

3 DE junio DE 2022

BOLETIN #111



EDITORIAL

COMISIÓN DIRECTIVA DE LA AASAP

Presidente:

Dr. Arnaldo Medina

Vicepresidenta:

Dra. Alejandra Sánchez Cabezas

Secretario:

Lic. Hugo Mercer

Tesorero:

Lic. Ariel Goldman

Vocal 1°:

Lic. Lidia Blanco

Vocal 2°:

Dra. María Marcela Bottinelli

Vocal 3°:

Dr. Ignacio Maglio

PARA PARTICIPAR EN NUESTRO BOLETÍN

Los asociados que deseen publicar artículos y notas de opinión en nuestro Boletín y en el sitio www.aasap.com.ar/, deberán enviar sus colaboraciones a aasaludpublica@gmail.com Previo a su publicación, los trabajos serán evaluados por el Comité Editorial de la asociación. Sus aportes serán bienvenidos, porque todas las voces cuentan.

¿QUÉ REPRESENTA NI UNA MENOS?

Ni una menos surgió en el año 2015 interpelando a la brutalidad machista.

Ni una menos significa un grito y un clamor, pero también una esperanza. Representa a un grupo de mujeres que alguna vez se animó a pensar que algo podía ser distinto. Encarna a mujeres que se atrevieron a cuestionar las reglas que mantenían el statu quo, a visibilizar la brutalidad machista y a nombrar lo que no tenía nombre. Con *Ni una menos* lograron que se les diera categoría a muertes de las que no se hablaba. Consiguieron que se hablara de femicidios: el asesinato de las mujeres sólo por ser mujeres. Muertes a las que nadie se refería porque ni siquiera había cómo hacerlo.

Las mujeres, relegadas al ámbito privado, comenzaron a ocupar el espacio público para hablar, para nombrar a sus muertas. Convocaron a grupos feministas, partidos políticos, el movimiento LGBTIQ, estudiantes, trabajadoras y trabajadores, movimientos sociales y personas independientes que se unieron para decir *Ni una menos*. Para reclamar un cambio cultural y para convertir a las violencias por motivos de género, tradicionalmente restringidas al ámbito privado, en una responsabilidad colectiva.

Ni una menos, además de interpelar la brutalidad machista, recuerda que es posible desarmar caminos estereotipados y habilitar nuevas formas de vinculación.

¿De dónde vienen los cambios sociales? Del dolor y del padecimiento, pero también de la esperanza, de encuentros, de historias visibilizadas, de calles ocupadas.

Ante los femicidios y las violencias, un grupo de mujeres no renunció y salió a la calle a gritar *Ni una menos*. No quisieron darse por vencidas. Comenzaron a hablar del dolor y de las muertes de las mujeres fruto de las violencias por motivos de género. Apelaron a ciertas formas de hacer política que, por muy locales y minúsculas que parecieran, pudieran contribuir a abrir líneas de fuga y crear nuevos horizontes.

Según los datos de la Oficina de la Mujer de la Corte Suprema, durante 2021 hubo 251 femicidios, pero antes de 2015, cuando comenzó **Ni una menos**, eran incalculables, porque de eso no se hablaba. Porque en 2015 un grupo de mujeres se atrevió a creer que no estaban en el mundo para vivir de manera subordinada, para padecer violencias, ni para silenciar nuestras muertes. Se atrevieron a ser parte de una praxis histórica que cree que se pueden transformar los vínculos. Por eso *Ni una menos* habla de muertes y brutalidad, pero también de esperanza.

Alejandra Sánchez Cabezas
Vicepresidenta de la AASAP

Informe sobre “exceso de mortalidad”

PARA LA OMS, ARGENTINA ESTÁ ENTRE LOS PAÍSES CON BUEN MANEJO DE LA PANDEMIA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la República Argentina registró menos muertes durante la pandemia de coronavirus que la mayoría de los países con mejores ingresos.

La conclusión surge de los datos del último informe de la OMS sobre "exceso de mortalidad", que refiere a la diferencia entre las muertes que se produjeron y las que se hubieran esperado sin pandemia.

Según el documento de la OMS, entre los países de renta media la Argentina, de 17 países, está mejor que 14 de ellos, y solo hay 3 que tuvieron una performance mejor, lo que ubica a nuestro país en cifras iguales a las de los países de renta alta, como son Inglaterra, España, Francia e incluso Estados Unidos.

Publicado a inicios de mayo, el paper afirma que entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2021, hubo aproximadamente 14,9 millones de muertes vinculadas de forma directa o indirecta con la pandemia, cifra que refleja 9,5 millones de víctimas más de las reportadas en ese período, que era de 5,4 millones.

El exceso de mortalidad se calcula como la diferencia entre el número de muertes que se produjeron y el número que se esperaría en ausencia de la pandemia, según los datos de años anteriores.

En ese contexto, el reporte demuestra que, pese a que los países más ricos que tuvieron la mayor parte de los suministros como vacunas, tratamientos antivirales, barbijos y kits de testeos, hubo otros como la Argentina, con menores ingresos, que actuaron de forma efectiva, lo que resultó con menos muertes de lo esperado durante la pandemia.

Incluso el diario New York Times destacó en un artículo reciente que "a nivel mundial, a muchos países más pobres y en desarrollo les fue peor que a los más ricos, pero las muertes en los Estados Unidos aumentaron incluso más que en varios países con muchos menos recursos, incluidos Argentina y Filipinas".

La mayoría del exceso de muertes (84%) se concentra en el Sudeste Asiático, Europa y las Américas. Alrededor del 68% del exceso de muertes se concentra en sólo 10 países a nivel mundial. Las estimaciones para un período de 24 meses (2020 y 2021) incluyen el desglose del exceso de mortalidad por edad y sexo. Confirman que el número global de muertes fue mayor para los hombres que para las mujeres (57% hombres, 43% mujeres) y mayor entre los adultos mayores.

En ese contexto, destacaron que la comparación del organismo internacional es “con países que tuvieron acceso desde el primer día a todas las vacunas, que tenían sistemas de salud más fuertes y con más presupuesto”. A la vez que remarcaron que nuestro país “tenía un Estado que había devastado el sistema de salud y con dificultades para el acceso a las vacunas durante mucho tiempo”.

Día Mundial sin Tabaco

SALUD PRESENTÓ NUEVAS ADVERTENCIAS EN PAQUETES DE CIGARRILLOS

En el marco del Día Mundial sin Tabaco, el ministerio de Salud de la Nación presentó las nuevas advertencias que tendrán los paquetes de cigarrillos y que también estarán en los puestos de ventas con el objetivo de concientizar acerca de los riesgos para la salud que acarrea el consumo de tabaco, una problemática que ocasiona la muerte, cada año, de más de 45 mil personas en Argentina, y alrededor de siete millones de decesos por enfermedades asociadas en todo el mundo.

En Argentina, la Ley N° 26.687 estipula la incorporación de 10 advertencias sanitarias en los paquetes de productos de tabaco que deben ser renovadas cada 2 años, con el objetivo de sensibilizar acerca de las enfermedades y problemáticas producidas por el consumo de esos productos. También se busca evitar el acostumbramiento de las frases e imágenes para que no se reduzca el impacto de la advertencia. La Resolución 3499/2021 establece que a partir de junio de 2022 saldrá impresa la nueva serie, que regirá hasta 2024.

10 RAZONES PARA NO FUMAR:

**PRODUCE
MAYOR DAÑO
POR COVID-19**

**EL CONSUMO DE TABACO AGRAVA
LA INFECCIÓN POR COVID-19**



TABACO. Cada año mueren de más de 45 mil personas en Argentina, y alrededor de siete millones en todo el mundo por enfermedades asociadas.

La presentación se realizó en un encuentro virtual encabezado por la secretaria de Acceso a la Salud, Sandra Tirado, quien anunció la serie unificada en una frase que dice “10 razones para dejar de fumar”, y que contiene los siguientes mensajes: Cáncer: Fumar produce tumores en los bronquios y otros 15 tipos de cáncer; EPOC: Uno de cada cuatro fumadores padece EPOC; Enfermedad Cardíaca: Las sustancias tóxicas que contiene el tabaco



NACIONALES

obstruyen las arterias; Accidente Cerebro Vascular: El tabaco produce Ataque Cerebro Vascular; y Asma: afecta a los niños/niñas: Respirar el humo de tabaco empeora el asma.

Otros mensajes preventivos son: Riesgo en el embarazo: Los bebés de madres que fuman durante el embarazo tienen mayor riesgo de muerte; Enfermedad ocular: Fumar causa cataratas y ceguera; Infecciones Respiratorias: El consumo de tabaco agrava las infecciones por COVID-19; Enfermedad bucal: El consumo de tabaco genera enfermedad en las encías y cáncer en la boca; y Daño medioambiental: el consumo de tabaco nos expone a más de 7000 sustancias tóxicas.

En la apertura de la reunión, Tirado dijo que "la Argentina tiene leyes importantes que incidieron en que el consumo de tabaco disminuyera, pero aún así debemos continuar trabajando mancomunadamente con las provincias para prevenir el inicio del consumo, sobre todo en adolescentes".

<p>10 RAZONES PARA NO FUMAR:</p> <p>PRODUCE CEGUERA</p>	<p>FUMAR CAUSA CATARATAS Y CEGUERA</p> 
---	--

La cartera sanitaria precisó que “el tabaco y las colillas de cigarrillos son uno de los principales contaminantes del planeta”. Sólo en Argentina, cada año se desechan 32 mil millones de colillas de cigarrillos que liberan en el suelo muchas sustancias tóxicas como la nicotina, el arsénico, el níquel, el cadmio y el plomo, entre otros.

Las colillas están hechas de acetato, que es un material que tarda más de veinte años en desintegrarse y son la principal causa de basura en el mundo. Una sola colilla de cigarrillo tiene la capacidad de contaminar entre 50 y 1.000 litros de agua dulce.



NACIONALES

Desde el Consejo Publicitario Argentino y la SAT

CAMPAÑA PARA CONCIENTIZAR SOBRE DONACIÓN PEDIÁTRICA DE ÓRGANOS

La Sociedad Argentina de Trasplantes (SAT) lanzó una campaña de concientización sobre la donación pediátrica de órganos, que busca promover el diálogo acerca del tema en las familias, escuelas y en toda la sociedad.

Se trata de un documento denominado "Testamento Infantil", que invoca a la conversación social sobre la donación de órganos de personas menores de 18 años.

La campaña fue elaborada a partir del trabajo mancomunado entre el Consejo Publicitario Argentino (CPA), la Sociedad Argentina de Trasplantes (SAT) y Casa Justina, en el marco del Día Nacional de la Donación de Órganos, que se conmemoró el pasado lunes.

En Argentina, a partir de la Ley 27.447, conocida como la Ley Justina, todas las personas mayores de 18 años son donantes, a menos que expresen lo contrario.

Los menores, en tanto, necesitan obligatoriamente de la decisión de un adulto para poder donar sus órganos.

"Actualmente hay 204 menores esperando un trasplante –y podrían ser muchos más– y no todos pueden recibir la donación de un mayor. "Casi siempre sólo un menor puede donarle a otro menor, pero siempre es un adulto quien decide", indicaron desde la SAT en un comunicado.

"La Sociedad Argentina de Trasplantes trabaja para concientizar a la comunidad médica y a la sociedad en su conjunto sobre la necesidad de incrementar los donantes pediátricos, pese a una disminución notoria en la negativa familiar (a la donación) desde la implementación de la Ley Justina (Ley 27447)", dijo Alejandra Villamil, presidenta de la SAT.

"Entendimos la importancia de conversar sobre la donación pediátrica de órganos en la sociedad sabiendo que podemos salvar la vida de muchos niños y niñas que hoy esperan un trasplante", expresó Verónica Rodríguez Padilla, directora de la iniciativa por el CPA.

A partir de ese supuesto "testamento infantil", un documento netamente ficticio, la campaña aporta "una herramienta para que chicas y chicos puedan expresar su voluntad de donar" para permitir que "uno de los menores que esperan un trasplante, o los que puedan llegar a necesitarlo, puedan vivir".

En el norte de PBA

DETECTAN UN AUMENTO SIGNIFICATIVO DE CASOS DE FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA

Según el último Boletín Epidemiológico publicado por el ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, la Región Sanitaria IV ubicada al norte del territorio provincial, registró un aumento significativo de casos de Fiebre Hemorrágica Argentina, con 54 casos en lo que va del año 2022.

Hasta el 14 de mayo el ministerio de Salud bonaerense contabilizó unos 65 casos sospechosos de FHA en toda la provincia, pudiendo confirmar seis y descartar uno. Se trata de números muy superiores a los registrados durante 2021, cuando para la misma fecha había 14 sospechosos y uno sólo confirmado en todo el territorio provincial.

La Región Sanitaria IV, compuesta entre otros por los municipios de San Nicolás, Ramallo y Pergamino, ya registró la muerte de una mujer de 42 años a causa de la enfermedad. El boletín emitido por la cartera de Salud explicita que la misma “tenía como antecedente epidemiológico haber participado de un evento social en una zona rural del partido de Ramallo”.



RATÓN MAICERO. Es el roedor que transmite la enfermedad cuya tasa de letalidad puede llegar a un 30%



PROVINCIALES

Por otra parte, ya se detectó un caso en la Unidad Penal N° 3 de San Nicolás, obligándola a cerrar su ingreso al menos hasta junio para controlar el avance, y también se detectaron casos en el barrio Las Mellizas y en la localidad nicoleña de Campo Salles. En los últimos días también se conocieron casos sospechosos en la localidad de Villa General Savio de Ramallo y en Pergamino.

La FHM es una enfermedad grave endémica de Argentina y producida por el virus Junín. El transmisor de la misma es el ratón maicero (*Calomys musculinus*) y su tasa de letalidad puede llegar a un 30% sin tratamiento, aunque la transmisión de plasma inmune en la primera semana de inicio de síntomas la reduce a un 1%.

Si bien el área endémica abarca al noroeste bonaerense, al sur de Santa Fé, al sudeste de Córdoba y al noreste de La Pampa, ninguno de los seis casos confirmados tenían antecedentes de vacunación Candid#1 para prevenirla, aun cuando se trata de una vacuna gratuita y obligatoria para todos los residentes de la zona.

FORMOSA INCORPORARÁ EQUIPOS DE ALTA COMPLEJIDAD AL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD

La provincia de Formosa incorporará para su sistema público de salud en los próximos días 19 ambulancias, 4 sistemas de digitalización de servicios de diagnóstico por imágenes que formarán parte de la Red Federal de Bioimágenes, un nuevo tomógrafo que brindará servicio en el Hospital "Dr. Santiago Opizzo Traverso", de El Colorado, y un angiógrafo para el Hospital Interdistrital "Evita", de Formosa Capital.

La incorporación de equipamiento y tecnología para los diferentes efectores públicos de salud se realizará a través de un envío del Gobierno nacional, tras la visita oficial que realizó a esa provincia una comitiva del ministerio de Salud de la Nación.

Al respecto, el jefe de la cartera de Desarrollo Humano provincial, Aníbal Gómez, sostuvo que "estamos preparando el lugar para recibir el equipo. Vamos a tener conexión directa para que los médicos puedan acceder a las imágenes. El angiógrafo es fundamental en la red porque va a diagnosticar las cardiovasculares para que, desde la captación rápida, el traslado oportuno y la atención adecuada, se pueda dar respuesta".

Red Federal de Bioimágenes

Tanto el angiógrafo, el tomógrafo y los sistemas de digitalización que llegarán a la provincia se incorporarán a la Red Federal de Bioimágenes, que es una estrategia sanitaria impulsada por la cartera sanitaria nacional, con el fin de implementar sistemas de digitalización de servicios de diagnóstico por imágenes en todo el país.

Esta iniciativa permite a las imágenes generadas a través de diversos estudios (radiografías, tomografías, mamografías, resonancias magnéticas, entre otros) digitalizarse a través de un sistema, posibilitando que diferentes especialistas logren acceder a estos estudios más allá del lugar físico donde se encuentren. De este modo, se optimizan los tiempos, se disminuyen los traslados y se hacen más efectivos los recursos.

La OMS reportó más de 600, el triple que hace una semana

CRECEN EN EL MUNDO LOS CASOS DE “VIRUELA DEL MONO”

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que los casos confirmados de “viruela del mono” en países no endémicos se elevaron a 643, el triple que hace una semana.

Reino Unido es el país con más contagios reportados (190), seguido de España (142). Otros países con un elevado número de casos son Portugal (119), Alemania (44), Canadá (26), EE.UU. (18), Francia (17), Italia (14) y Bélgica (10).

En total se diagnosticaron casos en 26 países, 20 de ellos europeos, si bien también hubo contagios confirmados en Argentina (2), México (1), Emiratos Árabes Unidos (4) y Australia (2), además de los mencionados en EE.UU. y Canadá.

Los datos se conocieron tras una reunión de expertos para analizar la respuesta de la comunidad sanitaria a este brote, en la que participan más de 2.000 profesionales ligados a la OMS. El último reporte del Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC), publicado hace una semana, hablaba de 219 casos en todo el mundo.



CONTROLABLE. Expertos de la OMS calificaron así al brote que ya afecta a 26 países.

Los expertos subrayaron que, pese a lo inusual de este brote, es "todavía controlable". Destacaron que la prioridad debe ser combatir la enfermedad en sus focos endémicos de África central y occidental, donde murieron 66 personas a consecuencia de ella en lo que va de año. En los nueve países africanos donde la enfermedad es endémica se detectaron este año 1.405 infecciones, 1.264 en la República Democrática del Congo, donde se registraron 58 de las muertes.

En el encuentro de la OMS, el asistente al director de emergencias sanitarias Ibrahima Soce Fall subrayó que la comunidad médica debe centrarse en continuar detectando casos, analizar posibles cadenas de transmisión y

proteger a los trabajadores sanitarios. Para ello podrían servir las vacunas contra la viruela convencional, una enfermedad más grave pero que fue erradicada en el planeta hace 40 años, por lo que la vacunación contra esa enfermedad se interrumpió hace décadas y muchas generaciones más jóvenes no están inmunizadas.

Ambas viruelas son causadas por virus de la misma familia (orthopoxvirus), y se calcula que la vacuna contra la viruela convencional tiene una eficacia del 85% contra la del mono, aunque es posible que ese porcentaje haya bajado debido al largo tiempo en la que la mayoría de las personas fueron inoculadas hace décadas.

Los expertos coincidieron además en que todavía no debe considerarse una vacunación masiva de toda la población de un país afectado contra la “viruela del mono”.

CREAN EN BRASIL EL PRIMER BANCO DE DATOS GENÓMICOS DE BACTERIAS MULTIRRESISTENTES

Científicos e investigadores de la Universidad de São Paulo desarrollaron una plataforma de acceso abierto que reúne información estratégica sobre microorganismos catalogados por la OMS como de “prioridad crítica, con el objetivo de contribuir al monitoreo y el control de dichos patógenos, que tienen el potencial de amenazar la salud tanto humana como animal.

La plataforma se llama One Health Brazilian Resistance (OneBR) y reúne datos epidemiológicos y fenotípicos, e información genómica referente a microorganismos multirresistentes, es decir, aquellos contra los cuales se hace necesario buscar urgentemente nuevos antibióticos, ya que los existentes perdieron su efecto.

En la actualidad son aproximadamente 500 patógenos humanos con los que cuenta el banco y se espera que en poco tiempo se agreguen otros 200, aunque la plataforma no se restringe solamente a las bacterias que infectan a los seres humanos, admitiendo también al área veterinaria, y también la microbiología ambiental y de los alimentos.

Según expresó Nilton Lincopan, docente del Instituto de Ciencias Biomédicas (ICB-USP) y coordinador del proyecto, también se busca realizar un monitoreo a nivel continental ya que existe una gran circulación de personas y de animales entre los países, por lo que se iniciaron conversaciones con investigadores de Chile, Argentina, Uruguay y Ecuador, entre otros.

Para tener acceso a la información del banco solo hace falta tener conexión a internet, ya que es de acceso libre y gratuito de manera online, y aporta datos sobre el lugar donde se aisló al patógeno con datos de geolocalización del hospital o el servicio de salud, además de datos clínicos del paciente, epidemiológicos y la secuencia completa del genoma bacteriano, con relieve para los principales genes de resistencia y virulencia.

La iniciativa surgió luego de que en el año 2017 la OMS dio a conocer la primera lista de “agentes patogénicos prioritarios” resistentes a los antibióticos, con las 12 familias de bacterias que son más peligrosas para la salud humana, elaborada para promover la investigación en nuevos antibióticos, como un intento de enfrentar la creciente resistencia global a los medicamentos antimicrobianos.



CIENCIA

Un avance frente a la escasez de órganos

NUEVA TECNOLOGÍA PARA TRASPLANTES DE HÍGADO

Un trasplante de hígado requiere que el órgano no pase más de doce horas fuera del cuerpo, una traba que podría terminar gracias a una nueva tecnología que permite conservarlo al menos tres días, como se ha demostrado con un paciente que sigue sano un año después de recibir el órgano.

Se trata de una tecnología que aún requiere de más ensayos antes de pensar en su uso habitual, pero que abre una ventana para aumentar el número de órganos trasplantables, así como reducir las listas de espera y, sobre todo, salvar muchas vidas.

Cada vez es mayor la diferencia entre la demanda de trasplantes de hígado y el número de los disponibles. Y como la práctica clínica consiste en almacenarlos durante no más de 12 horas en hielo, el número de órganos es limitado.

Así lo explica una de las firmantes de la investigación que publicó esta semana Nature Biotechnology, Lucía Bautista Borrego, del Hospital Universitario de Zúrich.



TECNOLOGÍA. Abre una ventana para aumentar el número de órganos trasplantables, así como reducir las listas de espera

El equipo encabezado por Pierre-Alain Clavien, del citado hospital, logró conservar durante tres días el hígado fuera del cuerpo gracias a una máquina que realiza una técnica conocida como perfusión normométrica ex situ.

La técnica consiste en perfundir órganos dentro de un rango de temperaturas consideradas fisiológicas –de 34 a 37 grados–, con lo que sus funciones metabólicas están activas y no "en reposo", como ocurre con la perfusión hipotérmica –a bajas temperaturas–, explicó Bautista.



CIENCIA

El equipo usa para eso sangre humana de banco de sangre, que "hace la perfusión aún más fisiológica, o parecida a como ocurre in vivo". Lo que hace especial la técnica del equipo es el uso de una máquina desarrollada con ingenieros de la Escuela Politécnica Federal de Zúrich (ETH) que permite monitorizar y controlar numerosos parámetros de funcionalidad.

"Una vez trasplantado, en mayo de 2021, el hígado funcionó con normalidad, con "una lesión mínima" al volver el flujo a los vasos sanguíneos internos", escribieron los autores.

El paciente "recuperó rápidamente la calidad de vida, sin ningún signo de daño hepático, como el rechazo o la lesión de los conductos biliares, que siguen estando sanos un año después de la operación", agrega el estudio.

El receptor del órgano fue un varón de 62 años que sufría de cirrosis avanzada, hipertensión portal grave y carcinoma hepatocelular (CHC) múltiple y recurrente, quien fue informado de la técnica a la que el órgano iba a ser sometido.

Estudio de la UBA sobre hantavirus en humanos

LA CEPA ANDES PRODUCE LA MAYOR TASA DE MORTALIDAD EN EL PAÍS

La cepa de hantavirus Andes es la única en el mundo que se transmite de persona a persona y la que produce la mayor tasa de mortalidad en humanos en el país, donde circula en la región andino-patagónica, según un estudio de la UBA que analiza, en detalle, la propagación de la enfermedad considerando la población humana, la de roedores y sus interacciones.

La investigadora Karina Hodara, de la Facultad de Agronomía, estudió la transmisión del hantavirus en la Patagonia y puso énfasis en la relación entre las poblaciones de humanos y las del roedor conocido como "colilargo".

Según el informe, en el país hay once cepas de este virus, de las cuales nueve están asociadas a la enfermedad en humanos. "En América hay 40 cepas virales distintas en circulación, de las cuales 11 están continuamente circulando en la Argentina, distribuidas en cuatro regiones endémicas bien definidas, de las cuales nueve se asociaron a la enfermedad en humanos", precisó la investigadora.

DIPLOMATURA EN POLÍTICAS E INTERVENCIONES EN SALUD

Dirigido a referentes de empresas, fundaciones, OSC que trabajan en salud, funcionarias/os provinciales y municipales, asesores legislativos, dirigentes sindicales y periodistas.

Un espacio de capacitación, intercambio de buenas prácticas y debate sobre los grandes problemas sanitarios globales, regionales, nacionales y locales para la construcción de consensos sobre las prioridades necesarias que permitan orientar intervenciones basadas en la mejor evidencia disponible.

El abordaje será teórico-práctico con paneles de intercambio y procesos de reflexión colectiva de manera virtual y sincrónica a través de 22 módulos. Dictados por expositores nacionales e internacionales del más alto nivel y de un espectro político plural que combinan experiencia, conocimientos y capacidad didáctica.



Link al programa: https://drive.google.com/file/d/1bUnWt89AVsN-ukVYxb5CYp-A6kaAzc9_/view?usp=sharing

+info e inscripción: observatoriosalud@gdfe.org.ar