



## 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 69  
Fecha: 12 de agosto 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](#)



### INDICE

1	Datos e informaciones sobre la pandemia de Covid-19
2	La salud mental en España por el Covid-19. <b>Olalla Batres</b>
3	Pros y contras de la ley de salud mental. <b>Ignacio Brusco</b>
4	Lo que el caso Chano nos dice sobre el desconocimiento de la ley de salud mental en Argentina. <b>Hugo Cohen</b>
5	América Latina, la región más castigada por la pandemia y la desigualdad de las vacunas. <b>Pharma Baires</b>
6	Investigar con la ciudadanía: <b>ISGlobal</b>
7	Informaciones de interés en salud pública
8	Beneficios por ser miembro de AASAP
9	Anuncios sobre actividades académicas



Berni

## 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](http://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](http://KFF.org) and [KHN.org](http://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)**

## LA SALUD MENTAL EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (ESPAÑA) CAE EN CADA OLA DE COVID: YA NO SIENTEN APOYO

Tomado de: Olalla Batres - Redacción Médica

El 14 de marzo de 2020, cuando la crisis del **coronavirus** estallaba en España, se convocó el primer aplauso como **gesto de reconocimiento y gratitud hacia la labor de los profesionales sanitarios**. La cita se mantuvo a las 20:00 horas en los balcones durante las siguientes semanas, aunque fue **perdiendo intensidad en el mes de mayo**. ¿El motivo? El relajamiento de las medidas como consecuencia de la mejora de la situación sanitaria y epidemiológica, así como del inicio del proceso de desconfiamiento.

Una pérdida progresiva de reconocimiento y apoyo social que, según **Lourdes Luceño Moreno**, profesora titular del departamento de Psicología Social y del Trabajo de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), ha provocado un fuerte desgaste emocional en los profesionales sanitarios, que **han pasado de ser catalogados como 'héroes' y sentirse "útiles" a estar 'invisibilizados'**. Además, resalta que, bajo un punto de vista de profesional, no cree que la consideración de 'héroes' haya sido una carga pesada para los sanitarios, sino todo lo contrario: **"Con ese apoyo, se sentían muy realizados profesionalmente"**.

“El reconocimiento de la sociedad fue muy positivo para el personal sanitario. El apoyo social es un amortiguador del estrés. Sin embargo, luego **dejaron de ser ‘héroes’ y los profesionales pasaron a tener un desánimo tremendo**. Se les ha dejado de aplaudir, la gente no ha respetado los protocolos de seguridad y han perdido ese reconocimiento que al principio sí tenían. Esto ha sido negativo para los profesionales”, explica la psicóloga a **Redacción Médica**. “**Necesitan ese refuerzo**”, añade.

Y es que, según los estudios realizados por el equipo de Luceño, el ánimo de los sanitarios ha ido en descenso a lo largo de las diferentes olas de la pandemia. “Tomamos datos de la primera ola y una segunda medida cuando esta terminó. Observamos que aumentaron variables protectoras de resiliencia y que habían disminuido los niveles de ansiedad y depresión de los profesionales en hospital”, explica Luceño. Sin embargo, detectaron que **los síntomas relacionados con problemas de salud mental aumentaron en Atención Primaria**. “Esto se debe a que se habían trasladado las demandas a Atención Primaria y los hospitales estaban más ‘relajados’”, explica.

A este respecto, la psicóloga señala que, a pesar de la situación vivida al inicio de la crisis sanitaria, los profesionales estaban animados porque **se sentían “útiles” y “realizados profesionalmente”**. Pero que, sin embargo, después de esta primera ola, los datos reflejaban que estaban “completamente quemados y devastados”, además de sentir una fuerte sensación de frustración por la **'desobediencia' de parte de la ciudadanía**. “No se les ha recompensado y han perdido el apoyo social. El apoyo y el reconocimiento es positivo para ellos y se debería seguir haciendo”, critica. El estado mental de los sanitarios empeoró notablemente en la tercera ola, en la que observaron que la realización personal había disminuido y el desánimo se apoderaba de un alto porcentaje.

Además, Luceño insiste en que **el estrés es acumulativo** y que estos trabajadores necesitan apoyo también a nivel organizativo: “No han descansado y siguen trabajando muchísimas horas. No se les está dando vacaciones y no se está contratando personal. **La sobrecarga va a más y, además, no se sienten con ese apoyo**”.

### Variables individuales

**Ansiedad, estrés, síndrome de burnout, estrés postraumático...** Estos son solo algunos de los trastornos de salud mental que el equipo de Luceño ha detectado. A este respecto, la profesional señala que existen **variables individuales que repercuten directamente en la aparición de síntomas**.

“Hay diferencias individuales. Las mujeres tienen más riesgos de tener síntomas de trastornos mentales que los hombres, al igual que los trabajadores más jóvenes. Los que tienen mayor categoría laboral, como los especialistas, también salen mejor parados”, destaca Lourdes Luceño, que insiste en la necesidad de volver a reconocer a la labor de estos trabajadores, que no solo tienen desgaste físico, sino también mental y emocional.

## PROS Y CONTRAS DE LA LEY DE SALUD MENTAL

Por: Ignacio Brusco

Las leyes no son mágicas. Aun cuando sean buenas las intenciones, si son tan complejas, como la actual **Ley de Salud Mental**, pueden generar diferentes opiniones. Son



capaces de abordar cuestiones muy positivas, pero otras perfectibles. Cualquier dogmatismo de las ideas o posicionamiento corporativo desde una incumbencia profesional en particular puede ser peligroso, con fuerte impacto en las personas y en la comunidad.

El concepto de salud mental abarca al de salud en general, que es el bienestar físico, mental y social de las personas, pero además atraviesa una serie de factores incluyendo los derechos, el bienestar sociocultural, así como la calidad de atención. No es un concepto contrapuesto al de la enfermedad mental. Es decir, la salud mental **puede verse afectada aun no padeciendo una enfermedad psiquiátrica**.

En las problemáticas mentales existen varias situaciones que complejizan la cuestión, probablemente mucho más que en otras áreas de la salud. Una de ellas es que implica la posibilidad de restricción de la libertad de personas; a partir del cuadro de riesgo inminente para sí o para terceros, pudiendo caer en abusos, aunque también en displicencia ante el riesgo que pueden correr otras personas; como la familia o las personas que tomen contacto. Otro punto clave es que las personas afectadas se encuentran con gran vulnerabilidad, pues muchas veces **padecen de situaciones disfuncionales cognitivas** o de trastornos del juicio de la realidad.

### Derechos de los pacientes

Las leyes de salud mental deben ser, ante todo, legislaciones de derechos humanos; priorizando primero y especialmente los derechos de las personas. La Ley de **Salud Mental** que fue votada en nuestro país hace 10 años **tiene todavía puntos sin resolver**. Es una ley que primeramente ha servido, enhorabuena, para ordenar los derechos de los pacientes. Así, **revisiones de internaciones, insancias, apoyo social y legal de los pacientes**, así como la incorporación de actores transdisciplinarios ayudaron en mucho en pos de los derechos de las personas con problemas de salud mental. A estas personas que requieren de asistencia de salud mental se le asignan diferentes nombres. Existen discusiones sobre si son "pacientes" o "usuarios". Creo que para la comunidad médica la palabra "usuario" no resulta feliz. Si buscamos sinónimos de la palabra usuario encontraremos: utilizador, consumidor, cliente. El término "cliente", concepto muy aceptado en el derecho o detrás de un escritorio, resulta muy complejo en el ámbito de la salud.

Entonces, la Ley de **Salud Mental contempla los derechos de los pacientes**, siendo de gran ayuda, pero podríamos decir que contiene otros

THE  
LANCET  
OPS



LE MONDE  
diplomatique

ISGlobal Instituto de  
Salud Global  
Barcelona



WFPHA World Federation  
of Public Health  
Associations

World Health  
Organizati



Ministerio de Salud  
Presidencia de la Nación

temas que comienzan a generar una gran discusión. Uno de ellos es inmiscuirse en la incumbencia profesional, existiendo leyes de **incumbencia de psiquiatras y de psicólogos**. Dentro de este punto de conflicto es grave la exclusión del médico en la internación por problemáticas salud mental y/o internación psiquiátrica, ya que pueden realizarse internaciones sin una participación de un médico y/o médico psiquiatra. Esta situación cual pone en gran riesgo al paciente y a los profesionales firmantes de este acto tan complejo.

**Existen múltiples causas médicas que pueden aparecer en forma aguda**, generando patologías en las conductas de las personas, como las encefalitis agudas, tumores, hematomas subdurales, accidentes cerebrovasculares, demencias rápidamente progresivas, entre muchas otras enfermedades.

### Diagnóstico e internación

No es saludable ni correcto prejuzgar el acto de diagnóstico médico que llevará a la posibilidad de una internación urgente, que podría ser en diferentes áreas (neurología, clínica, terapia intensiva, salud mental), dependiendo la patología de base del paciente con riesgo conductual inminente. **La discriminación y prejuzgamiento sobre el médico psiquiatra** se basa en conceptos de mediados del siglo pasado, como por ejemplo el del médico inglés David Cooper, autor de **“Psiquiatría y anti psiquiatría”**, quien consideraba a esta rama de la medicina un “instrumento capitalista para el disciplinamiento social”.

Ha avanzado tanto la neurociencia y las hegemonías en el mundo que esa idea pareciera un chiste de mal gusto. Si no fuera porque la mencionada ley en su artículo 12 prejuzga al médico diciendo que no se puede medicar como “castigo”. Otro punto que olvida el juramento hipocrático que realizan los médicos es la formulación que plantea que el paciente a “no ser sometido a trabajos forzados” (art.7).

### Diagnóstico y terapias

El médico psiquiatra cumple un rol clave en el componente de diagnóstico, terapéutico, preventivo y de rehabilitación de todas las posibilidades médicas que afectan la conducta y la cognición de las personas. Es una de las áreas de las ciencias médicas que más se revolucionó en los últimos años, a expensa del desarrollo de los estudios y descubrimientos del cerebro. Han cambiado fuertemente **los paradigmas de la neurociencia** y es necesario de un conocimiento científico de altísima complejidad (neuroimágenes, exámenes sanguíneos, electroencefalografía, examen neurológico, entre otros). ¿Cómo no va a participar un médico en la toma de decisión más importante que es la internación y que variará según el diagnóstico? ¿**Quién se anima a realizarla sin la pericia** (expertise) médica? ¿Qué consecuencias tendrá para los pacientes, para los profesionales intervinientes? ¿Cuánto afectará la seguridad de la sociedad Otra cuestión establecida en la Ley de [Salud](#) Mental del año 2010 es que a esta altura no deberían existir más clínicas ni hospitales psiquiátricos en el país. Es otro aspecto controvertido de la ley en su artículo 27. No han sido remplazadas las camas de internación, ni se han generado las suficientes casas de medio camino. Además, se prejuzga sobre la multidisciplinariedad con la que ya cuentan muchas clínicas monovalentes con claros protocolos de psico-socio-rehabilitación. **El problema no pasa por ser monovalentes o polivalentes: pasa por trabajar correctamente**. El hospital general no

garantizará nada si no se piensa en la resocialización. El solo cierre de camas generará personas en condición de calle con riesgo para sí o terceros.

En tiempo de pandemia observamos además las dificultades que se generan en los hospitales generales, donde por ejemplo abundan infecciones intrahospitalarias y en este momento el Covid-19. **Ninguna internación es una situación feliz**, siempre se podrán encontrar problemas, tanto en instituciones monovalentes como en hospitales generales.

Si los profesionales y la conducción trabajan correctamente, respetando los derechos de los pacientes teniendo como objetivo central la psico-socio-rehabilitación, el trabajo será correcto.

El cierre de camas, prejuzgando a instituciones monovalentes, muchas de ellas con un reconocido trabajo en resocialización, dejará a mucha gente en condición de calle.

Se han escuchado conceptos como “hegemonía médica” o “medicalizar”. **Es injusta la discriminación a los médicos que día a día trabajan en prevención primaria** poniendo muchas veces en riesgo su vida y la de su familia en condiciones hostiles y por magros sueldos. Cientos de psiquiatras y médicos fueron exiliados y cientos de estudiantes de medicina fueron desaparecidos.

Lxs médicxs y lxs médicxs psiquiatras no merecen este trato, discriminación y prejuzgamiento en que incurre esta ley. No se puede en pos de una correcta defensa del derecho del paciente incurrir en discusiones corporativas y de incumbencias que pueden afectar el correcto tratamiento de este tema. Trabajar mancomunadamente la interdisciplina y el impacto social de la salud mental con respeto y tolerancia es la única manera real de reconocer los derechos de las personas.

\* Titular y Director del Departamento de Psiquiatría y [Salud](#) Mental. Facultad de Medicina. UBA- Director del Instituto de Derecho y [Salud](#). UNLZ

## LO QUE EL CASO CHANO NOS DICE SOBRE EL DESCONOCIMIENTO DE LA LEY DE SALUD MENTAL

Por: Hugo Cohen

El debate ante una situación desgraciada [como lo fue el caso del músico Santiago Moreno Charpentier, más conocido como Chano](#), refleja el desconocimiento de la ley por parte de las personas directamente involucradas y también por muchos especialistas. Desde los ministerios de salud, poco o nada se ha hecho para aplicar la ley 26.657 de Salud Mental. **Es difícil valorar una ley si en una década no se ha aplicado.**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), miles de millones de personas de todo el mundo **se han visto afectadas por la pandemia de Covid-19, con repercusiones adicionales en la salud mental**. Sin embargo, relativamente pocas personas en todo el mundo tienen acceso a servicios de salud mental de calidad. Un 23% de los problemas de salud son debidos a depresión, abuso de alcohol, trastornos de ansiedad, entre otros. En los países de ingresos bajos y medios, más del 75% de las personas con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias no reciben ningún tratamiento. La

estigmatización, la discriminación, y las violaciones de los derechos humanos siguen estando generalizados. Y agregan: “A menos que nos comprometamos seriamente a aumentar la inversión en salud mental ahora mismo, **las consecuencias sanitarias, sociales y económicas tendrán un gran alcance**”.

Los hospitales psiquiátricos insumen enormes sumas de dinero (en CABA, el 8% del presupuesto total de salud va a cuatro hospitales psiquiátricos), y resultan ineficaces e ineficientes. La Argentina adhirió a la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, ratificada por ley en 2007, e incluida en el texto de la Constitución en 2014. Establece para toda persona la presunción de capacidad: puede casarse, tener hijos, estudiar, trabajar; votar, comprar, vender, viajar, etc. El Estado debe procurar los apoyos y soportes adecuados para que puedan seguir ejerciendo sus derechos. Dispone la creación de un sistema de atención que permita el acceso a todos aquellos que lo necesiten: internación en el hospital general, centros comunitarios, casa de medio camino; atención domiciliaria, cuidadores domiciliarios.

La ley 26.657 determina el incremento del presupuesto para salud mental del 2% al 10%, que no ha se concretado, como tampoco la habilitación de camas en hospitales generales, y la creación de centros para la rehabilitación. La actualización en la formación de los profesionales de salud general y los especialistas (psicólogos y psiquiatras) permanece ausente. El número de psicólogos y psiquiatras por 100.000 habitantes es uno de los mayores del mundo, pero la población que no accede a atención alguna, es similar a la de países con 10 o 20 veces menos cantidad de profesionales (brecha en la atención).

#### [INVESTIGACIÓN: IMPUTARON AL POLICÍA QUE LE DISPARÓ A CHANO POR EL DELITO DE LESIONES GRAVÍSIMAS](#)

El fallo de la justicia nacional del 2015 “S. A. F Y OTROS C/ EN-M SALUD DE LA NACIÓN Y OTROS S/AMPARO LEY 16.986” condena al Estado Nacional y al de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a proveer dispositivos comunitarios para que las personas internadas en manicomios en condiciones de ser externadas puedan salir de ellos. Con multa diaria de 200 pesos, permanece incumplido. De igual modo lo está el compromiso ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, suscripto en Bolivia en 2019.

A fines de los 80, el ingreso de una persona con VIH en una guardia hospitalaria generaba la misma situación que hoy lo genera una persona con excitación psicomotriz. ¡Aprender qué se hizo con el VIH es un buen camino para poder internar en el hospital general!

Todos podemos ayudar ante una persona en crisis si contamos con el apoyo de los conocimientos que están disponibles. En 2013, OPS colaboró en la elaboración de una cartilla para la intervención de las fuerzas de seguridad, impulsada por el Ministerio de Defensa en 2013.

Los vecinos, la policía, las iglesias, las organizaciones barriales, deben ser capacitadas para poder actuar dignamente. Las guías de intervención mhGAP lanzadas por la OMS son ejemplos de su factibilidad. Su utilización comenzó en el país en 2018, por parte de las autoridades de salud, y fue discontinuada con el cambio de gestión.

**En salud mental, el nivel de mayor especialización es el del mantenimiento de la persona en la comunidad de manera digna, con continuidad de cuidados, durante todo el año.** Según la revista científica *The Lancet* —años 2011; 2013 y 2018— urge la necesidad de integrar un enfoque holístico de salud mental en el sistema general de salud. El médico generalista del Sistema Nacional de Salud de Inglaterra, o la labor del equipo de salud en la atención primaria en Chile son claros ejemplos de ello.

Las asociaciones de psiquiatras debieran comprometerse con la transformación del sistema de salud mental, modificando actitudes de resistencia al cambio, tal como lo sugiere la declaración de la Asociación Mundial de Psiquiatría —WPA— de 2016. Urge empoderar a los usuarios y familiares, quienes deben tener (es su derecho) parte activa en sus tratamientos. La transparencia en el manejo de los recursos económicos, su reconversión y reorientación hacia un sistema basado en la comunidad es un requisito impostergable. La salud mental es prioritaria, como lo ha dicho el Secretario General de la ONU durante el mensaje para presentar [el informe “El Covid-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental”](#).

**El autor es médico psiquiatra y ex asesor de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)**

## AMERICA LATINA, LA REGION MAS CASTIGADA POR LA PANDEMIA Y LA DESIGUALDAD DE LAS VACUNAS

Tomado de Pharma Baires



La región de América Latina equivale al 8 por ciento de la población mundial, pero concentró el 32 por ciento de las muertes por COVID y perdió durante la pandemia un diez por ciento promedio más de fuentes laborales en la comparación con otros continentes. Las cifras fueron expuestas durante el Foro Regional “La Vacuna como bien público” organizado por el Observatorio de Salud de Argentina.

Tomás Pippo Briant, coordinador de la Unidad de Medicamentos y Tecnologías Sanitarias e Investigación de la OPS fue quien expuso las estadísticas y advirtió que “la recuperación (pos pandemia) será desigual y los más favorecidos serán los que tengan más vacunas”.



El argentino Pippo lamentó las desigualdades actuales en el ritmo de vacunación por región geográfica a causa de “las cadenas concentradas geográficamente de insumos y tecnologías sanitarias”. Sin embargo, Pippo advirtió que “la vacunación es desigual en el mundo, pero también en las Américas”.

Una de las conclusiones del Foro Regional, es que se necesitarán inversiones en salud pública en los próximos años en la región, que “por si solas no alcanzarán y también se requerirá de la interrelación con la academia y con el sector privado” en un contexto en que “la sociedad civil tiene un rol relevante que se debe reflejar en las políticas de salud”.

Erika Dueñas Loaysa, Technical Officer del Department of Essential Medicines and Health Products de la OMS, lamentó “la falta de transparencia de los contratos” que “pueden complicar la distribución mundial de las vacunas”.

“Por eso la OMS pide que esos acuerdos sean transparentes como los de Medicine Patent Pool (MPP)”, afirmó Erika Dueñas Loaysa, subrayando que “la transparencia es la gran diferencia en estos contratos”.

“No existe producción suficiente de vacunas a escala mundial y el nacionalismo de las vacunas provocó más desigualdad” lamentó la expositora, quien reivindicó la propuesta del presidente de Costa Rica, Carlos Alvarado, al comienzo de la pandemia de conformar un fondo común liberado de patentes COVID. Por el contrario, esa iniciativa no prosperó y “lamentablemente vemos solo acuerdos bilaterales y con algunos productores que no se resultó suficiente”.

El periodista brasileño Felipe Carvalho de Médicos sin Fronteras, coincidió que “las vacunas no están siendo tratadas como bienes públicos y el acceso no es equitativo para todos” porque “las empresas priorizan mercados más ricos que pagan más”.

“No hay dosis suficientes disponibles, pero hay disponibilidad de fábricas y del conocimiento” a nivel global, comparó el expositor.

La conclusión es que “no hay disponible un régimen de bienes públicos en salud” y mientras tanto “vemos que los gobiernos están confundidos y con poca participación en este debate”.

Hugo Mercer, de la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM), presentado como “padre de la medicina social”, alertó que “momentos como estos ponen en peligro las democracias cuando las dificultades se intensifican” y existen “pocos países con sistemas de salud que atiendan a sus poblaciones”.

Hugo Mercer estimó que solo el tres por ciento de la población latinoamericana ha completado el esquema de inmunización y “entonces no es casual que solo el 4 por ciento de los insumos contra la pandemia han sido producidos en la región”.

Alexandre Naime Barbosa, profesor y directivo de la Sociedad Brasileira de Infectología, pidió concentrar el foco en “la atención a las poblaciones más vulnerables que todavía no tomaron las primeras dosis”.

“Las mujeres embarazadas no estaban contempladas en los programas y nosotros en Brasil logramos que las embarazadas tengan prioridad”, aseveró. Así también, “en Brasil creamos comités de monitoreo contra grupos antivacunas y negacionistas”, comentó.

Gabriel Baracat, de la Red Avina de Bolivia, lamentó “la ausencia y escasez de bienes públicos en esta región del planeta y desde comienzos vimos que no había vacunas para cubrir a toda la población”.

La pandemia “desnudó la falta de solidaridad a nivel global y que no hay salvación a nivel individual o de países”, pero “si la salud no es un bien público, menos será la vacuna”.

“La vacuna va a llegar, pero debemos seguir discutiendo sobre el futuro de la salud en la región como bien público”, propuso Bacarat.

“La crisis climática es más grave que la pandemia y no podemos crear mecanismos de colaboración conjunta”, lamentó.

Dulce María Flores Ramírez, del Instituto de Salud de México (ISSSTE), destacó que “las movilizaciones permitieron ms participación en la gestión pública, generaron información más transparente, para que los gobiernos tomen mejores decisiones y nosotros nos podamos involucrar como sociedad civil”.

“La ciencia debe adoptar modelos más democráticos y así la participación ciudadana se convertirá en una estrategia sostenida en el tiempo”, apunto. Alejandra Sánchez Cabezas, a modo de conclusión y por el Observatorio de Salud, enfatizó que “nos duelen millones de muertes para que algunos se lleven las ganancias”.

Entonces, es imperativo “caminar en la misma senda la ciencia y la sociedad civil, y movilizar voluntades para un nuevo renacimiento”.

Entre los convocantes figuraron la Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP), la Asociación de Economía de la Salud (AES), Farmacéuticos sin Fronteras, Fundación Sanatorio Güemes y la Red Argentina de Investigadoras e Investigadores (RAIIS). Link chat abierta a sociedad civil enfocado en acceso a la vacuna en América

Latina: <https://chat.whatsapp.com/D8ogSRvTbbSLaC2c6ebMHS>

## INVESTIGAR CON LA CIUDADANIA

Tomado de: IS Global

Cada vez son más los equipos que desarrollan investigación –también en el campo de la salud– incorporando **la participación de la ciudadanía** y de distintos actores de la sociedad. Este nuevo modelo de generación y gestión del conocimiento se basa en la integración de la sociedad civil, el sector



productivo, las instituciones públicas y la academia en los procesos de investigación y/o cocreación.

La **cocreación** es un término cada vez más utilizado en el campo de la innovación para referirse a procesos de diseño de productos y servicios en los que **la persona usuaria juega un rol central del principio al final**.

**La cocreación es un término cada vez más utilizado en el campo de la innovación para referirse a procesos de diseño de productos y**

### **servicios en los que la persona usuaria juega un rol central del principio al final**

En este contexto, han surgido **diferentes metodologías** de cocreación de conocimiento, algunas de larga tradición, como la **Investigación Acción Participativa o IAP** (investigación participativa que incorpora la acción transformadora con la comunidad como parte del proceso), otras más recientes, como las **Science Shops**. Por otro lado, se han desarrollado procesos de co-reacción para la innovación que se sitúan entre la producción de conocimiento científico y el diseño de soluciones tecnológicas y sociales (Living Labs, FabLabs, Maker spaces, etc.). Estas metodologías son cada vez más reconocidas socialmente y los financiadores las impulsan con fuerza.

En el campo de la salud, por ejemplo, han surgido modelos de atención centrada en el paciente que han dado lugar también a la incorporación del conocimiento del paciente en la investigación, así como en el diseño de la atención. En este sentido, se viene desarrollando el paradigma de la experiencia del paciente, que busca **incorporar la perspectiva de las y los usuarios en el diseño de servicios sanitarios**.

### **¿Por qué es importante introducir esta perspectiva en la producción de conocimiento?**

La investigación participativa se fundamenta en, al menos, dos principios epistemológicos. El primero es que **todos los conocimientos son legítimos**. El conocimiento académico o experto es uno de ellos, pero realizar investigación participativa implica reconocer que la ciudadanía tiene un conocimiento igualmente valioso que es necesario incorporarlo en el proceso de investigación. De esta forma, los sujetos de investigación pasan de ser objeto de investigación a ser sujetos activos, actores con conocimientos y capacidad de decisión sobre sí mismos.

**La investigación participativa se fundamenta en que todos los conocimientos son legítimos y en una visión democrática del conocimiento, que entiende que este no debe permanecer en manos de las élites “expertas” académicas**

Y el segundo es una **visión democrática del conocimiento**, que entiende que este no debe permanecer en manos de las élites “expertas” académicas. Aquí se enmarcaría la **ciencia abierta**, un movimiento que cada vez cobra más fuerza para hacer que la investigación científica y su difusión sean accesibles a toda la sociedad.

Estos elementos son especialmente relevantes en la **investigación en salud**, un campo en el que los colectivos de pacientes y enfermos deberían ser reconocidos como sujetos activos en el desarrollo de su salud.

### **¿De qué hablamos realmente cuando hablamos de investigación participativa?**

La participación de los distintos actores puede articularse en distintas fases del ciclo de una investigación. Así, una **demanda** que emerge de la sociedad civil puede impulsar una investigación, ser el **origen** de esta. Las Science Shop, por ejemplo, fueron conceptualizados para responder a preguntas de investigación que la ciudadanía espontáneamente dirige a la academia atendiendo a curiosidades o preocupaciones que se le despiertan.

**La participación de los distintos actores puede articularse en distintas fases del ciclo de una investigación. Así, una demanda que emerge de la sociedad civil puede impulsar una investigación, ser el origen de esta** Otra modalidad participativa se basa en la construcción de la **pregunta de investigación**. Sea cual sea el origen de la demanda o de la preocupación social, se puede codiseñar con distintos actores la pregunta que va a orientar la investigación.

La ciudadanía también puede participar en el **diseño metodológico** de la investigación, determinando el mejor abordaje para responder a la pregunta de investigación, estableciendo el procedimiento y asignando roles; o en la **recogida de datos**, recopilando la información que después se va a analizar. La participación de la ciudadanía en la recolecta masiva de datos se conoce y denomina generalmente como **Ciencia Ciudadana**. Un conocido proyecto de ciencia ciudadana es la **app Mosquito Alert**, que involucra a la ciudadanía para luchar contra los mosquitos transmisores de enfermedades. **Otra modalidad participativa se basa en la construcción de la pregunta de investigación. Sea cual sea el origen de la demanda o de la preocupación social, se puede codiseñar con distintos actores la pregunta que va a orientar la investigación**

La sociedad civil también puede implicarse en el **análisis** de la información recogida, y contribuir a elaborar conocimiento a partir de esta. Esta participación se puede dar en mayor o menor intensidad. Por ejemplo, son numerosas las investigaciones cualitativas que discuten los resultados del análisis con los actores que han participado en el trabajo de campo (personas entrevistadas, participantes en grupos de discusión o talleres...). En este caso, son las personas expertas académicas las que realizan el análisis, que después es sometida a discusión con la comunidad. Pero también se puede incluir a la propia comunidad en el proceso de categorización de la información y formulación de hipótesis explicativas. La participación también puede darse en la **evaluación**. En una **IAP**, por ejemplo, en la que se busca crear un impacto transformador a través del propio proceso de investigación, se puede incluir a los distintos actores en el diseño de los indicadores que se evaluarán para medir dichos impactos de la investigación. En otros casos, los actores pueden participar en la evaluación de una investigación desarrollada exclusivamente por expertos académicos, o bien pueden participar en la evaluación habiendo sido parte de todo el proceso de investigación.

### **Taller en Punata (Bolivia) sobre la enfermedad de Chagas en el marco de una Science Shop promovida por el proyecto InSPIRES, liderado por ISGlobal.**

Por último, la implicación de la comunidad también puede darse en la **transferencia**, un elemento clave para que el conocimiento generado sea aplicado y la investigación tenga un impacto transformador en la sociedad. La transferencia no se produce de manera automática, solo mediante un proceso de información, sino que hace falta un proceso de traducción y apropiación por parte de la sociedad para que sea aplicable.

Es importante no confundir la información con la participación.

La **información** es el primer estadio para crear canales participativos con la ciudadanía y, en sí misma, puede constituir un elemento muy valioso de empoderamiento y transformación de la sociedad civil, pero para hablar propiamente de investigación participativa, es imprescindible que se dé un proceso de agencia por parte de la ciudadanía en alguna de las fases arriba mencionadas del ciclo de investigación.

## Living Lab: **cocreación para la innovación en un entorno real**

Como vemos, la investigación participativa puede tomar formas muy diversas, y una de ellas es un living lab. Un **living lab** es un **ecosistema de cocreación para la innovación en un entorno real**. Las formas que puede tomar son múltiples y diversas. En muchos casos, los **living lab** se vinculan a procesos de innovación tecnológica y utilizan herramientas del diseño cocreativo con personas usuarias. Pero se han desarrollado también living lab con enfoques más sociales, centrados en la innovación para el desarrollo de servicios y programas o la mejora de las políticas públicas. Por ejemplo, en la ciudad de Sabadell se desarrolla el **Covadonga Urban Lab**. A modo de laboratorio urbano, es un espacio abierto a la ciudadanía y a los diferentes agentes urbanos y sociales que quieran imaginar, crear, testar e implementar soluciones a los principales retos sociales, urbanos y ambientales a los que se enfrenta el barrio de Covadonga y la ciudad de Sabadell.

### **La investigación participativa puede tomar formas muy diversas, y una de ellas es un living lab: un ecosistema de cocreación para la innovación en un entorno real**

Entonces, podríamos afirmar que no existe una única metodología que defina los living lab sino que aquello que los define es la cocreación para la innovación en un entorno real.

En el caso de la investigación en salud, tenemos dos ejemplos de **Living Lab** cercanos. El primero de ellos se desarrolla en el Hospital Clínic, en el **espacio de intercambio de experiencias**. Como espacio colaborativo dentro del hospital, tiene el objetivo de fomentar el intercambio entre todas las personas implicadas en la atención sanitaria: pacientes, familiares, cuidadores, profesionales de la salud, proveedores e investigadores, con el fin de identificar necesidades no cubiertas y co-crear soluciones de mejora aplicables al mundo real.

El otro ejemplo es el "**Barcelona CaixaResearch Living Lab**", un **Living Lab** impulsado por la Fundación "la Caixa" y el Ayuntamiento de Barcelona, con ISGlobal e IrsiCaixa. Este proyecto tiene como objetivo el desarrollo de agendas de investigación para la innovación en varios retos relacionados con la salud, de forma cocreada entre los distintos actores del sistema.

### **Presentación del Barcelona CaixaResearch Living Lab en la Fiesta de la Ciencia 2021.**

Actualmente se están desarrollando **proyectos entorno a los siguientes retos**:

- Alimentación saludable
- Salud y migración: enfermedad de Chagas
- Salud sexual y reproductiva
- Salud mental y migración
- Entornos escolares saludables

Otro de los objetivos que se ha fijado el Barcelona CaixaResearch Living Lab es el **impulso de la investigación participativa y las metodologías de cocreación en el área de la salud**, desarrollando formación y asesoría a equipos de investigación y promoviendo alianzas en este sentido.

La apuesta por la incorporación de la ciudadanía en la investigación en salud es **fundamental para generar avances sostenibles** y en los que la responsabilidad sobre la transformación social necesaria hacia sociedades más saludables, sea compartida por todos y todas.

## INFORMACIONES DE INTERES PARA LA SALUD PÚBLICA

3/8/21

**Por qué la variante Delta preocupa al mundo y pone en alerta a los sistemas sanitarios.** La Organización Mundial de la Salud informó que ya se detectó en al menos 132 países y es considerada como una de las cuatro mutaciones "más contagiosa y resistente a las vacunas". Sus síntomas están más asociados a un resfrío común, por lo que muchas personas siguen con su vida normal y se convierten en un foco de contagio. <https://www.telam.com.ar/notas/202107/563357-coronavirus-variante-delta-alerta-mundial-sistemas-sanitarios.html>

3/8/21

**Salud Mental: la pandemia tendrá un impacto "a largo plazo".** Desde la OMS plantean que los efectos de la cuarentena, el cierre de escuelas y la pérdida de empleos repercuten en un "estrés" que puede tener "impacto psicológico" a largo plazo. <https://www.ellitoral.com.ar/corrientes/2021-8-1-1-0-0-salud-mental-la-pandemia-tendra-un-impacto-a-largo-plazo>

3/8/21

**La crisis climática tendrá impacto económico y social en el Comahue.** La investigación está contenida en dos publicaciones, una de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), en 2014, y otra del proyecto Climagua. <https://www.rionegro.com.ar/la-tesis-climatica-tendra-impacto-economico-y-social-en-el-comahue-1903575/>

3/8/21

**Agosto es el mes para afrontar la epidemia de la obesidad en nuestro país.** Por Luisa Brumana. <https://www.infobae.com/opinion/2021/08/02/agosto-es-el-mes-para-afrontar-la-epidemia-de-la-obesidad-en-nuestro-pais/>

3/8/21

**La pandemia retrasó los avances laborales de las mujeres.** Por Annabella Quiroga. [https://www.clarin.com/economia/pandemia-retraso-avances-laborales-mujeres\\_0\\_mBA0D92Bs.html](https://www.clarin.com/economia/pandemia-retraso-avances-laborales-mujeres_0_mBA0D92Bs.html)

4/8/21

**OMS y UNICEF: pandemia de COVID-19 causa importante retroceso en la vacunación infantil en el mundo.** Basándose en datos globales sobre la vacunación infantil en todo el mundo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el UNICEF informaron que unos 23 millones de niños se quedaron sin las vacunas básicas administradas a través de los servicios de inmunización sistemática en 2020, lo que refleja las interrupciones de los servicios a nivel mundial debido a la COVID-19. <https://laciudadweb.com.ar/oms-y-unicef-pandemia-de-covid-19-causa-importante-retroceso-en-la-vacunacion-infantil-en-el-mundo/>

4/8/21

**Proyecto de OMS contra pandemia se enfrenta a escasez de efectivo en medio de falta de vacunas y oxígeno.** La Organización Mundial de la Salud (OMS) está buscando 11.500 millones de dólares en fondos urgentes para combatir la variante Delta del coronavirus, según un borrador del informe visto por Reuters, en medio de preocupaciones de que las naciones ricas estén eludiendo en parte sus programas COVID-19. <https://www.lanacion.com.ar/agencias/proyecto-de-oms-contra-pandemia-se-enfrenta-a-escasez-de-efectivo-en-medio-de-falta-de-vacunas-y-nid03082021/>

4/8/21 **Ley nacional de salud mental: una oportunidad para avanzar.** Por Luciano Grasso. <https://www.lanacion.com.ar/opinion/ley-nacional-de-salud-mental-una-oportunidad-para-avanzar-nid03082021/>

4/8/21 **Para la OMS, urge vacunar contra el coronavirus a grupos con factores de riesgo.** Dorit Nitzan, directora regional de Emergencias de la OMS Europa, aseguró que "las vacunas han demostrado ser efectivas a la hora de prevenir enfermedades graves y muertos; más casos en estos grupos prioritarios significarán más hospitalizaciones y muertes". <https://www.ambito.com/informacion-general/oms/para-la-urge-vacunar-contra-el-coronavirus-grupos-factores-riesgo-n5239813>

4/8/21 **Semana Mundial de la Lactancia Materna, un compromiso de todos/as.** Por Sol Argüelles. <https://www.telam.com.ar/notas/202108/563546-semana-mundial-de-la-lactancia-materna-un-compromiso-de-todosas.html>

6/8/21 **Informe de la ONU sobre el clima contendría duras advertencias sobre el calentamiento global.** Ocho años después de su última actualización sobre la ciencia del clima, Naciones Unidas publicará el lunes un informe que probablemente contenga advertencias aún más severas sobre la rapidez con la que se está calentando el planeta y sobre lo perjudiciales que pueden ser sus efectos. <https://www.eldestapeweb.com/sociedad/cambio-climatico/informe-de-la-onu-sobre-el-clima-contendria-duras-advertencias-sobre-el-calentamiento-global-20218510941>

6/8/21 **Ministra de Salud participó de la puesta en funciones de la nueva representante de OPS/OMS en Argentina.** Eva Jané Llopis asumió la representación de la organización en el país. Durante el encuentro se destacó la importancia de la cooperación y se establecieron los ejes centrales a trabajar. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/ministra-de-salud-participo-de-la-puesta-en-funciones-de-la-nueva-representante-de-opsoms>

6/8/21 **Salud transgénero en adolescentes ¿cómo abordarla?** Por Dra. Sandra Magirena. <https://www.telam.com.ar/notas/202108/563851-salud-transgenero-en-adolescentes-como-abordarla.html>

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=5e3bddd489&e=2215a9f6bf>

Todas las variantes son peligrosas y las nuevas mutaciones pueden serlo aún más, porque el coronavirus se va haciendo más fuerte y rápido, alerta la agencia sanitaria mundial, llamando nuevamente a mantener las medidas de protección y a distribuir equitativamente las vacunas. El responsable del organismo invita a los atletas olímpicos a convertirse en embajadores de la solidaridad para combatir la pandemia



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=e8cb4689ee&e=2215a9f6bf>

El objetivo es lograr la inmunización de un mínimo del 10% de la población de cada país. De los 4000 millones de dosis administradas hasta hoy, el 80% ha sido en países de ingresos altos y medios. En las naciones de renta baja la tasa de vacunación es de apenas 1,5%. El G20 debe darle prioridad al COVAX, dice el director general de la agencia de salud.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=71d412cd21&e=2215a9f6bf>

La OMS llama a una moratoria de las dosis de refuerzo de la vacuna COVID-19. Asimismo, recomienda que se continúe con la lactancia materna durante la infección por coronavirus y después de la vacunación. Aumentan de nuevo los casos de COVID-19 desde hace más de un mes, especialmente en el Mediterráneo oriental y el Pacífico occidental. La ayuda para Líbano es necesaria para sentar las bases de una recuperación a más largo plazo, cimentada en la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible.



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=4e8ff26e54&e=2215a9f6bf>

**El racismo está instaurado en todas las estructuras de los países. Es necesario refundar todas las instituciones y el Estado mismo para que se puedan eliminar todos los cimientos racistas”, afirma Sara Curruchich, cantautora maya defensora de los derechos de los pueblos indígenas.**





## 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)

<b>Universidad Nacional de La Plata</b>	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: <a href="mailto:escueladeinvierno@psico.unlp.edu.ar">escueladeinvierno@psico.unlp.edu.ar</a>
<b>CLACSO</b>	26 de agosto 2021	Virtual- Conversatorio virtual: «La gran transformación de la sociología». Presentación de libro Organizan CLACSO, FCS-UNC, Facultad de Filosofía y Humanidades, Biblioteca Aricó y Adiuc Participa el Grupo de Trabajo CLACSO Teoría social y realidad latinoamericana <a href="#">[+] Información/Inscripción</a>
<b>UBA - SOCIALES</b>	1-5 nov 2021	XIV Jornadas de Sociología. Se recibirán las propuestas de ponencias ingresando en : <a href="http://jornadassociologia2021.sociales.uba.ar">jornadassociologia2021.sociales.uba.ar</a>
<b>REVISTA MEDICINA NRO. 2 DE 2021</b>	<a href="#">AQUI</a>	Adjunto el índice con links de No.2, MEDICINA, y el de una nota de NOVEDADES. Todo se puede consultar en <a href="http://www.medicinabuenosaires.com">www.medicinabuenosaires.com</a>  >SEMANA MUNDIAL DE LA INMUNIZACIÓN (24-30 ABRIL 2021) <a href="https://www.medicinabuenosaires.com/semana-mundial-de-la-inmunizacion-24-30-abril-2021/">https://www.medicinabuenosaires.com/semana-mundial-de-la-inmunizacion-24-30-abril-2021/</a>
<b>UCA</b>	4 de agosto	Curso virtual: Bioética y cuidados paliativos. <a href="mailto:bioetica@uca.edu.ar">bioetica@uca.edu.ar</a> Teléf.: 0810- 2200-822 (2634)
<b>Foro del Sector Social</b>	5 de agosto 09:30 hs	Tramitación de la certificación única de discapacidad (CUD) Unirse a la reunión Zoom <a href="https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09">https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09</a> - 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. <a href="mailto:posgrados@clacso.edu.ar">posgrados@clacso.edu.ar</a>

UNTREF	11 de agosto	<p>Homicidios en América Latina: divergencias, registros y causas. <a href="mailto:celiv@untref.edu.ar">mailto:celiv@untref.edu.ar</a></p> <p><b>Actividad</b> no arancelada</p> <p>Organizan: Centro de Estudios Latinoamericano sobre Inseguridad Maestría en Criminología y Seguridad Ciudadana</p>
OPS	19 agosto	<p>Las nuevas demandas del envejecimiento y la CIE 11: Perspectivas desde América Latina.</p> <p><a href="https://www.paho.org/es/eventos/nuevas-demandas-envejecimiento-cie-11-perspectivas-desde-americas">https://www.paho.org/es/eventos/nuevas-demandas-envejecimiento-cie-11-perspectivas-desde-americas</a></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><a href="https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09">https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09</a> - 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 <b>Universidad UNIVALI de Santa Catarina, Brasil</b>. Se dará en las fechas de <b>Septiembre 22 al 24 de 2021</b>, en formato virtual. Nos encontramos en recepción de trabajos de investigación.</p> <p><b>Participa con tu trabajo, instrucciones aquí:</b> <b><u>Español</u> <u>Português</u> <u>English</u></b> 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><a href="https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09">https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09</a> - 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><a href="https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09">https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09</a> - 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><a href="https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09">https://us02web.zoom.us/j/85112472557?pwd=a0VySW5POC8rWEcwcUFWSGxPUU04UT09</a> - ID de reunión: 851 1247 2557 - Código de acceso: 201420</p>

USAL -  
Universidad del  
Salvador

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](mailto:difusionfacdemedicina@usal.edu.ar)  
<https://unso.edu.ar/puericultura.html>

## Convocatoria: Feria virtual abierta y solidaria de trabajos juveniles sobre la obra y el pensamiento de Paulo Freire en el siglo XXI

**Fecha de cierre: 20 de septiembre**

Paulo Freire fue una persona comprometida con el cambio y la transformación social. Su apuesta educativa se basa en la profunda capacidad humana de reinventarnos y crear inéditos viables. ¿Qué de su legado sigue vigente para pensar el presente hoy? ¿Cómo reinventamos a Freire desde los desafíos que vivimos? ¿Cómo impactan sus enseñanzas en el marco de la cultura digital?

Para responder a esas preguntas queremos centrarnos en los actores que se destacan en los procesos de transformación de Nuestra América: los jóvenes. Para ello, proponemos una convocatoria abierta y libre en el formato de una feria de trabajos juveniles, que consiste en crear un trabajo o producto digital basado en Paulo Freire.

Más allá de ser un espacio para mostrar el resultado de sus talentos, buscamos hacer extensiva una invitación para el encuentro, con motivo de la celebración del centenario de este reconocido pensador que promovió la educación popular en todas sus formas, desde los procesos colectivos, para aprender unidas y unidos.

La convocatoria se sustenta en no perseguir la lógica del concurso donde se seleccionan determinados ganadores que recibirán reconocimiento público, sino, más bien, que todas las propuestas recibidas sean reconocidas, apoyadas y difundidas. Entendemos que esta mirada, condice con la perspectiva freiriana en su más profundo sentido dialógico y equitativo.

Esta Convocatoria es promovida desde los Grupos de Trabajo CLACSO “Educación Popular y Pedagogías Críticas” y “Procesos y Metodologías Participativas” y cuenta con el apoyo técnico del Laboratorio de Programación Creativa Enflujo

**Bases de la convocatoria e Inscripción en línea**

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

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

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

**¡¡¡¡RECORDATORIO IMPORTANTE!!!!**

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