

10 DE junio DE 2022

BOLETIN #112



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.

LAS GUERRAS Y LA SALUD PÚBLICA

La población mundial está nuevamente amenazada por guerras. Conflictos que se mantenían en una escala local se han expandido e involucran a cada vez más países. No se trata solo del enfrentamiento entre ejércitos, inexorablemente los conflictos armados provocan enormes daños a la población civil. En la última Asamblea Mundial de la Salud, evento que se celebra todos los años en Ginebra, Suiza, la actual diversidad de conflictos armados se ha hecho presente como una de las cuestiones centrales de su agenda.

La guerra en Ucrania y la masiva ocupación territorial por parte de tropas rusas ha extendido al resto de los países europeos un clima bélico que impregna la vida cotidiana. Las consecuencias económicas y políticas de este conflicto se visualizan, además, en los datos de UNHCR, la Agencia de Naciones Unidas a cargo de los Refugiados, que indican que al día 7 de junio el conflicto en Ucrania ha generado 4.816.923 refugiados que se distribuyen sobre todo entre Polonia, Rumania e incluso en otros países más lejanos [1].

Ante la magnitud de este conflicto que se desató a fines del mes de febrero pasado y su capacidad de concitar toda la atención de la prensa y de los decisores políticos, se había alzado en abril la denuncia del propio director general de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus [2], quien destacó que el mundo priorizaba las consecuencias de las guerras con un criterio racista.

“Cuando la guerra afecta a población blanca es relevante”, indicó, mientras que los conflictos contemporáneos en Afganistán, Yemen, Etiopía, Siria y Palestina no reciben similar atención. Su observación y denuncia la hacía desde la OMS, y también como ex primer ministro de Etiopía, ex ministro de Salud y miembro de la etnia Tigray, que está siendo víctima de un asedio por tropas del gobierno etíope.

[1] UNHCR, Operational Data Portal, disponible en <https://data.unhcr.org/en/situations>

[2] <https://www.theguardian.com/world/2022/apr/13/who-chief-tedros-ukraine-ethiopia-tigray>

Durante la propia Asamblea, otro conflicto escaló en el debate referido a que los casi 5 millones de palestinos no aparecen en la contabilidad sanitaria del informe Estadísticas de Salud Mundiales 2022. Un artículo publicado en The Lancet [3] y firmado por su director, reclama el fin de la omisión de los palestinos en los registros sanitarios internacionales. Richard Horton llama la atención al hecho que más de 5 millones de palestinos son solamente mencionados en un cuadro estadístico sobre COVID-19, sin aparecer en el resto del informe a pesar de la magnitud de los problemas sanitarios y sociales que padecen.

Después de la pandemia se esperaba que los ingentes recursos que se destinan a la guerra fueran a reorientarse hacia una mejor preparación de la humanidad ante la amenaza de otras catástrofes, pandemias y el cambio climático; por el contrario, la guerra aparece nuevamente como el destino de recursos y capacidades que son necesarios para edificar un mundo equitativo y solidario.

América Latina puede jugar nuevamente un papel de liderazgo mundial al constituirse en una región de paz y que busca la equidad. No es una meta utópica, hay antecedentes y avances recientes en ese campo que siguen vigentes, y desde la Salud Pública se puede reivindicar la construcción de una vertiente solidaria que dio lugar a los movimientos por la Salud Colectiva, la Medicina Social, la defensa ambiental, la creación del Instituto Suramericano de Gobierno en Salud (ISAGS) y los muchos acuerdos que en el marco de UNASUR y OPS ayudaron a establecer una región que encontró la vía del diálogo y los consensos para resolver eventuales conflictos.

Frente al actual clima bélico que afecta al mundo y a sus instituciones técnicas, quizás haya llegado un tiempo para profundizar y fortalecer una Salud Pública capaz de actuar en emergencias y catástrofes, pero sobre todo capaz de intervenir para la prevención de su ocurrencia. Así como es posible anticiparse a eventos naturales y defender a la población de sus consecuencias, también podremos contribuir a evitar guerras y conflictos si impulsamos una Salud Pública que eduque y demuestre las ventajas de la paz en el logro de mejor salud para toda la población, en un marco de equidad y respeto a todos los derechos sociales y políticos.

Lic. Hugo Mercer
Secretario de la AASAP

[3] Horton, Richard, Offline: WHO's erasure of Palestinians must cease, The Lancet June 04, 2022, disponible en DOI:
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01010-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01010-8)

La viruela símica, en la agenda sanitaria latinoamericana

MINISTROS DE SALUD DEL MERCOSUR PREPARAN UNA RESPUESTA REGIONAL PARA ENFRENTAR A LA ENFERMEDAD

Los ministros de Salud del Mercosur y Estados Asociados, junto a representantes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), participaron virtualmente la semana pasada de un encuentro extraordinario en el que analizaron la situación de la viruela símica en la región, al tiempo que evaluaron iniciativas para mejorar el acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias respecto de esta enfermedad.

En América Latina se confirmó el miércoles último el primer caso de la “viruela del mono” en Brasil, que se suma a los dos casos confirmados en Argentina y a un caso en México. De acuerdo al sitio OurWorldInData, la enfermedad se ha presentando en 28 países no endémicos.

“Hemos aprendido con la pandemia que las respuestas colectivas, conjuntas y regionales son mucho más potentes que las respuestas individuales. Por eso, nos parecía muy apropiado encontrar este espacio para hacer un diagnóstico de situación de nuestra región en relación a la viruela símica”, indicó la ministra de Salud Carla Vizzotti.

La funcionaria destacó la preocupación surgida en el último tiempo debido al crecimiento de los casos de viruela símica en muchos países del mundo y señaló la importancia de realizar un análisis en relación a la extensión de la circulación, y conocer las definiciones de la OPS sobre una eventual adquisición de medicamentos, antivirales y vacunas.

También remarcó la capacidad tecnológica y científica de la Argentina en materia de salud, y en ese sentido ofreció la participación y colaboración de las autoridades y técnicos del laboratorio de referencia de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) “Dr. Carlos Malbrán” para exponer sobre los avances en la investigación de los casos detectados en Argentina.

Por su parte, el director subregional de la OPS para América del Sur, Pier Paolo Baladelli, felicitó a los ministros presentes por “la decisión de tener este encuentro”, que ofrece la oportunidad de generar las condiciones de encontrar una respuesta rápida frente a esta enfermedad a través de una “forma solidaria y colectiva”.

De la reunión tomaron parte el ministro de Salud de Paraguay, Julio César Borba, en ejercicio de la presidencia Pro Tempore del Mercosur; y su par de Uruguay, Daniel Salinas; de Chile, María Begoña Yarza; de Perú, Hernado Cevallos; junto al secretario de Vigilancia en Salud de Brasil, Arnaldo Medeiros; y la doctora Nila Heredia en representación del ministerio de Salud de Bolivia.

Baladelli reiteró el apoyo del organismo internacional a los distintos Estados miembros en relación a actividades de vigilancia, preparación y respuesta a los brotes de viruela símica en los países afectados. “La Organización Mundial de la Salud apoyada en un extenso grupo de expertos mundiales en este tipo de enfermedad, ha desarrollado una guía provisional sobre manejo clínico, prevención y control infeccioso para la viruela símica con una mirada integradora y amplia”, dijo.

Representantes técnicos de la OPS informaron que en la actualidad existen dos vacunas, pero sólo una de ellas –la conocida genéricamente como cepa nórdica bávara de Ankara modificada de vaccinia, o MVA-BN–, estaría siendo evaluada para su uso contra la viruela símica, cuya disponibilidad es limitada y presenta un alto costo. En ese marco, la unidad de inmunizaciones del organismo realizó una reunión extraordinaria del grupo técnico asesor de inmunización, que evaluó las distintas evidencias y en los próximos días dará a conocer la evaluación y recomendación técnica.

También aclararon que hasta el momento la OMS no ha emitido una recomendación para la aplicación de vacunas contra la viruela símica en la población general. No obstante, el Fondo Rotatorio de OPS está en diálogo con los productores de vacunas en nombre de los 42 países y territorios de la región participantes del mecanismo.

A su vez, reiteraron que ya se ha demostrado que la vacunación contra la viruela protege contra la viruela símica, aunque se necesitan más estudios sobre la disminución de la inmunidad para las personas que recibieron la dosis hace décadas. En tanto, con respecto a los tratamientos antivirales, indicaron que hasta el momento ninguna de las opciones disponibles ha mostrado eficacia y seguridad clínica en estudios controlados de tipo aleatorio frente a esta enfermedad.



ANLIS-MALBRÁN. Vizzotti puso a disposición de sus pares la capacidad tecnológica y científica de la Argentina en materia de salud.

PROVINCIALES

Inversión pública

EL HOSPITAL CENTENARIO DE ROSARIO INCORPORÓ AMPLIACIONES Y MEJORAS EDILICIAS

El Hospital Centenario de la ciudad santafesina de Rosario realizó una serie de incorporaciones de equipamiento y modificaciones edilicias que impactarán en una mayor accesibilidad y calidad diagnóstica y terapéutica en uno de los efectores públicos más importantes de la región, con una historia de 122 años desde su fundación.

Los anuncios incluyeron la incorporación de camas en cuidados intermedios, tecnología de última generación y una ampliación del servicio de gastroenterología, y requirieron una inversión total de \$17.974.246 realizada por el gobierno provincial.

Los trabajos abarcaron la colocación de nuevas mesadas hospitalarias, reparación del piso quirúrgico, adquisición de 15 camas de última tecnología, mejoras para el box de aislamiento y la instalación de monitores centralizados que permitirán el control de todos los pacientes en tiempo real.

En el servicio de gastroenterología se realizó una ampliación e instalación de una sala para lavado de los equipos endoscópicos que implica manipular productos altamente tóxicos, que cuenta con una reprocesadora endoscópica con campanas de extracción que evitan la contaminación de otros espacios, aumentando la seguridad de las y los trabajadores.

En el mismo servicio se instaló una sala de recuperación post estudios con 3 camas que permiten un mejor monitoreo de los pacientes, y se instaló un nuevo consultorio médico, una sala de protocolo para información del paciente y una torre de videoendoscopia que permite una observación clara y minuciosa para garantizar un examen y un tratamiento más precisos.

LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES ABRIÓ LA INSCRIPCIÓN PARA EL CONCURSO DE RESIDENCIAS EN SALUD

El ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires informó que se encuentra abierta la inscripción a los exámenes para ingresar a las residencias que ofrece, y que este año contará con 2.160 cupos.

A diferencia de los años 2020 y 2021, cuando a causa de las restricciones de circulación por la pandemia de Covid-19 el examen se realizó de manera virtual, este año volverá a realizarse de manera presencial.

Para comenzar la inscripción, los aspirantes deberán realizar el trámite on line en el SISA (Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino), para luego continuar con la verificación de la documentación, que se hará en forma presencial en las sedes de las regiones sanitarias o en el nivel central del ministerio de Salud bonaerense.

Quienes estén interesados tendrán tiempo para anotarse hasta el 16 de junio, siendo la fecha del examen el día 9 de agosto en sedes (a confirmar) de las ciudades de La Plata, Bahía Blanca y Pergamino.



PROVINCIALES

Además, se informó que el periodo de adjudicación de los cupos se extenderá hasta el 23 de septiembre y el inicio de las residencias está previsto para el 1º de octubre.

Según la información oficial, este año se dispusieron 2.160 cupos en 126 sedes ubicadas en hospitales y otros establecimientos sanitarios, donde realizarán su formación de posgrado en servicio profesionales vinculados a la salud en 937 unidades de residencias.

La novedad de las residencias 2022 es la apertura de una residencia nueva sobre “Educación en y para la salud”, que convoca a profesionales de las carreras de antropología, psicología, psicopedagogía, licenciaturas en Educación y en Comunicación Social.

Las y los interesados pueden ingresar a <https://bit.ly/3amPfpq> o escribir a los siguientes correos electrónicos: dir.formacionyedupe.ff@gmail.com y dtoresidencias@outlook.com.ar.

En reconocimiento de la carrera profesional

ENFERMEROS REALIZARON UN RECLAMO FORMAL EN LA LEGISLATURA PORTEÑA

Enfermeros de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires participaron este miércoles 8 de junio de la Comisión contra la Violencia Institucional de la Legislatura y reclamaron allí por el reconocimiento de la carrera profesional, además de denunciar violencia estatal y laboral.

El contexto fue la audiencia especial de la mencionada comisión y entre otras cuestiones hablaron de salarios por debajo de la línea de pobreza, precarización, pluriempleo, falta de personal y evaluaciones de desempeño arbitrarias, como consecuencia de la falta de reconocimiento profesional.

Durante la audiencia, que se llevó a cabo en el Salón Montevideo Legislatura y fue convocada por el legislador del Frente de Izquierda Gabriel Solano, que preside la comisión, se propuso la inclusión de la carrera en la Ley 6035, que establece el escalafón de los profesionales de la salud porteños.

Quienes tomaron la palabra fueron enfermeros y enfermeras que llegaron al lugar desde distintos hospitales y centros de salud públicos de la ciudad que explicaron que cobran “la mitad del sueldo que cobran los profesionales incluidos en carrera”.

La Ley 6.035 fue aprobada en 2018 y reconoce 24 carreras profesionales como médicos, odontólogos, bioquímicos, farmacéuticos, musicoterapistas, psicólogos, kinesiólogos, antropólogos, licenciados en obstetricia y hasta en sistemas de información, pero no reconoce a los licenciados en Enfermería, que quedan relegados al escalafón administrativo.

Al finalizar el encuentro las autoridades indicaron que las denuncias y reclamos serán incorporados a un pedido de informes que el bloque presentará para interpelar al gobierno porteño, además de intentar incluir el tema en la comisión de Salud.

Conclusión de expertos en seminario de la CEPAL

PANDEMIA: OPORTUNIDAD DE ACELERAR LOS CAMBIOS EN LOS SISTEMAS DE SALUD LATINOAMERICANOS

Los sistemas de salud de los países latinoamericanos fueron tensionados al máximo durante la pandemia y, justamente después de la tormenta, es la oportunidad de cambio hacia modelos más eficientes y menos fragmentados entre público y privado. Esa fue una de las conclusiones del seminario “Experiencias comparadas de reformas de los sistemas de salud en América Latina”, organizado por la CEPAL.

María Begoña Yarza, ministra de Salud de Chile, aseveró durante el seminario que existe “una oportunidad histórica” para debatir sobre cambios en los sistemas de salud “porque la pandemia despertó sensibilidad sobre los temas de salud”.

Alberto Arenas de Mesa, director de Desarrollo Social de la CEPAL, coincidió que “la crisis es una oportunidad histórica para debatir reformas de los sistemas de salud que permitan más niveles de igualdad”.

“Tenemos desafíos comunes con otros países de la región y la salud merece el esfuerzo de seguir caminando juntos”, propuso la ministra de Salud del nuevo gobierno chileno. “Las fronteras son puntos geográficos, pero no una barrera para construir en temas de salud de manera conjunta”, agregó.



CAMBIOS. Muchos expertos y funcionarios de las Américas creen que la post pandemia es la oportunidad para reformar sus sistemas de salud.

INTERNACIONALES

La ministra chilena, especialista en pediatría, coincidió en que “no llegamos a tiempo a la población más pobre porque sigue dependiendo del nivel de pago”, y “las diferencias en mortalidad infantil en apenas veinte kilómetros de distancia en la región metropolitana (de Santiago) difieren de 8 por mil en algunas comunas mientras que en otras urbanizaciones con otro nivel económico es del 4 por mil”.

Ramón Macaya, ex director de Caja Costarricense de Seguro Social y ex embajador de Costa Rica en Estados Unidos, aportó durante el debate una mirada positiva de algunos sistemas de salud que atravesaron la pandemia y salieron fortalecidos, como en su país.

“Los sistemas robustos pudieron lidiar con la demanda de la pandemia y en nuestro caso se ha consolidado la Caja en lo operativo y en el imaginario costarricense y es la entidad más popular y querida por los costarricenses”, aseveró. “Ahora tiene más cotizantes y más ingresos que antes de la pandemia”, enfatizó.

José Gomes Temporao, investigador de la Fundación Oswaldo Cruz y ex ministro de Salud de Brasil, recordó que en su país “la movilización fue fundamental para consagrar en la constitución el derecho universal a la salud”.

“En los ‘70, muchos municipios organizaron sistemas de salud apuntando a la salud primaria y la familia que se convirtieron en categorías centrales impulsados por el Movimiento de Reforma de Salud”, rememoró quien fue ministro de Salud de Brasil entre 2007 y 2010, con el presidente Lula Da Silva.

Temporao mencionó un programa de salud instrumentado durante su gestión en 4000 municipios atendidos con 8 mil médicos cubanos, programa interrumpido por el presidente Jair Bolsonaro.

La mexicana Carolina Tetelboim, con maestría en Medicina Social por la Universidad Autónoma Metropolitana y coordinadora del Grupo de Trabajo Salud, Cuidados y Seguridad Social de la Asociación Latinoamericana de Sociología, ALAS, resaltó que en su país avanza “la restauración de lo público después de décadas de política de mercado impulsada por el neoliberalismo que desmanteló la capacidad del Estado”.

El programa de Salud 2019-2024 del gobierno de Andrés Manuel López Obrador, diagnosticó que México poseía un sistema “segmentando y fragmentando que no alcanzaba objetivos de salud debido a la pauperización del sistema público y con mucha corrupción”, explicó.

“Ese sistema provocó estragos en los indicadores de salud, especialmente hipertensión y diabetes que produjo carga de morbilidad socialmente producida”, subrayó. Veinte millones de mexicanos carecían de cobertura social y “entonces surgió un plan que recupera el derecho a la salud con atención médica primaria y medicamentos gratuitos”.



INTERNACIONALES

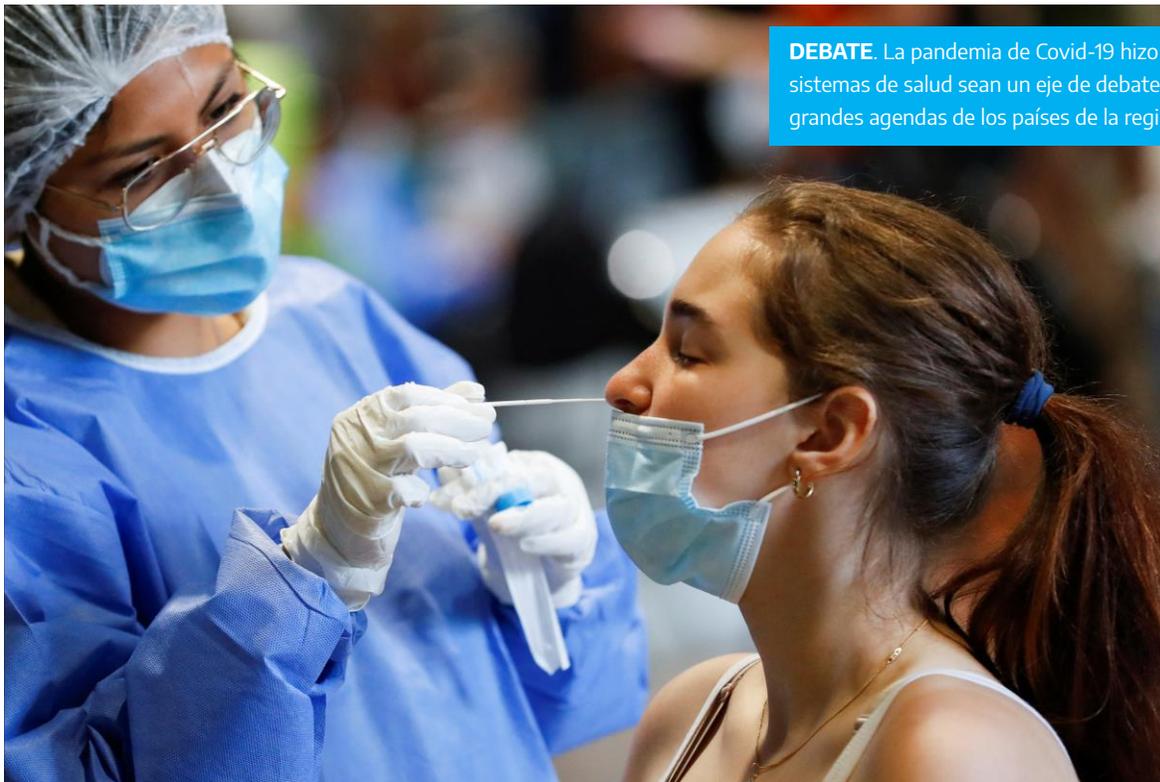
“El objetivo después de la pandemia es recuperar el sistema público de salud y la industria nacional de medicamentos y vacunas. Hay resistencias en la implementación, tanto políticas como sindicales, pero existe confianza en que este gobierno dejará las bases de un sistema gratuito y universal de salud”, completó.

Daniel Olesker, ex ministro de Salud de Uruguay y actual senador nacional, explicó que en su país “el Seguro Nacional de Salud ha sido la base del modelo que aplicó el Frente Amplio cuando llegó al gobierno, con un fondo mancomunado de la seguridad social al que todos los ciudadanos deben aportar”.

Olesker reconoció que después de “quince años de gobierno recién al décimo primer año pudimos decir que había avanzado la reforma del sistema de salud”.

“El proceso de nivelación entre público y privado ha sido uno de los resultados obtenidos con el Seguro Nacional de Salud, que ha tenido mucha aceptación pública y con una justicia distributiva muy grande”, resaltó.

Joseph Kutzin, jefe de la Unidad de Financiamiento de la Salud de la Organización Mundial de la Salud, agregó que “la ineficiencia en el uso de los recursos afecta a los sectores más desprotegidos y aumenta el costo de los sistemas de salud”.



DEBATE. La pandemia de Covid-19 hizo que los sistemas de salud sean un eje de debate en las grandes agendas de los países de la región.

Estudio sobre 18 personas

UNA DROGA EXPERIMENTAL LOGRÓ REMITIR EL CÁNCER DE COLON A TODOS LOS PACIENTES DE UN ENSAYO CLÍNICO

Un ensayo clínico a pequeña escala llevado a cabo en la ciudad de Nueva York, en Estados Unidos, arrojó resultados inesperados cuando se conoció que al cien por ciento de los voluntarios y las voluntarias se les remitió el cáncer de colon.

El estudio, que fue realizado sobre 18 pacientes oncológicos a los que les administraron la droga experimental, debe ser confirmado por otros ensayos de características similares. Con esa salvedad, este primer estudio logró que el cáncer se vuelva indetectable tanto en el examen físico como en las endoscopías, tomografías y resonancias magnéticas.

El trabajo fue publicado esta semana en la revista científica *New England Journal of Medicine* y reveló que a diferencia de otros pacientes con cáncer colorrectal, que suelen ser sometidos a tratamientos invasivos como quimioterapia, rayos y cirugías –y sometidos a posibles secuelas como disfunciones intestinales, urinarias o sexuales–, estos pacientes por el momento no necesitarán ningún otro tratamiento.

La doctora Hanna K. Sanoff, del Centro de Oncología Lineberger de la Universidad de Carolina del Norte y quien escribió la editorial que acompaña la publicación de los resultados, explicó que el estudio fue “pequeño, pero convincente”, aunque aclaró que no hay certeza de que los pacientes están “curados”, y agregó que “tampoco sabemos cuánto tiempo tiene que pasar hasta poder confirmar que esa respuesta clínica total a la droga dostarlimab equivale a una cura”.

La droga suministrada es un “inhibidor de punto de control inmunitario” (dostarlimab), que lo que hace es desenmascarar las células cancerosas permitiendo que el sistema inmunológico las identifique y las destruya. En este caso recibieron el suministro cada tres semanas durante seis meses.

Finalmente se conoció que afortunadamente en este caso no hubo reacciones adversas significativas, algo que toma relevancia si se toma en cuenta que, si bien la mayoría de las reacciones adversas a los “inhibidores de los puntos de control” son fácilmente manejables, entre un 3% y un 5% de los pacientes que los toman sufren complicaciones más graves, como debilidad muscular y dificultades para masticar y tragar.

7 de junio, Día Mundial de la Inocuidad de los Alimentos

SEGÚN LA ONU, HAY MÁS DE 420 MIL DECESOS ANUALES POR ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

Las enfermedades transmitidas por alimentos causan más de 420 mil muertes por año y provocan pérdidas por más de 95 mil millones de dólares, según informó la Organización de Naciones Unidas (ONU) en el marco del Día Mundial de la Inocuidad de los Alimentos, y estimó que esta problemática afecta la salud de más de 600 mil personas.

La ONU destacó que cada año el 10% de las personas sufre alguna de las 200 enfermedades causadas por ingerir víveres en mal estado y que el costo de esas dolencias para los sistemas de salud pública son equivalentes al de la malaria o el VIH, enfatizó el portal de la Organización de la Naciones Unidas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) remarcaron que la comida segura es esencial para la salud y el bienestar humanos y recordaron que las enfermedades debidas a los alimentos contaminados afectan desproporcionadamente a las personas vulnerables y marginadas, como mujeres y niños, y a las poblaciones sujetas a los conflictos y la migración.

La jornada internacional buscó movilizar acciones para prevenir, detectar y gestionar los riesgos transmitidos por los alimentos y mejorar la salud humana toda vez que el 10% de la población mundial padece cada año alguna enfermedad provocada por comer víveres contaminados.

La ONU enfatizó que con la mejora de la inocuidad y la calidad de los alimentos, también se reducen el hambre, la desnutrición y la mortalidad infantil, además de que los niños pierden menos días de escuela y los adultos se ausentan menos del trabajo.

El organismo explicó que los microbios resistentes a los antimicrobianos se pueden transmitir a través de la cadena alimentaria, por contacto directo entre animales y personas o a través del medio ambiente.

Las enfermedades causadas por parásitos transmitidos por los alimentos pueden provocar problemas de salud agudos y crónicos, y refiere que los casos de las once principales enfermedades parasitarias llegan a 48,4 millones al año, y que un 48% de ellos es de origen alimentario.

La OMS remarcó el riesgo de desnutrición y mortalidad por ingesta de alimentos nocivos que tienen los menores de cinco años y precisó que ese colectivo representa el 40% de las enfermedades transmitidas por víveres. La diarrea es una de las afecciones que más decesos provocan a los menores de edad.

La OMS indicó que la salud de los animales, las plantas y el medio ambiente en el que se producen afectan la inocuidad de los alimentos, por lo que abogó por la adopción de un enfoque integral que garantice que todos los víveres que lleguen al consumidor sean inocuos.

DATOS EN SALUD: LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL SECTOR

Seminario del Consejo Académico de Ética en Medicina y del Instituto de Bioética (UCA): 15 de junio

INSCRIPCIONES:

<https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=l9b-Sf8B1kKlo25lunDYnsgzNj8p6HJDqpNkt8h8E3RUMVFOWINWUTQ0T1VHNEoyNFhaWE5PWjJOTy4u>

 **CAEEM**
Consejo Académico de Ética en Medicina

 **INSTITUTO DE BIOÉTICA**
UCA

Seminario

DATOS EN SALUD | LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL SECTOR

15 DE JUNIO
9 AM - 12.30 AM

Host del Encuentro | **Dr. Emilio Henry** - CAEEM

Coordinación y Moderación | **Dra. María Isabel Iñigo Petralanda** - CEI UCA

EXPOSITORES

Pbro. Lic. **Rubén Revello** | Director del Instituto de Bioética - UCA

Dr. Carlos A. Castro | CEI UCA

Dra. Graciela Moya | Genos | CEI UCA

Dra. Sonia Benítez | Hospital Italiano de Buenos Aires

Dra. Adriana García | Hospital Británico de Buenos Aires - UCA

Dr. Ariel Miquelini | Hospital Británico de Buenos Aires - UCA

Dr. Manuel Donato | CONETEC

Dr. Federico Pedernera | INNOVAMED

Mg. Ing. Ariel L. Fernández | HARDINEROS

Entrevista a **Mons. Vincenzo Paglia** - Presidente de la Pontificia Academia para la Vida

MODALIDAD PRESENCIAL
Academia Nacional de Medicina - Salón Biblioteca (primer piso) - Av. Gral. Las Heras 3092, C.A.B.A.

COSTO: \$ 300 (miembros CAEEM bonificados)