) o la relación cintura-cadera, que se ha demostrado que predice la muerte cardiovascular independientemente del IMC.

Los expertos recomiendan que tanto la medición del perímetro abdominal como el IMC se evalúen durante las visitas médicas regulares porque una circunferencia de cintura alta o una relación cintura-cadera baja, incluso en personas de peso saludable, podría significar un mayor riesgo de enfermedad cardíaca. La obesidad abdominal también está relacionada con la acumulación de grasa alrededor del hígado que a menudo conduce a la enfermedad del hígado graso no alcohólico, lo que aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular.

"Los estudios que han examinado la relación entre la grasa abdominal y los resultados cardiovasculares confirman que la grasa visceral es un claro peligro para la salud", dijo Powell-Wiley.

El poder inductor de riesgo de la obesidad abdominal es tan fuerte que en las personas con sobrepeso o con obesidad basada en el IMC, los niveles bajos de tejido graso alrededor de la sección media y los órganos aún podrían indicar un menor riesgo de enfermedad cardiovascular. Este concepto, conocido como "obesidad metabólicamente saludable", parece diferir según la raza / etnia y el sexo.

En todo el mundo, alrededor de **3 mil millones** de personas tienen sobrepeso (IMC = 25 a 29,9 kg / m²) o tienen obesidad (IMC? 30 kg / m²). La obesidad es una enfermedad compleja relacionada con muchos factores, incluidos los aspectos biológicos, psicológicos, ambientales y sociales, todos los cuales pueden contribuir al riesgo de obesidad de una persona. La obesidad se asocia con un mayor riesgo de enfermedad de las arterias coronarias y muerte debido a enfermedades cardiovasculares y contribuye a muchos factores de riesgo cardiovascular y otras afecciones de salud, como dislipidemia (colesterol alto), diabetes tipo 2, presión arterial alta y trastornos del sueño.

Para esta declaración, los expertos evaluaron la investigación sobre el manejo y el tratamiento de la obesidad, en particular la obesidad abdominal. El grupo de redacción informa que la reducción de calorías puede reducir la grasa abdominal y la actividad física más beneficiosa para reducir la obesidad abdominal es el ejercicio aeróbico. Su análisis encontró que cumplir con las recomendaciones actuales de 150 min / semana de actividad física puede ser suficiente para reducir la grasa abdominal, sin pérdida adicional por tiempos de actividad más largos. En algunos casos, se ha demostrado que el ejercicio o una combinación de cambios en la dieta y actividad física reducen la obesidad abdominal incluso sin pérdida de peso.

Los cambios en el estilo de vida y la posterior pérdida de peso mejoran los niveles de azúcar en sangre, presión arterial, triglicéridos y colesterol, un grupo de factores conocidos como **síndrome metabólico**, y reducen la inflamación, mejoran la función de los vasos sanguíneos y tratan la enfermedad del hígado graso no alcohólico. Sin embargo, los estudios de programas de cambio de estilo de vida no han mostrado una reducción en los eventos de enfermedad de las arterias coronarias (como un ataque cardíaco o dolor de pecho).

Por el contrario, la **cirugía bariátrica** para el tratamiento de la pérdida de peso se asocia con una reducción del riesgo de enfermedad de las arterias coronarias en comparación con la pérdida de peso no quirúrgica. Esta diferencia puede atribuirse a la mayor pérdida de peso y los cambios

resultantes en el metabolismo que son típicos después de la cirugía bariátrica.

"Se necesita trabajo adicional para identificar intervenciones efectivas para pacientes con obesidad que mejoren los resultados de las enfermedades cardiovasculares y reduzcan la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, como se ve con la cirugía bariátrica", dijo Powell-Wiley. La declaración también aborda la "paradoja de la obesidad", que a veces se observa en la investigación, particularmente en poblaciones que tienen sobrepeso o obesidad de Clase I (IMC = 30 a 34,9 kg / m²). La paradoja sugiere que, aunque el sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo importantes para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, no siempre son un factor de riesgo de resultados cardiovasculares negativos. El grupo de redacción señala que las personas con sobrepeso u obesidad a menudo se examinan antes para detectar enfermedades cardiovasculares que las personas con un peso saludable, lo que resulta en diagnósticos y tratamientos más tempranos.

"Los mecanismos subyacentes de la paradoja de la obesidad siguen sin estar claros", dijo Powell-Wiley. "A pesar de la existencia de la paradoja de los resultados de enfermedades cardiovasculares a corto plazo, los datos muestran que los pacientes con sobrepeso u obesidad sufren eventos de enfermedades cardiovasculares a una edad más temprana, viven con enfermedades cardiovasculares durante más tiempo y tienen una esperanza de vida media más corta que pacientes con peso normal".

Al revisar los efectos de la obesidad en un trastorno común del ritmo cardíaco, el grupo de redacción informa que ahora hay "datos convincentes" de que la obesidad puede causar fibrilación auricular, un latido cardíaco tembloroso o irregular. Las estimaciones sugieren que la obesidad puede representar una quinta parte de todos los casos de **fibrilación auricular** y el 60% de los aumentos documentados recientemente en personas con fibrilación auricular. La investigación ha demostrado que las personas con fibrilación auricular que tuvieron una pérdida de peso intensa experimentaron una reducción significativa en el tiempo acumulado dedicado a la fibrilación auricular.

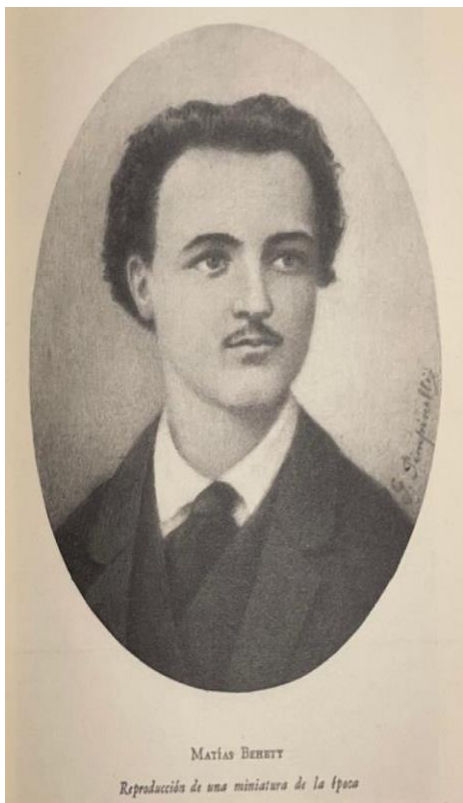
"La investigación proporciona pruebas sólidas de que el control del peso debe incluirse como un aspecto esencial del manejo de la fibrilación auricular, además de los tratamientos estándar para controlar la frecuencia cardíaca, el ritmo y el riesgo de coagulación", dijo Powell-Wiley.

La declaración identifica áreas de investigación futura, incluido un llamado a realizar más estudios sobre las intervenciones en el estilo de vida que pueden ser más efectivas para disminuir la adiposidad visceral y mejorar los resultados cardiovasculares. Powell-Wiley dijo: "Es importante comprender cómo se puede personalizar la nutrición en función de la genética u otros marcadores del riesgo de enfermedad cardiovascular.

Añadió que "a medida que aumenta la prevalencia del sobrepeso y la obesidad entre los adolescentes de todo el mundo, es fundamental abordar la mejor forma de desarrollar intervenciones de prevención primaria y mejores estrategias de tratamiento, en particular para los pacientes jóvenes con obesidad grave".

HISTORIA DE LA SALUD PUBLICA: Matías Behety y el diario de la epidemia

Por: Roberto L. Elisalde



El autor dedica esta nota a un personaje olvidado pero destacado de la segunda mitad del siglo XIX. Una estrella fulgurante que se apagó casi sin dejar rastro.

Hijo de don Félix, fundador de la Legión Francesa que defendió Montevideo en tiempos del Sitio Grande, y de María Chapital, un 18 de mayo de 1849 nació en esa ciudad Matías Behety. Hasta sus 9 años vivieron en la otra orilla, cuando embarcaron a bordo del “Palmira” rumbo a **Concepción del Uruguay, donde su padre instaló un comercio. Quien sabe si además del legítimo deseo de prosperar a don Félix no le preocupaba la educación de sus hijos, y en ese lugar funcionaba el colegio fundado por Justo José de Urquiza y regentado por el excelente pedagogo Alberto Larroque.** Así es que Matías y su hermano Juan Bautista fueron inscriptos en ese afamado establecimiento. Las excelentes notas lo convirtieron en uno de los 40 becarios que llegaron del interior al Colegio Nacional de Buenos Aires, donde compartió las aulas al mismo tiempo que esa maravillosa “Juvenilia” relatada por Miguel Cané. Alumno aplicado, mereció el apoyo del padre Agüero, rector del Colegio, lo mismo que de Amadeo Jacques y otros destacados profesores. Rápidamente egresó de la Facultad de Derecho con el título habilitante apadrinado por el doctor Manuel Quintana, e hizo los primeros pasos en la profesión de abogado en el estudio de quien habría de ser presidente de la República.

A pesar de su talento para el Derecho, como queda demostrado al recibirse a los 19 años, lo apasionaban las letras, imbuido del romanticismo de la época. A ese espíritu se debe agregar el de la solidaridad para con los que sufrían, lo que lo llevó a la secretaría de la Asociación de Inválidos del Paraguay en tiempos de la guerra con ese país.

Otra de sus grandes pasiones fue el periodismo, sin duda influido por aquellas grandes figuras que había escuchado en su niñez montevideana, y prontamente ingresó a la redacción de “El Nacional” y “La Tribuna”, de los hermanos Varela. En 1868 llegó a “La Patria”, de Mansilla y siguió con la revista “El Fénix” con una columna que firmaba como Thebet.

La fiebre amarilla, que hizo estragos en el Buenos Aires a comienzos de marzo de 1871, hizo pensar en crear una Comisión Popular, que presidió el abogado doctor José Roque Pérez, primera víctima del mal dentro de ese grupo, [cuyo sesquicentenario recordamos hace pocos días](#). En esa reunión inicial Behety se convirtió en uno de los eficientes secretarios de la Comisión y ya reunía dos condiciones no menores, su participación en una entidad de



beneficencia compleja, como era la de atender a los inválidos de la Guerra de la Triple Alianza, y el manejo de la pluma en los medios, lo que permitía tener un hábil y experto comunicador.

Así fue que se hizo cargo del Boletín de la Epidemia, que comenzó a aparecer el 28 de marzo y duró hasta el 28 de mayo; salía todos los días a las dos de la tarde y se vendía en la imprenta de La República y en el kiosco de la plaza de la Victoria. Tarea no menor en medio de semejante crisis. Más tarde, recordando su desempeño en esas funciones y otras actividades posteriores, Domingo F. Sarmiento, a quien se lo había criticado en ese boletín, no tuvo empacho alguno en decir que “era el mozo más talentoso de todos”. Ese trabajo le valió, como a otros destacados vecinos y profesionales, la Cruz de Hierro que ilustra esta nota y que me enviara don Sebastián Panozzo.

Hacia fines de la década del 70 del siglo XIX se enamoró de María Lamberti, hermana de Antonino, una de las figuras más simpáticas de esa bohemia de muchachos poetas y románticos. Pero ella falleció y esto sumió a Matías en una profunda depresión que fue el comienzo de su derrumbe moral. El alcohol fue su consuelo y lo llevó al abandono y, a pesar de la compañía de David Peña y otros hombres de su tiempo, de bar en bar, de boliche en boliche, transitaba su vida. Allí escribía sus poemas y a veces se acercaba a las redacciones o era Procurador en un estudio.

En 1884 se trasladó a La Plata, la ciudad acabada de fundar por Dardo Rocha; lo hizo a instancias de su amigo Francisco Uzal, que intentó hacerlo volver al periodismo, pero abandonó a los suyos y también todos lo olvidaron,



o no lo supieron contener, vaya uno a conocer esos misterios insondables en ciertos seres. Su hermana María Behety se había casado en 1873 con el fuerte comerciante José Menéndez y radicado en Punta Arenas, Chile, origen de la familia Menéndez Behety. La distancia, sin duda, impidió que lo acompañaran o él no quiso compartir lo que quedaba de su vida con ellos.

Enfermo de tuberculosis, murió en el Hospital General de la Provincia Melchor Romero el 2

4 de agosto de 1885 y fue sepultado como N.N. Sus grandes amigos Lamberti y Uzal encontraron sus restos y lo velaron para despedirlo en el cementerio de las Lomas de Tolosa. Los diarios de la época le dedicaron notas necrológicas y, años después, La Prensa le dedicó un largo ensayo publicado en dos entregas el 1º y el 3 de enero de 1890.

Triste el derrotero de su cadáver ya que, cuando fue trasladado al cementerio de La Plata, desapareció. Sería encontrado en 1908 un cuerpo en estado momificado que fue exhibido como “el muerto popular”. Esta curiosidad motivó varias notas y quien iba a ser su cuñado Antonino Lamberti al decir de Francisco Cutolo “reconoció los despojos de su amigo, y desde entonces tuvo tumba y cruz”. “Si no perduró por su propia obra, malograda casi totalmente, tuvo por lo contrario, fama póstuma en la supervivencia popular de un poema inspirado en su fracaso”, escribió.

Fue Leandro N. Alem quien le comentó la tragedia de Matías al poeta salteño Joaquín Castellanos, quien escribió unos versos muy conocidos bajo el nombre de “El temulento” o “El borracho”, en los que describe el horror de la vida de quien ha caído en la bebida. Terminan así: “Resto viviente de un

antiguo Caos, / Náufrago de un enorme cataclismo / Yo vengo del abismo, y el abismo / Prolonga sus borrascas en mi ser! / Cuando descienda al mundo de las sombras / Con mi dolor se agrandará el infierno, / Y mi alma, errante en el espacio eterno, / Hará la noche universal crecer!”.

Su nombre y su vida me llegaron de una de sus sobrinas bisnietas, lo que revela que superó el olvido familiar y es una lección, en la cumbre y en el ocaso de su existencia, para todos nosotros.

** Historiador. Vicepresidente de la Academia Argentina de Artes y Ciencias de la Comunicación*

¿POR QUÉ TANTAS PERSONAS VACUNADAS SIGUEN TENIENDO UN MIEDO IRRACIONAL?

Por David Leonhardt - The New York Times



Buenos días. ¿Por qué tantas personas vacunadas siguen teniendo un miedo irracional? Escuche la historia del profesor.

Una fábula para nuestro tiempo

Guido Calabresi, juez federal y profesor de derecho de Yale, inventó una pequeña fábula que les ha estado contando a los estudiantes de derecho durante más de tres décadas.

Les dice a los estudiantes que imaginen un dios que se presenta para ofrecer a la sociedad un invento maravilloso que mejoraría la vida cotidiana en casi todos los sentidos. Permitiría a las personas pasar más tiempo con amigos y familiares, ver nuevos lugares y realizar trabajos que de otro modo no podrían hacer. Pero también vendría con un alto costo. A cambio de otorgarle este invento a la sociedad, el dios elegiría a 1.000 hombres y mujeres jóvenes y los mataría.

Calabresi luego pregunta: ¿Aceptaría el trato? Casi invariablemente, los estudiantes dicen que no. Luego, el profesor da la lección de la fábula: "¿Cuál es la diferencia entre esto y el automóvil?" En realidad, los automóviles matan a más de 1.000 jóvenes estadounidenses cada año; el número total de muertos en los EE. UU. ronda los 40.000 al año. Aceptamos este peaje, casi sin pensarlo, porque los choques de vehículos siempre han formado parte de nuestras vidas. No podemos imaginar un mundo sin ellos. Es un ejemplo clásico de la irracionalidad humana sobre el riesgo. A menudo subestimamos los peligros grandes y crónicos, como los accidentes automovilísticos o la contaminación química, y nos obsesionamos con riesgos pequeños pero importantes, como los accidentes aéreos o los ataques de tiburones.

Una forma de que un riesgo se destaque es que sea nuevo. Esa es una idea central detrás de la fábula de Calabresi. Pide a los estudiantes que consideren si aceptarían el costo del viaje en vehículo si aún no existiera. El hecho de que digan que no subraya las formas muy diferentes en que tratamos los riesgos nuevos y los duraderos.



He estado pensando en la fábula recientemente debido a Covid-19. Sin duda, Covid presenta un riesgo importante: es una pandemia mundial que ha cambiado la vida diaria durante más de un año. Ha cambiado la forma en que vivimos, dónde trabajamos, incluso lo que nos ponemos en la cara. Covid se siente omnipresente.

Afortunadamente, también es curable. Las vacunas casi han eliminado la muerte, la hospitalización y otras enfermedades graves por Covid entre las personas que han recibido inyecciones. Las vacunas también han reducido radicalmente las posibilidades de que las personas contraigan incluso una versión leve de Covid o puedan transmitirlo a otras personas.

Sin embargo, muchas personas vacunadas continúan obsesionadas con los riesgos de Covid, porque son muy nuevos y destacados.

"Psicológicamente difícil"

Para tomar solo un ejemplo, los principales medios de comunicación anunciaron la semana pasada nuevos datos gubernamentales que muestran que 5.800 estadounidenses completamente vacunados habían contraído Covid. Eso puede parecer un gran número, pero indica que las posibilidades de que una persona vacunada contraiga Covid son aproximadamente de una en 11.000. Las posibilidades de que una versión sea peor que un resfriado común son aún más remotas.



Pero no son cero. Y no serán cero en ningún momento en el futuro previsible. La victoria sobre Covid no implicará su eliminación. En cambio, la victoria significará convertirlo en el tipo de peligro que presentan los accidentes de avión o los ataques de tiburones, demasiado pequeño para que valga la pena reordenar nuestras vidas.

Eso es lo que hacen las vacunas. Si está vacunado, Covid presenta un riesgo minúsculo para usted y usted presenta un riesgo minúsculo de Covid para cualquier otra persona. Un viaje en automóvil es una amenaza mayor, para usted y para los demás. Es probable que alrededor de 100 estadounidenses mueran en accidentes automovilísticos en la actualidad. Los nuevos datos federales sugieren que ninguna o una persona vacunada morirá hoy a causa de Covid.

Es cierto que los expertos creen que las personas vacunadas a veces deberían usar una máscara, en parte porque es un inconveniente modesto que reduce aún más un riesgo mínimo, y sobre todo porque contribuye a una cultura de uso de máscaras. Es lo más decente que se puede hacer cuando la mayoría de las personas aún no están vacunadas. Si está vacunado, una máscara es más un símbolo de solidaridad que cualquier otra cosa.

A la mayoría de nosotros nos llevará algún tiempo asimilar las reconfortantes realidades de la vida posterior a la vacunación. Es natural que tantas personas vacunadas sigan albergando temores irracionales. Sin embargo, reconocer lentamente que la irracionalidad será una parte vital para superar a Covid.

"No vamos a llegar a un lugar de riesgo cero", me dijo Jennifer Nuzzo, epidemióloga de Johns Hopkins, durante un evento virtual del Times la semana pasada. "No creo que esa sea la métrica correcta para sentir que las cosas son normales".

Después de que Nuzzo hizo ese punto, el Dr. Ashish Jha de la Universidad de Brown nos contó sobre su propia lucha por volver a la normalidad. Ha sido completamente vacunado durante casi dos meses, dijo, y solo recientemente decidió reunirse con un amigo vacunado para tomar una copa, sin máscara. “Fue difícil, psicológicamente difícil, para mí”, dijo Jha.

“Habrá algunos desafíos para volver a aclimatarse y volver a entrar”, agregó. “Pero tenemos que hacerlo”.

¿Y cómo se sintió al final, le pregunté, al reunirse con su amigo?

“Fue increíble”, dijo Jh

91% DE LA POBLACION APOYA LA POLITICA DE ETIQUETADO FRONTAL DE ADVERTENCIAS

Timado de: Fundación InterAmericana del Corazón (FIC - Argentina)

91% de la población apoya la política de etiquetado frontal de advertencias - Así lo reflejó una encuesta realizada por FIC Argentina para evaluar el apoyo al proyecto de etiquetado frontal de advertencias que cuenta con media sanción del Senado. También hubo un amplio apoyo a la necesidad de restringir la venta de productos no saludables en escuelas y a la restricción a la publicidad de estos productos dirigida a niños, niñas y adolescentes.

Una [encuesta](#) realizada por FIC Argentina a 1167 personas adultas residentes en Argentina reflejó que el **91% de los y las encuestados/as apoya una política que incluya sellos negros de advertencia en el frente de los envases** de alimentos y bebidas con exceso en nutrientes críticos (azúcares, sodio, grasas totales, grasas saturadas) y calorías. Este alto porcentaje de acuerdo se observó en todos los grupos de edad y niveles socioeconómicos (93% para el nivel socioeconómico más alto y 87% para el más bajo).

La encuesta, realizada en abril de este año, también ahondó sobre algunos aspectos incluidos en el proyecto de ley de etiquetado frontal que espera ser tratado en Diputados. Por un lado, el 80% de los y las encuestados/as refirió estar de acuerdo con la regulación de la venta en entornos escolares de productos que cuenten con un sello o más. Por otro lado, el 73% apoyó la restricción de la publicidad dirigida a niños, niñas y adolescentes de estos productos.

“Esta encuesta nos demostró que hay un contundente apoyo por parte de la población para implementar la política de etiquetado frontal de advertencias con octógonos negros. Esta medida ya cuenta con el respaldo de la sociedad civil y académica, tanto nacional como internacional; con el aval de la mejor evidencia científica libre de conflicto de interés; con la aprobación del Senado de la Nación; y ahora vemos que tiene un amplio apoyo en la población. Es hora que los y las diputados/as tengan en cuenta estos resultados y aprueben el proyecto sin más demoras ni cambios”, [Leila Guarnieri](#), **investigadora de FIC Argentina**.

El estudio también evaluó el nivel de acuerdo con una serie de afirmaciones

vinculadas a la eficacia del etiquetado frontal: el 89% manifestó estar de acuerdo con la afirmación “**los sellos negros presentarán la información nutricional de una manera clara y simple**”, y el 80% coincidió con las afirmaciones “**los sellos negros permitirán identificar los productos no saludables**” y “**los sellos negros contribuirán a mejorar la alimentación de la población**”.

El proyecto de ley “Promoción de la Alimentación Saludable” que debe ser tratado en Diputados está basado en los mejores estándares de salud pública, ya que incluye el sistema de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud y el sistema gráfico de advertencias con octógonos negros, entre otros aspectos relevantes. Esta medida es una de las intervenciones más efectivas para garantizar el derecho a la alimentación y el derecho de los y las consumidores a estar informados/as.

SELECCIÓN DE NOTICIAS CONSIDERADAS DE MAYOR INTERES PARA LA SALUD PUBLICA

FECHA	CONTENIDO
28 abril	OMS alerta de un “alarmante” aumento de casos en O.Medio y norte de África. La Organización Mundial de la Salud (OMS) alertó este martes de un "alarmante" aumento de los casos de covid-19 en la región de Oriente Medio y el Norte de África en la última semana, que coincide con las cifras récord registradas a nivel global. https://www.clarin.com/agencias/efe-oms-alerta-alarmante-aumento-casos-medio-norte-africa_0_uemjmlJox.html
28 abril	OIT: Se necesita minimizar riesgos para trabajadores ante futuras emergencias. Los países deben instaurar sistemas que minimicen los riesgos en los lugares de trabajo ante futuras emergencias sanitarias, con el doble objetivo de proteger la salud de los empleados y garantizar la continuidad de las operaciones de las empresas, dijo hoy la Organización Internacional del Trabajo (OIT). https://www.clarin.com/agencias/efe-oit-necesita-minimizar-riesgos-trabajadores-futuras-emergencias_0_oK1udYy5tL.html
28 abril	La SENAF y UNICEF organizaron la jornada “Buenos Tratos en el hogar: desafíos en el marco de la pandemia”. Fue en el marco del Día Internacional de la lucha contra el maltrato infantil y se enfocó en las herramientas para enfrentar la violencia doméstica durante la emergencia sanitaria de COVID-19. https://www.argentina.gob.ar/noticias/la-senaf-y-unicef-organizaron-la-jornada-buenos-tratos-en-el-hogar-desafios-en-el-marco-de
29 abril	La OMS estudia el uso de emergencia para la vacuna china de Sinopharm. Expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) iniciaron hoy reuniones para estudiar la efectividad de la vacuna china de Sinopharm con vistas a aprobar su uso de emergencia, indicó en rueda de prensa la directora adjunta de la agencia para Acceso a Medicinas y Vacunas, Mariángela

	<p>Simao. https://www.clarin.com/agencias/efe-oms-estudia-uso-emergencia-vacuna-china-sinopharm_0_7Dscj5v0IQ.html</p>
29 abril	<p>La OMS, Unicef y GAVI pidieron a los países mejorar el acceso a los servicios de vacunación. En la conmemoración de la Semana Mundial de la Inmunización, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de Naciones para la infancia (Unicef) y la Alianza Gavi para las Vacunas (GAVI) pidieron hoy a los países mejorar el acceso a los servicios de inoculación de rutina, más allá del antídoto contra el coronavirus, en especial para los más afectados por la pobreza. https://www.grupolaprovincia.com/internacionales/la-oms-unicef-y-gavi-pidieron-a-los-paises-mejorar-el-acceso-a-los-servicios-de-vacunacion-704274</p>
30 abril	<p>La OMS informó que ya se detectó la variante india del coronavirus en al menos 17 países. Sería más contagiosa y resistente a vacunas y tratamientos. https://www.pagina12.com.ar/338524-la-oms-informo-que-ya-se-detecto-la-variante-india-del-coron</p>
30 abril	<p>Oxígeno médico: ¿por qué falta en el mundo y cómo se fabrica? Según la OMS, uno de cada cinco pacientes con covid-19 lo necesitará. https://www.pagina12.com.ar/338535-oxigeno-medico-por-que-falta-en-el-mundo-y-como-se-fabrica</p>
30 abril	<p>Advierten la importancia de sostener las coberturas de vacunación en el contexto de la pandemia. El Ministerio de Salud de la Nación, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), UNICEF y la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) analizaron en un encuentro el impacto de la COVID-19 sobre las coberturas de las vacunas del Calendario Nacional de Vacunación en Argentina. https://www.argentina.gob.ar/noticias/advierten-la-importancia-de-sostener-las-coberturas-de-vacunacion-en-el-contexto-de-la</p>
30 abril	<p>COFELESA: el diputado Pablo Yedlin es el nuevo presidente del Consejo y trabajarán para jerarquizar la enfermería. En la última reunión del Consejo Federal Legislativo de Salud -COFELESA- autoridades sanitarias y legisladores se comprometieron a trabajar sobre nuevas estrategias que permitan profundizar la jerarquización laboral de la enfermería y coincidieron en avanzar en un proyecto de ley que reconozca su lugar central en un contexto de preocupación ante el crecimiento exponencial de contagios por SARS-CoV-2 y la consiguiente tensión en el sistema de salud. El secretario de Calidad en Salud, Arnaldo Medina, señaló que “el futuro de nuestro sistema sanitario depende del futuro de la enfermería, como demuestra la evidencia en la mayoría de los países del mundo”. El nuevo presidente del Consejo, Pablo Yedlin, analizó la importancia de generar incentivos para que los estudios de Enfermería sean contemplados como primera opción y señaló que “el país tiene un déficit histórico en cantidad de enfermeros y enfermeras, y queremos saldar este déficit con políticas públicas”. (Tomado de Femecon-Infirma)</p>
3 mayo	<p>El peor momento de la pandemia de coronavirus: la estrategia que no fue. De la pandemia sólo se saldrá si se piensa en una estrategia global. Así lo había pronosticado el director de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo 2020, cuando la pandemia estaba en pañales. https://www.iprofesional.com/health-tech/338344-el-peor-momento-de-la-pandemia-la-estrategia-que-no-fue</p>

3 mayo	<p>Nitazoxanida. Avanzan en el país dos estudios sobre uno de los fármacos que interesa a la OMS. En el Hospital Austral indagan si la droga previene la transmisión del virus o que la infección se agrave; en la Fundación Huésped investiga si previene el contagio en contactos estrechos. https://www.lanacion.com.ar/sociedad/nitazoxanida-avanzan-en-el-pais-dos-estudios-sobre-uno-de-los-farmacos-que-interesa-a-la-oms-nid02052021/</p>
3 mayo	<p>Una sociedad mejor informada es una sociedad más libre. Por María Rosa González, consejera Regional de Comunicación e Información de la UNESCO para América Latina y el Caribe. https://www.grupolaprovincia.com/politica/una-sociedad-mejor-informada-es-una-sociedad-mas-libre-707946</p>

INFORMACIONES DE INTERES SOBRE EL CAMBIO CLIMATICO



[https://news.us15.list-](https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=403ad31674&e=2215a9f6bf)

[manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=403ad31674&e=2215a9f6bf](https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=403ad31674&e=2215a9f6bf)

Desde hace 28 años, y cada vez con más preocupación, los científicos han advertido con datos sobre un clima cambiante y sus consecuencias.

En 2020, el calentamiento global siguió aumentando, así como los aumento del nivel del mar, y entre otras cosas, una temporada récord de huracanes en Caribe. La pandemia de COVID exacerbó aún más el hambre, la pobreza y el desplazamiento que causa el cambio climático en un año que hizo estremecer al planeta.



[https://news.us15.list-](https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=4d461fb4c2&e=2215a9f6bf)

[manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=4d461fb4c2&e=2215a9f6bf](https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=4d461fb4c2&e=2215a9f6bf)

Estados Unidos anuncia que reducirá las emisiones de gases de efecto invernadero entre un 50% y un 52% por debajo de los niveles de 2005 durante una cumbre sobre el clima, que coincide con el Día de la Madre Tierra. El titular de la ONU aplaude la medida e insta a otros países a que actúen para frenar el calentamiento global.



[https://news.us15.list-](https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=154e091827&e=2215a9f6bf)

[manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=154e091827&e=2215a9f6bf](https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=154e091827&e=2215a9f6bf)

La absorción de dióxido de carbono que hacen los océanos es clave en la ciclo del carbono en sus aguas y esto podría invertir su función en la regulación del clima, transformándolos en un elemento más de calentamiento. Un nuevo informe de **la agencia de la ONU para la ciencia propone un programa de investigación sobre el carbono oceánico** para entender mejor su funcionamiento y actuar para protegerlo.

INFORMACIONES DE INTERES SOBRE COOPERACION INTERNACIONAL



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=1a140ca75d&e=2215a9f6bf>

La agencia de la ONU aplaude el reciente anuncio del presidente de España, Pedro Sánchez, por el que donará a América Latina ente el 5 y el 10% de las vacunas que compre en 2021 calificándolo de “muestra de solidaridad” y una contribución al bienestar de toda la región”.

COMUNICACIONES RECIBIDAS

COMISION INTERIOR AADAIH

Estimados Colegas:

La AADAIH, los invita a participar en la generación de espacios multidisciplinarios, de conocimiento y debate de la arquitectura e ingeniería para la salud, mediante la constitución de nodos en ciudades o provincias de la Argentina.



AADAIH
Asociación Argentina de Arquitectura
e Ingeniería Hospitalaria

Como actividad inicial para 2021, proponemos hacer un muestreo de LO QUE SE ESTÁ REALIZANDO EN ARQUITECTURA PARA LA SALUD EN EL PAÍS.

El objetivo de este espacio es contar con un panorama de las obras de los tres subsectores de salud, en etapa de proyecto o en ejecución, existentes en las diferentes provincias de nuestro país. Consideramos que en el interior hay una actividad en la formulación de proyectos y ejecución de obras que es necesario conocer, ya que pueden marcar la tendencia de los edificios para la salud, tanto en sus programas médicos arquitectónicos -motivado por cambios en las modalidades de atención- como también en las tipologías arquitectónicas desarrolladas.

A fin de concretar esta finalidad, la Comisión de Interior de la AADAIH convoca a los profesionales de las diferentes provincias que forman parte de la red constituida a lo largo de las actividades de nuestra Institución.

Asimismo, para unificar los parámetros que nos permitan acceder a la información que estimen relevante al respecto, proponemos una serie de ítems a contemplar:

- 1- ¿Qué lugar ocupa El hospital u efector dentro de la red de salud de la jurisdicción donde se encuentra ubicado?
- 2- Tipología – características fundamentales.
- 3- Escala.
- 4- Si se trata de un proyecto: descripción, ubicación, autores, asesores, organismo/institución que lo encargó, años de finalización del proyecto.
- 5- Si se trata de una obra: se puede mencionar la diferencia entre el proyecto y la ejecución de la obra y los motivos.

Para consultas y envío de documentación dirigirse a los coordinadores de los nodos:

Misiones: Arq. Sofía Ruiz: ruizsofi@gmail.com

Mendoza: Arq. Gabriela Perelló: gabperello@gmail.com

Córdoba: Arq. Santiago Viale Lescano: santiagoviale67@gmail.com

Corrientes: Arq. Dardo Barrientos: dardobarrientos@hotmail.com

Chaco: Arq. Mario Tolosa: tolosa.arq@gmail.com

Chubut: Arq. Susana Sosa: sms.sosa@gmail.com

Santa Fe: Arq. Alejandro Bianchi: abianch0@hotmail.com

San Luis: Arq. Roberto Roses: robroses@gmail.com

Neuquén: Arq. Carlos Bardavid: carlosbardavid@gmail.com

Catamarca: Arq. Soledad Brizuela del Moral: solebm@hotmail.com

Salta: Arq. Carina Moreira: arq.cmoreira@gmail.com

San Juan: Arq. Alicia Pringles: arq.pringles@gmail.com

La Plata- Buenos Aires: Arq. Silvia Canetta: arq.sic@gmail.com

Secretaría AADAIH: info@aadah.org.ar

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 coorganizadora 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, PUBLICACIONES SUGERIDAS Y OTRAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS (anuncios que llegan a la AASAP)

GAPA	10 mayo	Curso sobre "Educar a través de las Guías Alimentarias para la Población Argentina". Fecha de inicio: 10 de mayo 2021, finalización 23 de agosto 2021. Duración: 15 semanas. Acredita 70 horas. Fecha límite de postulación 2 de mayo 2021. Se otorgan certificados de aprobación emitidos por el Ministerio de Salud de la Nación. Mail de contacto y consultas: gapacursovirtual@gmail.com
UCA	6 mayo 18:30 hrs	Ciclos de diálogos con la cultura. Seminario: Adolescentes- hábitos, factores de protección y factores de riesgo. Actividad arancelada. Información: www.uca.edu.ar
BID	6 mayo	Durante esta charla, reflexionaremos con nuestras invitadas Marysabel Suárez y Florencia Gabriele sobre cuándo utilizar una actividad síncrona/asíncrona, cuáles son las mejores estrategias para realizar actividades síncronas que promuevan el aprendizaje activo o cuáles son los beneficios de utilizar actividades síncronas para promover un aprendizaje activo. Regístrate y participa.
FLACSO Argentina	7 mayo	Conferencia: Justicia global- Derechos humanos y objetivos del desarrollo. Expositor: Thomas Pogge. Actividad gratuita. Inscripción previa. No se otorga certificado. https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=flacso+argentina&ie=UTF-8&oe=UTF-8#
Cámara Empresaria de Medio Ambiente	11 y 18 de mayo 10:00 hrs	Evento Webinar "Sustentabilidad en Aguas y Efluentes". Actividad gratuita. Cupos limitados. mailto: info@camarambiental.org.ar
FLACSO Argentina	13 mayo	Mesa redonda: Vacunas Covid - Suministro suficiente y distribución equitativa. Moderador : Raúl Mercer. Actividad gratuita. Requiere suscripción. No otorga certificado. https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=flacso+argentina&ie=UTF-8&oe=UTF-8#
ISALUD - Universidad ISALUD	15 mayo 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Curso de Formación en Educación Sexual Integral. Dirección: Prof. Pablo Javier Díaz. Duración: 7 meses. Modalidad : a distancia. informes@isalud.edu.ar • <u>Curso sobre introducción la Bioética. Información y consulta en www.isalud.edu.ar</u>
ISALUD - Universidad ISALUD	17 de mayo 2021	Diplomatura en "Psicooncología pediátrica". Duración 9 meses. Modalidad a distancia. Arancelada. Dirección: Lic. Teresa Méndez. informes@isalud.edu.ar

UCA - Instituto de Bioética	19 de mayo 18:00 hrs	<ul style="list-style-type: none"> Curso virtual “ Bioética y Judaísmo”. Virtual. Inscripción abierta. Encuentro semanal los días miércoles de 18:00 a 20:30 hrs. Inscribirte ingresando al siguiente link:
UCA - Instituto de Bioética	24 mayo	Curso Virtual. “Medicina de laboratorio, bioanálisis y ejercicio profesional: una mirada desde la bioética”. Informarse en : bioetica@uca.edu.ar . Inscripciones abiertas.
CLACSO - Red de Postgrados en Ciencias Sociales	31 de mayo 2021	Seminario virtual “Movimientos sociales en América Latina. Teorías y prácticas del antagonismo. Coordinación: Massimo Modonesi. www.cursosvirtuales@clacso.edu.ar
CLACSO	Mayo 2021	Diploma Superior en Tecnología, Subjetividad y Política. Modalidad virtual. Mayo a octubre 2021. Coordinación académica: Paula Sibila (Brasil). Información: diplomatecnologia@clacso.edu.ar
FIOCRUZ	18 junio (limite para inscripciones)	Maestría y Doctorado de Vigilancia en Salud en las Fronteras. Cupos: 75. Dirigido a profesionales y gestores en el área de vigilancia en salud. Referencias: www.farmacovigisaude.fiocruz.br Consultas: selecao.vigifronteiras@fiocruz.br
CLACSO - Red de Postgrados en Ciencias Sociales	24 de junio 2021	Seminario “Repensar la inclusión en torno a la discapacidad en América Latina”. Coordinación: Brenda Araceli Bustos García- Universidad Autónoma de Nuevo León - México. www.cursosvirtuales@clacso.edu.ar
Asociación Cristiana de Dirigentes de Empresas	30 junio y 1 julio 09:00 - 13:00 hrs	XXIV Encuentro Anual ACDE : Hacia un capitalismo más humano. Contacto en: eventos@acde.org.ar
UBA - SOCIALES	1-5 nov 2021	XIV Jornadas de Sociología. Se recibirán las propuestas de ponencias ingresando en : jornadassociologia2021.sociales.uba.ar
REVISTA MEDICINA NRO. 2 , DE 2021	AQUI	Adjunto el índice con links de No.2, MEDICINA, y el de una nota de NOVEDADES. Todo se puede consultar en www.medicinabuenaosaires.com >SEMANA MUNDIAL DE LA INMUNIZACIÓN (24-30 ABRIL 2021) https://www.medicinabuenaosaires.com/semana-mundial-de-la-inmunizacion-24-30-abril-2021/

Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP www.aasap.com.ar .

Correo electrónico de la AASAP: aasaludpublica@gmail.com

Estatutos de la AASAP: www.facebook.com/aasaludpublica

iiiiRECORDATORIO IMPORTANTE!!!!

Se recuerda a todos los miembros de AASAP que el pago de sus cuotas societarias deben hacerlo en Banco Santander CBU 0720793020000000044536 - Cuenta Corriente 793-00445.3