



BOLETIN DE LA ASOCIACION ARGENTINA DE SALUD PUBLICA (AASAP)

Miembro Adherente del Foro del Sector Social de Argentina
y Miembro de la Alianza de Asociaciones de Salud Pública de las Américas (AASPA)

Año 2021 / Número 66

Fecha: 22 de julio 2021

Comisión Directiva AASAP

Julio N. Bello	Presidente
Ana C. Pereiro	Vice Pdta
Mirta Levis	Secretaria
Facundo Nahuel Christel	Tesorero
Silvia Necchi	Vocal
Noemí Bordoní	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](#)



INDICE

- 1 Datos e informaciones sobre la pandemia de Covid-19
- 2 Salud para todos. **Julio Bello**
- 3 Sindemia: Un enfoque para la acción comunitaria. **O.B.P**
- 4 Cómo prevenir y contener la pandemia en los barrios informales?. **CIPPEC**
- 5 Una nueva campaña de la OIT alerta sobre el impacto del trabajo infantil. **OIT**
- 6 Covid-19 en Africa: Una lección de solidaridad. **The Lancet**
- 7 La Directora del CDC advirtió de una “Pandemia de No Vacunados”. **N. Y. Times**
- 8 Estados Unidos y Europa frenan el recorte de los subsidios agrícolas. **Jorge Riabol**
- 9 Informaciones de interés sobre salud pública
- 10 Beneficios por se miembro de la AASAP
- 11 Anuncios sobre actividades académicas



Van Gogh

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

Las últimas noticias y análisis sobre el brote de coronavirus. The latest news and analysis on the coronavirus outbreak. You can find a complete list of recent releases on KFF.org and KHN.org.

[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)

SALUD PARA TODOS

Por: Julio N. Bello



“Salud para todos en el año 2000” fue un lema movilizador de inquietudes y recursos en el siglo pasado propuesto por la OMS y en nuestra región por la OPS. Universidades, escuelas de salud Pública, ministerios de salud la hicieron propia en el sentido de divulgarla e intentar crear o recrear los sistemas de salud de nuestros países.

Lo esperado no ocurrió. Los avances fueron circunstanciales y el incremento de las formas de comunicación hicieron más visibles los hechos y las circunstancias concretas. Las barreras físicas, culturales y económicas se consolidaron en general. En nuestro país la transformación más evidente fue el protagonismo creciente de prepagos lucrativos y de las obras sociales sindicales y un deterioro relativo del protagonismo del hospital público en la atención de los pacientes.

De hecho, los factores condicionantes de la salud pesaron sobre esta realidad y en su relativo deterioro. Circunstancias políticas hicieron que programas exitosos: salud comunitaria, medicamentos, etc. generados en la gestión de GGG, en el

THE LANCET OPS



ISGlobal Instituto de Salud Global
Barcelona

LE MONDE
diplomatie



WFPHA World Federation of Public Health Associations

World Health Organization



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

marco de la estrategia de Atención Primaria de la Salud, por un lado, no llegaron a los hospitales y por otra fueron discontinuados en la gestión Ocaña, en busca de irregularidades y desviaciones.

Podríamos avanzar con otros ejemplos, pero de hecho nuestro sistema que históricamente se manejaba con eje en el hospital público, donde nos formábamos como profesionales de la salud, se trataba a los más pobres, más graves y más crónicos (aquella situación que denominamos años ha “inversión de la solidaridad”) fue desplazada en su protagonismo y hasta la misma propuesta del SNIS, se diluyó en intentos y propuestas frustradas, pese a la jerarquía y voluntad de ministros como Aldo Neri.

En ese contexto deseo destacar como necesario, un nuevo intento, del que la AASAP podría asumir un protagonismo compartido con otras organizaciones profesionales, sindicatos y población en general, quizás con énfasis en los pacientes y las organizaciones sociales en busca de aquella meta de “Salud para Todos”.

Un episodio circunstancial aparece como central en este intento. El Papa Francisco sufrió una intervención quirúrgica programada y en su postoperatorio se dirigió a sus fieles que esperaban su habitual aparición de los domingos y en su mensaje explicitó dos referencias concretas al sistema de salud.

Señaló entre otros conceptos: "En estos días de hospitalización he experimentado lo importante que es un servicio sanitario **accesible a todos**, como el que hay en Italia, y en otros países. Un sistema sanitario gratuito que garantice un buen servicio sanitario accesible para todos.

No debemos perder este bien tan precioso (en nuestro caso debemos recuperarlo) urgió Y para ello debemos esforzarnos todos y requiere la contribución de todos” advirtió” (La Nación, lunes 12, pag.10) y agregó “También en la Iglesia pasa a veces que alguna institución sanitaria, debido a una no buena gestión, no va bien económicamente y el primer pensamiento es vender. Pero la vocación (el llamado) en la Iglesia, no es tener plata, sino es el servicio y el servicio es gratuito” ... **“ No olviden esto: salvar a las instituciones gratuitas”.**

Luego expresó “su aprecio y aliento” a los médicos y a todo el personal sanitario en general, no solo del Gemelli (donde se atendió) sino también en los demás hospitales del mundo” Dos referencias más, una en cuanto a la atención reclamó “la escucha atenta, la cercanía, la ternura que hace que nos sintamos mejor, que calma el dolor y anima” ...y a los fieles en general señaló la importancia de “Una visita, un llamado telefónico, una mano tendida a quien necesita ayuda”.

También hizo una referencia al cuidado del medio ambiente y como se celebrará el “domingo del Mar” urgió : “ Nada de plásticos en el mar”

Sirva esta oportuna y circunstancial referencia para estimularnos en esta búsqueda urgente de recuperar una situación de salud, donde “Salud para Todos” sea una realidad. Que así sea.

SINDEMIA: UN ENFOQUE PARA LA ACCION COMUNITARIA

Por: Observatorio de biopolítica (O.B.P)

A lo largo de las últimas décadas se han acumulado los estudios sobre los determinantes sociales de la salud, que han demostrado cómo el código postal influye más en la salud que el código genético (1,2). Sin embargo, esta aseveración tan repetida (y toda la ciencia que la sustenta) no ha acarreado cambios estructurales en nuestra forma de entender los procesos de salud-enfermedad: enfermamos y sanamos socialmente, pero al analizar las consecuencias sigue predominando la mirada biomédica, con lo que la respuesta discurre mayoritariamente en este mismo sentido. Esto es algo que ha quedado patente en la forma de organizar la respuesta a la pandemia por COVID-19: seguimos tratando lo biomédico (condicionado por lo social) como exclusivamente biomédico, aunque pongamos como guinda al pastel un recordatorio sobre los determinantes sociales y la equidad.

Si las causas de las desigualdades en salud son sociales, así tendrán que ser las soluciones, de otra forma, desde el modelo biomédico, estamos reproduciendo dichas desigualdades. En este sentido, uno de los conceptos clave en el momento actual es el de sindemia (3): este término híbrido (sinergia-demos), acuñado por el antropólogo Merill Singer, pone el foco en lo relacional y los determinantes sociales de la salud en los procesos de enfermar.

El concepto de sindemia aplicado a la COVID-19 se refiere al efecto sinérgico que se produce entre el virus y las patologías concurrentes, permitiendo visibilizar otras epidemias de enfermedades preexistentes que colocan en una situación de mayor vulnerabilidad frente al virus a unas personas que a otras. Pero va más allá del enfoque de la comorbilidad como simple sumatorio de enfermedades, ampliando la mirada a los procesos biosociales en los que se dan estas enfermedades, además de entender los contextos y las condiciones de vida como los posibilitadores de estas interacciones entre distintas patologías (4).

El Centers for Disease Control and Prevention (CDC) explica así el enfoque sindémico: «Mientras que el enfoque tradicional de salud pública empieza por definir la enfermedad en cuestión, un enfoque sindémico primero definiría la población, identificando las condiciones que generan y mantienen la salud en esa población, por qué esas condiciones son diferentes entre poblaciones y cómo hacer para abordarlas de forma adecuada»(5). Un abordaje adecuado de las diferencias injustas y evitables de las condiciones de vida de las personas precisa de un enfoque de equidad, siendo la acción comunitaria una herramienta para trabajar en la disminución de las inequidades.

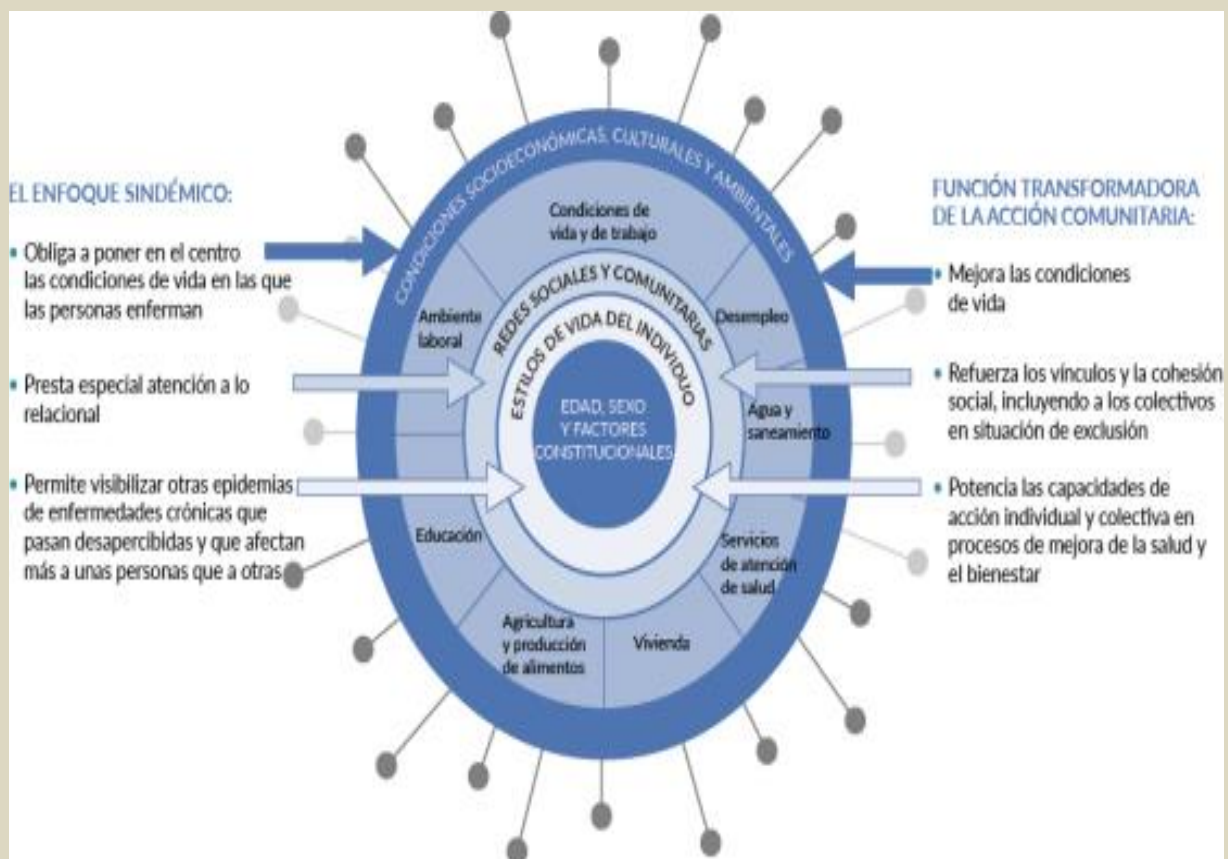
Se trata de un modelo que ha tomado más protagonismo en la época de la COVID-19, pero que ya desde hace años se viene proponiendo desde la antropología médica como herramienta que nos permite ampliar el foco biomédico, poniendo en el centro las condiciones en las que enfermamos, e integrar los determinantes sociales en la forma de entender la salud y la enfermedad en lugar de ser simplemente la explicación de la carga desigual de enfermedad en poblaciones (6).

Aunque la pandemia por COVID-19 es un fenómeno global, no parece adecuado el uso del término sindemia global, ya que la pandemia tiene expresiones diferentes en distintos contextos locales, que es justamente en donde pone el foco tanto la perspectiva sindémica como la acción comunitaria. El entorno local, la comunidad, es donde se desarrolla la vida de las personas; el barrio, el vecindario, es donde las personas viven y trabajan, pero también donde enferman y sanan, son territorios comunes y próximos a la ciudadanía donde se tejen vínculos, relaciones y redes de apoyo.

El enfoque sindémico también pone el énfasis en lo relacional, porque enfermamos en comunidad y es en comunidad donde debemos encontrar las herramientas para mejorar o mantener la salud. Este foco en lo relacional lo tienen en común la sindemia y la acción comunitaria, entendiendo la acción comunitaria como la dinamización de las relaciones sociales de cooperación entre las personas de un determinado ámbito o espacio de convivencia (7).

Las personas viven en comunidad y pueden relacionarse de formas diversas, favoreciendo la equidad, o no. La participación, un elemento clave en la acción comunitaria, favorece la generación o mantenimiento de redes sociales y la cohesión social. Además, la cohesión social está muy vinculada con las desigualdades sociales, de tal forma que en sociedades más igualitarias todas las personas, independientemente de su posición socioeconómica, tienden a participar más en grupos locales, organizaciones de voluntarios y asociaciones (8). Y viceversa: la participación disminuye las desigualdades sociales, facilitando que las personas puedan incrementar el control sobre las cuestiones que afectan a sus vidas, lo que repercute positivamente en la salud individual, pero también en la salud poblacional, al poderse ajustar mejor las políticas e intervenciones a las necesidades de la población (9).

Pero, además, el enfoque sindémico abre la mirada, nuevamente, para permitir entender que la acción comunitaria es más necesaria que nunca (figura 1).



comunitaria. **Modificada de: Bamba C et al.10**

Como ya se ha expuesto, el enfoque sindémico remarca la importancia de abordar los determinantes sociales para mejorar la salud y el bienestar de la población, y la acción comunitaria tiene la capacidad de transformar y mejorar dichos determinantes. Es importante recordar que, mientras los determinantes sociales están condicionando la salud de las personas, hay en marcha otros procesos, en sentido inverso, en los que las personas y las comunidades actúan para transformar su contexto. Para que las intervenciones dirigidas a modificar los determinantes sociales y las desigualdades en salud sean efectivas deben hacerse a diferentes niveles, desde los más estructurales a los más individuales (11).

La acción comunitaria tiene una triple función transformadora, actuando a diferentes niveles, precisamente a los niveles señalados por el enfoque sindémico:

- Mejorando las condiciones de vida de las personas.
- Reforzando los vínculos y la cohesión social, incluyendo a los colectivos en situación de exclusión.
- Potenciando las capacidades de acción individual y colectiva en procesos de mejora de la salud y el bienestar (7).
- Por ello, la acción comunitaria es clave para trabajar sobre las desigualdades en salud y los determinantes sociales en procesos participativos en los que se impliquen diversos actores, actrices y sectores. Es decir, la acción comunitaria es fundamental para trabajar con enfoque de equidad.

La COVID-19 ha puesto de manifiesto la importancia de las condiciones de vida en los procesos de salud y enfermedad y la interdependencia entre las personas. La perspectiva sindémica puede ayudar a llevar a cabo el cambio de mirada necesario para construir de forma colectiva, entre diferentes disciplinas, en procesos de acción comunitaria con los que construir sociedades más saludables, más justas y equitativas. Tenemos las herramientas para el enfoque y acción transformadora, tal vez incluso tengamos experiencias que, pese a no haberlo denominado así, ya tuvieran un enfoque sindémico y de acción comunitaria. Rescatemos lo valioso de las experiencias previas y apostemos por la acción comunitaria con enfoque sindémico.

BIBLIOGRAFÍA

- Marmot MG, Stansfeld S, Patel C, North F, Head J, White I, et al. Health inequalities among British civil servants: the Whitehall II study. *The Lancet*. 1991; 337(8754):1387-93.
- Martínez Beneito MA, Alberich C, Botella Rocamora P, Corpas Burgos F, Estarlich M, Pérez Panadés J, et al. MEDEA3. Atlas de mortalidad del proyecto MEDEA3. [Internet.] Ministerio de Ciencia e Innovación. ISC. FEDER; 2021. [Consultado el 18 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.uv.es/medea/medeapp.html>
- Mendenhall E. Syndemics: a new path for global health research. *The Lancet*. 2017;389(10072):889-91.
- Mendenhall E. Beyond Comorbidity: A Critical Perspective of Syndemic Depression and Diabetes in Cross-cultural Contexts. *Med Anthropol Q*. 2016; 30(4):462-78.
- Willen SS, Knipper M, Abadía Barrero CE, Davidovitch N. Syndemic vulnerability and the right to health. *The Lancet*. 2017; 389(10072):964-77.
- Singer M. Introduction to syndemics: a critical systems approach to public and community health. 1st ed. San Francisco (California): Jossey-Bass; 2009. p. 274.
- Hernán García M, Cubillo Llanes J (coordinadores). Acción comunitaria para ganar salud... o cómo trabajar en red para mejorar las condiciones de vida. [Internet.] Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Sanidad; 2021
- Lancee B, Van de Werfhorst HG. Income inequality and participation: A comparison of 24 European countries. *Soc Sci Res*. 2012; 41(5):1166-78.
- Casetti V, López Ruiz V, Paredes Carbonell J, por el Grupo de Trabajo del Proyecto AdaptA GPS. Participación comunitaria: mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Instituto Aragonés Ciencias de la Salud; 2018.
- Bambra C, Riordan R, Ford J, Matthews F. The COVID-19 pandemic and health inequalities. *J Epidemiol Community Health*. 2020;jech-2020-214401.
- Health PA. Sociedades Justas: equidad en la salud y vida digna. [Internet.] Washington DC: Pan American Health Organization (PAHO); 2020 [consultado el 18 de junio de 2021]. Disponible en: <https://public.ebookcentral.proquest.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=6005304>

AUTORES

Jara Cubillo Llanes. Área de Promoción de la Salud y Equidad. Ministerio de Sanidad. Grupo de Trabajo de Inequidades en Salud y Salud Internacional de la Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria (SOMAMFYC). Madrid. España

Beatriz Aragón Martín. Equipo de Intervención con Población Excluida. Servicio Madrileño de Salud. Grupo de Trabajo de Inequidades en Salud y Salud Internacional de la Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria (SOMAMFYC). Madrid. España

FUENTE: Revista Comunidad (julio-octubre 2021). Vol 23. Nº 2

[Sindemia: un enfoque para la acción comunitaria](#)

Observatorio de Biopolítica (O.B.P.) | 14 julio, 2021 a las 7:31 am | Etiquetas: [COVID](#), [sindemia](#) |

Categorías: [ENFERMEDADES DE LOS EMPOBRECIDOS](#), [Sin categoría](#) |

URL: <https://wp.me/p8sTID-1aX>

¿CÓMO PREVENIR Y CONTENER LA PANDEMIA EN LOS BARRIOS INFORMALES?

Tomado de CIPPEC

¿Cómo prevenir y contener la pandemia en los barrios informales?

Desde diciembre de 2019, CIPPEC evalúa el impacto de las estrategias implementadas en el Barrio Padre Carlos Múgica para hacer frente a la pandemia.

Las condiciones básicas para evitar la propagación del COVID-19 -acceso a viviendas adecuadas, servicios básicos y distanciamiento social- pone a los asentamientos informales en el foco de la política sanitaria. **En Argentina existen más de 4.000 barrios informales, en los que habitan más de 4 millones de personas, de acuerdo al Registro Nacional de Barrios Populares (RENABAP).** El registro también revela que el acceso a los servicios de agua potable, cloacas y energía eléctrica es deficitario en la mayoría de los hogares, lo que dificulta la capacidad de seguir las recomendaciones de higienización y confinamiento de los vecinos y vecinas de los barrios informales.

En paralelo, la crisis económica asociada a la emergencia sanitaria impactó particularmente en los barrios informales en los que los índices de informalidad laboral y cuentapropismo son generalmente más altos en comparación con otros sectores urbanos. La informalidad laboral, asociada a bajos niveles de protección social y alta volatilidad profundiza las dificultades vinculadas al confinamiento por largos períodos.

En la Ciudad de Buenos Aires existen más de 40 barrios informales, entre los cuales se encuentra el Barrio Mugica, uno de los barrios informales más grandes y densos de Argentina.



Según datos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA), al año 2019 el barrio contaba con una población de más de 40 mil habitantes.

Cuando en mayo de 2020 el virus COVID-19 comenzó a expandirse en los barrios informales, la Ciudad de Buenos Aires diseñó e implementó una estrategia de contención de la pandemia basada en cuatro pilares: (1) testeo, aislamiento y seguimiento de los enfermos y sus contactos estrechos; (2) comunicación y prevención del contagio; (3) apoyo económico y social; y (4) coordinación, monitoreo y evaluación de las acciones ejecutadas.

Los procesos implementados en el marco de la estrategia para hacer frente a la pandemia en el Barrio Mugica fueron luego replicados en algunos de los barrios informales más grandes de la Ciudad de Buenos Aires. La estrategia llevada a cabo en el Barrio Mugica es un caso a ser tenido en cuenta por otros barrios informales de la región latinoamericana al momento de dar respuestas de corto, mediano y largo plazo a crisis sanitarias de gran impacto social y económico.

En el marco de la evaluación del [Programa de Reasentamiento y Mejoramiento de Viviendas del Proyecto de Integración Social y Urbana del Barrio Padre Carlos Mugica](#), CIPPEC y la SECISYU evaluaron el **impacto y los procesos de implementación de esta estrategia frente al COVID-19**. Para ello se utiliza una metodología cuasi-experimental, que mide la evolución de los indicadores de salud (contagios y fallecimientos) atribuibles a esta estrategia.

[Hacé clic aquí para conocer la evaluación completa](#)

UNA NUEVA CAMPAÑA DE LA OIT ALERTA SOBRE EL IMPACTO DEL TRABAJO INFANTIL

Por : OIT

El proyecto MAP16 de la OIT Argentina lanzó una nueva campaña para concientizar sobre los efectos de la pandemia, la seguridad social y las dinámicas familiares en el trabajo infantil, que en el país alcanza al 16 por ciento de los niños, niñas y adolescentes de entre 13 y 17 años.

(Buenos Aires, OIT Argentina) – “Cuida a su hermanita por las mañanas. Eso no es trabajar”. “Es mejor eso a que esté perdiendo el tiempo con el celular. Eso no es trabajar”. Estas frases, paráfrasis de testimonios reales, pueden leerse al comienzo del [nuevo video](#) que difundió hoy la oficina de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en Argentina, en el marco de una nueva campaña de sensibilización por el Año Internacional por la Eliminación del Trabajo Infantil.

La iniciativa, identificada bajo el lema #InfanciasEnJuego, es promovida por la Organización desde su proyecto Measurement, Awareness-Raising, and Policy Engagement to Accelerate Action against Child Labour and Forced Labour (MAP16).

En los últimos meses, este proyecto presentó distintos estudios técnicos que contienen la base conceptual y los datos que se destacan en esta campaña.

Asimismo, como parte de estas acciones, la Organización pondrá en valor los diez compromisos de acción que asumieron diferentes actores de gobierno, empresas y sindicatos del país para combatir el trabajo infantil, en el marco de la convocatoria global de la OIT para pasar del compromiso a la acción. Programas de formación, construcción de indicadores y medidores para realizar monitoreos y capacitaciones, son algunos de los compromisos asumidos.

“En Argentina contamos con los esfuerzos del gobierno junto a los representantes sindicales y empresarios para consolidar los significativos avances en la prevención y erradicación de este problema y así evitar mayores retrocesos. Pero los logros del pasado no deben conformarnos.

Hoy, el compromiso está en la acción y esa acción significa acelerar los progresos”, dijo Yukiko Arai, directora de la OIT Argentina.

[> Lea la nota completa aquí](#)

COVID-19 EN AFRICA: UNA LECCION DE SOLIDARIDAD

Tomado de: The Lancet - (Editorial) - Vol 398 . Issue 10296, 17 Julio2021

Muchos países de África enfrentan una seria tercera ola de COVID-19 que es más grande y más onerosa para los sistemas de salud que las olas anteriores. Este giro predecible de los acontecimientos ha sido impulsado por una falta moralmente reprobable de equidad de las vacunas (<1% de la población está completamente vacunada), dejando al continente vulnerable a nuevas variantes más transmisibles del virus, fatiga pandémica económica y de comportamiento, y complacencia.

La falta de capacidad de diagnóstico en algunos países significa que la epidemiología de esta ola actual es incierta, pero Sudáfrica, Namibia y Zambia están notificando el mayor número de casos nuevos. La variante Delta se ha detectado en más de 14 países de la región y el monitoreo genómico de patógenos en Sudáfrica muestra que se está convirtiendo rápidamente en la variante dominante allí. A menos que las vacunas se implementen rápidamente, habrá oleadas posteriores de infección. Pero ante la adversidad, la comunidad sanitaria africana sigue trabajando en colaboración, equilibrando las necesidades a corto plazo y los planes de seguridad sanitaria a largo plazo, y creando motivos para la esperanza.

La colaboración y la solidaridad son requisitos previos para el éxito en una pandemia. Desafortunadamente, más allá de los descubrimientos científicos, rara vez se han mostrado a nivel mundial. Un nuevo informe de Chatham House explora el concepto de solidaridad en respuesta al COVID-19.

Destaca que la solidaridad internacional, regional y dentro del país ha sido deficiente, pero elogia la alianza entre los Centros de África para el Control y la Prevención de Enfermedades, la Unión Africana y la Oficina Regional de la OMS para África para impulsar la cooperación en la región. En conjunto, esta alianza ha lanzado iniciativas que van desde la Plataforma de Suministros Médicos de África, que agrupa los pedidos de suministros médicos, hasta la Alianza de Entrega de Vacunas de África, que tiene como objetivo organizar planes de implementación de vacunas.

Rara vez para el liderazgo de respuesta al COVID-19, las mujeres ocupan puestos clave en estas organizaciones. Esta unidad progresiva ha sido impulsada por científicos locales y la comunidad de la salud y todos los políticos de los estados miembros de la Unión Africana deben participar y amplificar plenamente.

Uno de los resultados más prometedores de esta asociación es la adquisición de 400 millones de dosis de la vacuna de dosis única de Johnson & Johnson antes de finales de 2022. Los estados miembros de la Unión Africana pueden comprar la vacuna a través de un mecanismo de adquisición conjunta. No se sabe cuándo llegarán estas vacunas y las cadenas de suministro podrían retrasar la entrega. Pero, en teoría, el acuerdo debería brindar a los países un suministro predecible de vacunas.

Sin embargo, la implementación de programas de vacunación es un desafío. El 60% de los países con una escasez extrema de trabajadores sanitarios se encuentran en África. El continente tiene una población de 74 millones de

personas mayores de 60 años (de una población total de 1 · 3 mil millones), y muchas personas que podrían ser consideradas en alto riesgo de COVID-19 debido a comorbilidades pueden desconocer, por lo que priorizar grupos para La vacunación deberá realizarse localmente. Aunque las dosis de vacuna en sí están financiadas, no está claro cómo se financiará la entrega de vacunas a las personas. Se estima que por cada US \$ 1 gastado en una dosis de vacuna COVID-19, se necesitan \$ 5 para la entrega. Incluso si el suministro de la vacuna Johnson & Johnson se materializa en los próximos meses, ahora se necesitan vacunas.

La necesidad de vacunar a grandes proporciones de la población mientras los sistemas de salud se ven sometidos a una tercera ola podría haberse evitado si la disonancia internacional y el nacionalismo de las vacunas no hubieran dejado a los países africanos al final de la fila de vacunas. No obstante, la vacuna Johnson & Johnson debería cubrir el 30% de la población, COVAX debería suministrar dosis suficientes para cubrir un 30% más y, con acuerdos bilaterales adicionales, se puede lograr una cobertura de vacunación superior al 60%.

Estos logros en la negociación y organización de este arreglo plantean la pregunta: ¿por qué los líderes africanos de la salud no participaron más en la construcción de COVAX?

Existe una gran necesidad y deseo de que África tome el control de su propia seguridad sanitaria, de modo que los países puedan dar forma a su salud futura. Existe un ambicioso impulso para que cada país tenga su propia institución de salud pública, respaldada por un Centro Africano centralizado para el Control y la Prevención de Enfermedades, y un plan para que el continente fabrique sus propias vacunas, terapias y diagnósticos, con la fuerza laboral de salud pública. ampliado para actuar como un servicio de respuesta a epidemias.

La solidaridad regional demostrada por muchos dentro de la comunidad sanitaria africana ha sido impresionante, pero sólo puede llegar hasta cierto punto cuando la solidaridad internacional sigue siendo tan irrisoria. Se debe tener en cuenta la forma en que el sistema multilateral se acerca a África, con la promesa de que ninguna iniciativa, fundación u organización de salud mundial se gobierna sin la participación de los líderes de salud africanos en todos los niveles de toma de decisiones.

LA DIRECTORA DEL CDC ADVIRTIÓ DE UNA "PANDEMIA DE NO VACUNADOS

Tomado de: Coronavirus Briefing - The New York Times Julio 16-2021

Dado que la variante Delta altamente contagiosa del coronavirus alimenta los brotes en los Estados Unidos, el director de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades advirtió el viernes que "esto se está convirtiendo en una pandemia de no vacunados".

Los casos, las hospitalizaciones y las muertes permanecen muy por debajo del pico del invierno pasado, y las vacunas son efectivas contra Delta, la directora del CDC , Dra. Rochelle P. Walensky, instó a las personas a vacunarse por completo para recibir una protección sólida, suplicando:

“Hágalo por usted, su familia y su comunidad. Y hágalo para proteger a sus hijos pequeños que en este momento no pueden vacunarse ellos mismos”.

Es probable que la cantidad de nuevos casos de virus aumente en las próximas semanas, y es probable que esos casos se concentren en áreas con baja cobertura de vacunas, dijeron funcionarios en una sesión informativa en la Casa Blanca sobre la pandemia.

“Nuestra mayor preocupación es que vamos a seguir viendo casos prevenibles, hospitalizaciones y, lamentablemente, muertes entre los no vacunados”, dijo el Dr. Walensky. La nación superó los 34 millones de casos acumulados el viernes, según una base de datos del New York Times.

Delta ahora representa más de la mitad de las nuevas infecciones en todo el país y el número de casos ha aumentado en todos los estados. Cada día se notifican aproximadamente 30,400 casos nuevos, en comparación con solo 11,000 al día hace menos de un mes.

Hasta ahora, los datos sugieren que muchas de las vacunas, incluidas las de Pfizer-BioNTech, Moderna y Johnson & Johnson, brindan una buena protección contra Delta, especialmente contra los peores resultados, incluida la hospitalización y la muerte. (Sin embargo, recibir una dosis única de un régimen de dos inyecciones proporciona solo una protección débil contra la variante). Casi el 60 por ciento de los adultos estadounidenses se han vacunado por completo, pero menos del 50 por ciento de todos los estadounidenses lo han sido; solo los mayores de 12 años son elegibles.

“Hemos recorrido un largo camino en nuestra lucha contra este virus”, dijo Jeffrey D. Zients, coordinador de respuesta de Covid-19 de la administración, en la sesión informativa.

El ritmo de vacunación se ha desacelerado considerablemente desde la primavera y la cobertura de vacunación sigue siendo muy desigual. Delta ya está aumentando el número de casos en áreas subvacunadas, incluso en partes de Missouri, Arkansas y Louisiana.

ESTADOS UNIDOS Y EUROPA FRENAN EL RECORTE DE LOS SUBSIDIOS AGRÍCOLAS

Por: Jorge Riaboi (*)



Según la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), durante el período 2018/2020 los crecientes subsidios globales a la agricultura registraron un promedio anual de 720.000 millones de dólares. Casi al mismo tiempo la OMC estimó que, si las cosas siguen por este camino, existe el riesgo de que, al final de la década, el planeta se halle dilapidando, en semejante distorsión, alrededor de 1.000.000 millones de dólares. Lo cierto es que ninguno de esos datos tiende a sacar del letargo político a los protagonistas de este escenario de escándalo

económico, ambiental y climático. La respuesta tácita suele ser "no sabe, no contesta".

El más notable de esos dislates fue descrito por la Directora General de esa Organización, doctora Ngozi Okonjo-Iwela, quien creyó necesario advertir que los gobiernos de Estados Unidos y la Unión Europea no veían posible terminar una propuesta de reformas agrícolas que resulte potable para dotar de realismo a la agenda de la próxima Conferencia Ministerial (Ginebra del 29/11 al 3/12/2021). Por enésima vez, el mensaje concreto fue que Washington y Bruselas no tienen la menor ambición de hacer una apuesta política a favor de la terminación del apartheid agrícola y del recorte de los subsidios que caracterizan a esta sensible actividad. Lástima, eran más lúcidos hasta mediados de los 90's.

Tal movida deprimió a ciertos negociadores, quienes habían visto circular un aporte sobre la Salvaguardia Agrícola enviado por Washington; un paper sobre las restricciones o cepos a las exportaciones de productos agrícolas y alimentos procesados, y otro elaborado por notables expertos sobre casi todos los puntos del temario del relevante Comité de Agricultura de la OMC, el que incluía un enfoque destinado a bajar los subsidios de ayuda interna (esta columna comentó semanas atrás el contenido de este último documento informal).

Si uno quiere leer estos hechos políticamente, el mensaje de la Secretaría sólo confirma que los principales líderes del capitalismo tradicional volvieron a decir que no a la reforma del sector agrícola y a la noción de eliminar o bajar seriamente los subsidios a la producción. Estados Unidos y la UE tienen, o deberían tener, mucho cargo de conciencia cuando se despuntan las cifras que marcan este tinglado y no quieren reflectores sobre sus diabólicas travesuras. Un testimonio del aludido desinterés, es la pereza con la que el Presidente de Estados Unidos, y la actual titular del USTR, están manejando la renovación de la Ley de Promoción del Comercio (conocida como fast-track).

La presentación del texto elaborado por la OCDE aterrizó con un título sugestivo, quizás inspirado por la mano del nuevo Secretario General australiano: "La Ayuda Gubernamental a la agricultura (leer subsidios) es baja en materia de innovación pero elevada en materia de distorsiones". Como ex editor, yo diría que no es un título sino un verdadero editorial.

Supongo que el lector común no necesita un comentario detallado acerca de lo que significa todo esto, pero nadie puede estar seguro de que el mensaje habrá de permear, con igual facilidad, el cerebro de los actuales y pasados responsables de la política agraria nacional. El Comunicado destaca que los datos se refieren a todos los Miembros de la OCDE, lo que incluye a la UE y, también, a once países emergentes (Argentina, Brasil, Chile y Colombia incluidos). Sólo me pregunto si quienes aseguraron hasta el 2014 que era inminente la desaparición natural de los subsidios agrícolas debido al elevado precio internacional de los commodities, siguen pensando la misma burrada. Yo no cambié de opinión, siempre expliqué los motivos por los que aseguré que tal enfoque era irracional e infundado (Ver La nueva versión de la plata dulce, en el suplemento iEco de Clarín del 2/11/2010, así como numerosas presentaciones posteriores).

Lo que los agraristas aún no parecen entender, es que los subsidios son el vector de los daños que provoca la agricultura intensiva sobre la economía del sector rural (precios artificialmente bajos a la producción, que en última instancia tienen un efecto económico similar a los subsidios a la exportación), así como sobre los factores tierra y agua de los sistemas ecológicos que surgen de tales explotaciones (las que desbordan en plaguicidas y fertilizantes a los que el Viejo Continente dice combatir), sin olvidar los efectos de esta tóxica parodia sobre los macro-desastres climáticos.

Lamentablemente nuestra dirigencia no parece tener vocación por indagar y entender el real alcance de los loables principios del desarrollo sostenible. No existe ningún trabajo o decisión política seria sobre los tóxicos panfletos de la religión verde (entre ellos los nuevos juguetes denominados "Selectiva Autonomía Estratégica" el que debería leerse como sustitución antieconómica de importaciones), la aplicación horizontal del "enfoque precautorio", el Programa del Productor al Tenedor, la nueva y áspera Política Agrícola Común 2021/27 (PAC) y otras beldades del creativo proteccionismo regulatorio de la UE.

Además del dueto que hicieron los representantes de Washington y Bruselas, los Ministros de Agricultura del Mercosur mandaron a Ginebra una declaración que se guía más por el shopping list del Viejo Continente, que por las necesidades objetivas de nuestra región. En tiempos pasados la Argentina solía ser un enérgico portavoz natural y escuchado de sus propios intereses.

Tampoco se suele prestar atención al hecho de que el Parlamento Europeo viene devolviendo, a la Comisión de la UE, los proyectos de aprobación de introducciones al mercado de varios productos agrícolas, como soja y maíz producidos con Organismos Genéticamente Modificados, por no ser consistentes con la opinión de ese foro legislativo en materia de OGM's o con las exigencias reglamentarias para los fertilizantes que propician los lobbies de la sociedad civil.

Y, por si faltaran excentricidades doctrinarias, el célebre historiador italiano Loris Zanatta, que con frecuencia nos obsequia reflexiones inteligentes, agudas y divertidas para juzgar la realidad, acaba de usar la expresión una "moderna Europa, liberal y capitalista". Al leer ese concepto me quedé algo tieso. ¿No será lógico pedirle a este notable académico que nos diga cuál de los países del Viejo Continente exhibe la osadía de practicar con seriedad semejantes virtudes?. Me propongo escuchar o leer con atención. También me acojo al derecho a réplica.

INFORMACIONES DE INTERES EN SALUD PUBLICA

15 julio	<p>Tocilizumab: cómo es el tratamiento para casos graves de Covid que aprobó la Provincia de Buenos Aires. Fue recomendado por la OMS. https://www.pagina12.com.ar/354621-tocilizumab-como-es-el-tratamiento-para-casos-graves-de-covi</p>
15 julio	<p>Ex director de Salud del Banco Mundial: “La injerencia de la política partidista en la pandemia fue devastadora”. Lo afirma en una entrevista con Clarín Cristian Baeza. El ahora director ejecutivo de dos importantes instituciones de Salud en Washington, habla de los errores de la OMS y de los gobiernos frente al Covid. https://www.clarin.com/sociedad/ex-director-salud-banco-mundial-injerencia-politica-partidista-pandemia-devastadora-0iv0ApVV.html</p>
15 julio	<p>El Gobierno analizará propuestas académicas para el desarrollo de políticas públicas. También participarán de la actividad la secretaria de Gestión y Empleo Público, Ana Castellani; el secretario de Políticas Universitarias, Jaime Perczyk; el coordinador residente de las Naciones Unidas en Argentina, Roberto Valent; y la investigadora del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet), María Esperanza Casullo. https://www.grupolaprovincia.com/politica/el-gobierno-analizara-propuestas-academicas-para-el-desarrollo-de-politicas-publicas-754347</p>
15 julio	<p>La ONU alerta sobre el 'huracán' de las crisis humanitarias y el aumento de ataques a trabajadores humanitarios. La vicesecretaria general de la ONU, Amina Mohamed, ha alertado sobre el "huracán" de las crisis humanitarias" y cómo este se ve agravado por una "ola implacable de ataques" contra los trabajadores humanitarios y personal médico. https://www.lanacion.com.ar/agencias/la-onu-alerta-sobre-el-huracan-de-las-crisis-humanitarias-y-el-aumento-de-ataques-a-trabajadores-nid17072021/</p>
15 julio	<p>La OMS quiere una Segunda investigación. La Organización Mundial de la Salud propuso una segunda fase de estudios en China sobre los orígenes del coronavirus. https://edicionimpresa.lanacion.com.ar/lanacion/20210717/281539408970374</p>
1 julio	<p>Encuesta de Unicef: en 357 mil hogares al menos un chico abandonó la escuela en 2020. En el 6% de los hogares en los que viven niños, niñas y adolescentes al menos uno interrumpió su escolaridad durante 2020, de acuerdo con la última encuesta realizada por Unicef Argentina entre abril y mayo último. https://chequeado.com/hilando-fino/encuesta-de-unicef-en-357-mil-hogares-al-menos-un-chico-abandono-la-escuela-en-2020/</p>
1 julio	

Unicef lanzó el concurso “RAP Digital” para concientizar sobre los riesgos del ciberbullying. La convocatoria está dirigida a adolescentes de todo el país de entre 12 y 21 años de edad. Los participantes pueden enviar sus producciones hasta el 23 de agosto de 2021. <https://www.lavoz.com.ar/vos/musica/unicef-lanzo-el-concurso-rap-digital-para-concientizar-sobre-los-riesgos-del-ciberbullying/>

2 Julio

No debemos cruzar el límite climático. Por Alieto Aldo Guadagni. https://www.clarin.com/opinion/debemos-cruzar-limite-climatico_0KrZk7HET.html



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=36bc0f8cd9&e=2215a9f6bf>

El plan contiene 21 objetivos para preservar y proteger la naturaleza y detener la extinción de muchas especies, y se ha publicado en vísperas la COP26, en el Reino Unido. Entre las metas figura una para reorientar, reutilizar o eliminar los incentivos económicos que dañan o perjudican la biodiversidad por un valor de 500.000 millones de dólares al año.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=6050a6d8e3&e=2215a9f6bf>

Esta joven lideresa guatemalteca llegó a la aldea del Sesteadero cuando tenía un año y su familia tuvo que dejar el pueblo en el que vivían tras una tormenta tropical que arrasó la casa en la que residían. Después, le ha tocado sobrevivir a otras tres tormentas, escapando de los huracanes Eta y Iota cuando ya el agua de las inundaciones le llegaba al pecho.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=3243e7f4fd&e=2215a9f6bf>

El más reciente estudio de una dependencia de la agencia mundial de salud encuentra que incluso el consumo leve o moderado de alcohol tiene un impacto significativo en la incidencia de cáncer.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=c4ca8a21ad&e=2215a9f6bf>

La gran mayoría de los seropositivos del mundo carece de acceso a las vacunas contra el COVID-19 pese a ser uno de los grupos más vulnerables, señala la ONU. Además, advierte que más de 800.000 niños con VIH no reciben tratamiento.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=ea68223dab&e=2215a9f6bf>

La agencia de la ONU para la salud considera que, por el momento, no son necesarias dosis de refuerzo para la población vacunada y pide cerrar la brecha con los países que aún no han podido inmunizar a la población de riesgo. COVAX, el mecanismo para el reparto equitativo de vacunas, distribuirá 110 millones de dosis de Sinopharm y Sinovac.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=48048e2d45&e=2215a9f6bf>

pacientes contagiados de COVID-19. Los servicios de salud sexual y reproductiva resultaron muy afectados, provocando un retroceso de los derechos reproductivos de las mujeres.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=25e97a8e3b&e=2215a9f6bf>

La pérdida de empleos debida a la pandemia afectó de forma panorámica. El año próximo el nivel de ocupación de los hombres recuperará el nivel de 2019, mientras que habrá trece millones menos de mujeres trabajando.

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)

Venezuela	28 - 30 de julio de 2021	Escuela de Salud Pública "Prof. Beatriz Feliciano" Venezuela. 1er Congreso de la Escuela de Salud Pública "Prof. Beatriz Feliciano": La salud pública ante el reto de los nuevos tiempos. (información en salud; inspección de salud; terapia ocupacional; fisioterapia; tecnología cardiorrespiratoria, radioimagenología; salud pública y SARS_CoV-2) https://ajpyeventos.com/event/1621620879
Universidad Nacional de La Plata	12, 26 de agosto y 9 septiembre 18:00 hrs- 20:00 hs	Seminario de Postgrado "Ley de Salud Mental : Enfoque de Derecho". Docente Dr. Hugo Cohen. Modalidad virtual. Actividad arancelada. Consulta: escueladeinvierno@psico.unlp.edu.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.medicinabuenosaires.com > >SEMANA MUNDIAL DE LA INMUNIZACIÓN (24-30 ABRIL 2021) https://www.medicinabuenosaires.com/semana-mundial-de-la-inmunizacion-24-30-abril-2021/
UCA	4 de agosto	Curso virtual: Bioética y cuidados paliativos. bioetica@uca.edu.ar Telef: 0810- 2200-822 (2634)
Foro del Sector Social	5 de agosto 09:30 hs	Tramitación de la certificación única de discapacidad (CUD) Unirse a la reunión Zoom https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09 - ID de reunión: 851 1247 2557 - Código de acceso: 201420 POLITICAS DEL CUIDADO CON PERSPECTIVA DE GENERO. 3ra Cohorte. Coordinación: Karina Batthyány. Duración 1 año. Consultas: +54911 3880 1388. posgrados@clacso.edu.ar

UNTREF	11 de agosto	<p>Homicidios en América Latina: divergencias, registros y causas. mailto:celiv@untref.edu.ar</p> <p>Actividad no arancelada</p> <p>Organizan: Centro de Estudios Latinoamericano sobre Inseguridad Maestría en Criminología y Seguridad Ciudadana</p>
FLACSO Brasil	Septiembre	Especializaciones y cursos internacionales.
Foro del Sector Social	2 de septiembre 09:30 hs	<p>Servicios, beneficios y derechos. Estrategias de adaptación para acciones de voluntariado en tiempos de Covid-19- Unirse a la reunión Zoom</p> <p>https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09 - ID de reunión: 851 1247 2557 - Código de acceso: 201420</p>
AMNET	22-24 sept	<p>Este año nuestra conferencia anual, se llevará a cabo de la mano de la Universidad UNIVALI de Santa Catarina, Brasil. Se dará en las fechas de Septiembre 22 al 24 de 2021, en formato virtual. Nos encontramos en recepción de trabajos de investigación.</p> <p>Participa con tu trabajo, instrucciones aquí: <u>Español</u> <u>Português</u> <u>English</u> Americans´ Network for Chronic Disease Surveillance</p>
Foro del Sector Social	7 de octubre 09:30 hs	<p>Temas sobre gestión de proyectos de cooperación Unirse a la reunión Zoom</p> <p>https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09 - ID -de reunión: 851 1247 2557 - Código de acceso: 201420</p>
Foro del Sector Social	4 de noviembre 09:30 hs	<p>Comunicación y generación de contenidos para organizaciones sociales.</p> <p>- Unirse a la reunión Zoom</p> <p>https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09 - ID de reunión: 851 1247 2557 - Código de acceso: 201420</p>
Foro del Sector Social	2 de diciembre 09:30 hs	<p>Temas sobre gestión administrativa de OSC. Disposiciones sobre lavado de dinero- Unirse a la reunión Zoom</p> <p>https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09 - ID de reunión: 851 1247 2557 - Código de acceso: 201420</p>
USAL - Universidad del Salvador		<p>Curso de Extensión de posgrado : “La puericultura en los primeros 1000 días de vida”. Coordinadora: Silvia Solá. Arancelada. Información e inscripción: difusionfacdemedicina@usal.edu.ar https://unso.edu.ar/puericultura.html</p>

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 072079302000000044536 -Cuenta Corriente 793-00445.3