



BOLETIN SEMANAL 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)

Vol. 2022 – Número 93 – 27 de enero 2022

Actual Comisión Directiva AASAP

Julio N. Bello	presidente
Ana C. Pereiro	vicepresidenta
Silvia Necchi	secretaria
Facundo N. Christel	tesorero
Noemí Bordoni	vocal
Tony Pagés	vocal
Vacante	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 [AQUI](#)

CONVOCATORIA A LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE AASAP

Asamblea General



La Comisión Directiva (CD) de la Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP) convoca a todos sus miembros para la Asamblea General Ordinaria (AGO) que se realizará el día 22 de marzo del 2022. La sede será la Facultad de Odontología de la UBA. En la página siguiente podrá encontrar información actualizada.

Pinturas negras de Francisco de Goya:



"El Perro Semihundido"

INDICE DEL ACTUAL BOLETIN

1	Convocatoria a la próxima Asamblea General Ordinaria (AGO) de la AASAP
2	Informaciones y datos sobre la pandemia de Covid-19
3	Consejo Ejecutivo de la OMS. Participación de Argentina. Palabras inaugurales del Director General de OMS.
4	Salud Global y Diplomacia de la salud: Qué esperar en el 2022. Paulo Buss
5	Resistencia a los antimicrobianos: Hora de reorientar el Fondo Mundial. The Lancet
6	Desafíos y soluciones para medir la actividad física. Joren Buekers y Sarah Koch
7	Los factores de riesgo cardiovascular también promueven deterioro cognitivo. IntraMed- Nan Hou et al
8	Día Mundial de las enfermedades tropicales desatendidas 2022: OMS
9	La semana mundial de salud pública 4-8 de abril 2022. WFPHA
10	Noticias y otras informaciones de interés para la salud pública
11	Beneficios por ser miembro de AASAP
12	Anuncios sobre próximas actividades académicas que llegan a la AASAP

INFORMACION ACTUALIZADA SOBRE LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE LA ASOCIACIÓN ARGENTINA DE SALUD PUBLICA (AASAP)

Fecha de realización: martes 22 de marzo 2022 a las 18:00 hrs. La sede será en una de las aulas de la Facultad de Odontología de la UBA que daremos a conocer próximamente. La reunión se realizará presencialmente. Si por motivos pandémicos hay que modificar la reunión presencial le avisaremos anticipadamente. En esta AGO se renovará la composición de la CD de la asociación, tal como establecen los estatutos. Por eso les estamos invitando desde ahora a todos los miembros para que consideren la posibilidad de presentar propuesta en LISTAS COMPLETAS. Listas completas significa que las propuestas deben contener el nombre y los

cargos para 7 integrantes de CD (presidente/a, vicepresidente/a, secretario/a, tesorero/a, vocales 1, 2, y 3).

Las propuestas deben hacerlas llegar antes del 15 de febrero 2022 (sin excepción) para lo cual deben enviar un mensaje al correo electrónico de la asociación aasaludpublica@gmail.com .

Ya hemos recibido una lista de candidatos. Esta lista lleva por nombre **FEDERAL Y PLURAL:**
Presidente: **Dr. Ruben H. Torres**. Vicepresidente: **Lic. Oscar Daniel Cetrángolo**. Secretario: **Dr. Jorge Neira**. Tesorera: **Dra. Gabriela Vidal**. Vocal 1: **Dr. Ernesto Enrique Van der Kooy**. Vocal 2: **Dra. Adriana Bevacqua**. Vocal 3: **Dr. Mario Glanc**.

En los próximos boletines continuaremos actualizando la información sobre otras eventuales listas únicas que se presenten.

Concedores de que varios miembros de AASAP viven en provincias, o podrían tener alguna dificultad para asistir a la asamblea, estamos coordinando la eventual votación en sobre cerrado por correo postal (detalles sobre esto estaremos informando más adelante, todo dependerá de lo que nos diga la IGJ). Se recuerda que para participar en la AGO cada miembro deberá haber pagado sus cuotas hasta el mes anterior a la celebración de la asamblea, o sea, hasta febrero 2022. Caso contrario no podrán participar.

El pago se podrá efectuar hasta cualquier momento antes del inicio de la reunión. Queremos aclarar que, en esta AGO, debido a que se elegirán nuevas autoridades, los asociados no podrán hacerse representar por otro asociado de idéntica categoría, pues la IGJ prohíbe este acto cuando se incluye en la agenda la elección de nuevas autoridades.

INFORMACIONES Y DATOS SOBRE LA PANDEMIA DE COVID-19

Para actualizaciones regional y global sugerimos acceder a la OPS/OMS Argentina. Esto lo puede hacer a través de www.paho.org/arg/coronavirus



También puede entrar al sitio de la AASAP www.aasap.com.ar donde encontrará información actualizada sobre las provincias de Chaco y Corrientes, respetando los atributos de los sistemas de vigilancia epidemiológica.

El sitio del Ministerio de Salud de la Nación (MSN) es muy completo y lo recomendamos. Puede acceder a www.msal.gob.ar

ARGENTINA PARTICIPANDO EN EL CONSEJO EJECUTIVO DE LA OMS



El Consejo Ejecutivo de la OMS está integrado por 34 personas técnicamente calificadas en materia de salud, designadas cada una por un Estado Miembro facultado para ello por la Asamblea Mundial de la Salud. El mandato de los Estados Miembros a ese respecto tiene una duración de tres años. Argentina es miembro del Consejo Ejecutivo desde 2019. En la actualidad participa en dicha reunión la Sra. Carla Moretti, Directora Nacional de Relaciones Sanitarias Internacionales del Ministerio de Salud de la Nación (Fuente: OMS)

LOS PRONÓSTICOS DE LA OMS: QUÉ PASARÁ CON LA "FASE AGUDA" DE LA PANDEMIA. Consejo Ejecutivo de OMS 24 enero 2022



El director general de la Organización Mundial de la Salud, Tedros Adhanom Ghebreyesus, advirtió que es "peligroso suponer que ómicron será la última variante", porque las condiciones en el mundo son "ideales" para que surjan otras, inclusive más transmisibles y virulentas. ¿Es posible poner fin a la fase aguda de la pandemia de coronavirus este año?

24 de enero de 2022 - 16:00

El [director general de la Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#), [Tedros Adhanom Ghebreyesus](#), afirmó que **es posible "poner fin a la fase aguda de la pandemia de coronavirus este año"**, aunque el panorama actual a nivel mundial sigue siendo preocupante: por covid-19 muere una persona en el mundo cada 12 segundos.

"Podemos poner fin a la fase aguda de la pandemia este año, **podemos poner fin al covid-19 como urgencia sanitaria mundial**", el nivel de alerta más elevado de la OMS, declaró. Sin embargo, el titular de la OMS advirtió de que es "**peligroso suponer que [ómicron](#) será la última variante**", porque las condiciones son "ideales" en el mundo para que otras variantes surjan, incluso otras más transmisibles y virulentas.

Desde la OMS remarcaron que para poner fin a la fase aguda de la pandemia, los países están obligados a luchar contra la desigualdad en la [vacunación](#), vigilar el virus y sus variantes y aplicar restricciones adaptadas.

Tedros Adhanom Ghebreyesus pidió con insistencia a los Estados miembros que aceleren **la distribución de vacunas en los países pobres, con el objetivo de lograr vacunar a un 70 por ciento** de la población de todos los países del mundo a mediados de 2022.

La mitad de los 194 Estados miembros de la OMS no lograron el objetivo de llegar al 40 por ciento de la población vacunada a finales de 2021, según la institución.

Mientras tanto, el coronavirus sigue cobrándose vidas: la semana pasada, **una persona murió cada 12 segundos en el mundo debido a la enfermedad** y cada tres segundos se señalaron 100 nuevos casos, según el director de la OMS.

La aparición de la variante ómicron en noviembre disparó una nueva ola de casos. Desde entonces, se contabilizaron un total de 80 millones de nuevos contagios. Pero "hasta ahora, **la explosión de casos no se vio seguida de un aumento de las muertes**, aunque los decesos han aumentado en todas las regiones, sobre todo en África, la región con menos acceso a las vacunas", según el responsable de la OMS.

"Es verdad que viviremos con el covid pero **aprender a vivir con él no debe significar que tenemos que dejarle el camino libre**. No debe significar que tenemos que aceptar que 50.000 personas mueran cada semana debido a una enfermedad que podemos prevenir y curar", dijo.

SALUD GLOBAL Y DIPLOMACIA DE LA SALUD: ¿QUÉ ESPERAR EN 2022?

Por: Paulo M Buss

El desafío para 2022 es superar la pandemia y la inmensa desigualdad sanitaria y socioeconómica en todo el mundo.

Todos teníamos expectativas que a finales de 2021 y principios de 2022 nos trajeran la esperada retracción de la pandemia. Sin embargo, la aparición de la nueva variante Ómicron nos alejó de la luz al final del túnel que anhelábamos. Varios países, incluidos aquellos con condiciones de vida y sistemas de salud fuertes y altos niveles de vacunación, están batiendo récords de contagio día tras día.

Lo que se presenta por ahora, como reto para 2022, es superar la pandemia y la inmensa desigualdad sanitaria y socioeconómica, buscar una recuperación social y económica sobre bases verdaderamente más equitativas y establecer relaciones definitivamente más sostenibles y amigables con el planeta.

Estos enormes desafíos se dan en un escenario geopolítico que se deterioró en 2021. La disputa EE.UU.-China ahora parece dibujarse más claramente como una disputa Este-Oeste, con una alianza aún tímida, pero en camino, entre China y Rusia, y el Occidente con Estados Unidos claramente debilitado, y una Europa tambaleante.

Ucrania, Taiwán y el Mar de China están en el espectro de los desencuentros entre los tres gigantes mundiales actuales, frentes que merecen ser monitoreados pues podrían ser el escenario de enfrentamientos muy duros para el mundo, incluso militares. El frente interno estadounidense, donde

los planes de recuperación de Biden comienzan a sufrir grandes erosiones provenientes de las propias fuerzas democráticas, no lo favorecen en el escenario internacional y aún debe enfrentar elecciones legislativas decisivas el próximo noviembre.

En Asia-Pacífico, el poderoso Acuerdo Regional de Asociación Económica Integral (RCEP), el bloque comercial más grande del mundo está en vigor desde el primer día de 2022. El acuerdo RCEP fue firmado en noviembre de 2020 por 15 países de Asia-Pacífico: diez miembros de la Asociación de Naciones del Sudeste Asiático (Asean) y China, Japón, República de Corea, Australia y Nueva Zelanda, después de ocho años de negociaciones. Incluirá la gestión de productos sanitarios. China se consolida en su vecindad.

En Latinoamérica, un posible regreso de la '*ola rosa*' comienza a gestarse en 2022 con la elección de Gabriel Boric en Chile, quien se sumará a los ya electos presidentes de 'izquierda' de México, Argentina, Bolivia, Perú y Honduras, donde las aspiraciones de la derecha y la ultraderecha quedaron bloqueadas. En junio, las elecciones presidenciales en Colombia, y en octubre, en Brasil, apuntan a la consolidación de gobiernos progresistas en la región. Es posible que esto restaure, incluso en la salud, una cooperación regional efectiva y una fuerte acción conjunta de los países de la región en el escenario internacional. Podría significar fortalecer la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) e incluso restaurar UNASUR sobre nuevas bases. Argentina sucederá a México en la presidencia de la CELAC en 2022, mientras que Brasil se mantiene fuera de la multilateral regional, que ha venido lidiando muchos temas de salud, con el apoyo de la CEPAL, incluida la producción cooperativa de vacunas y otros insumos, en la búsqueda de la soberanía en esta ahora crítica área del complejo médico-industrial.

Por otra parte, a mediados de este año se realiza en Estados Unidos la IX Cumbre de las Américas, de la cual se puede esperar un rediseño de las relaciones hemisféricas; con el debilitamiento de EE.UU. en el escenario global y la embestida de China en ALC, vía acuerdos con la CELAC, es posible que la cumbre produzca una redefinición pragmática de la política estadounidense más favorable a la región.

¿Cómo todo esto puede impactar en la salud global por medio de la diplomacia de la salud?

No hace falta ser un observador entusiasta para darse cuenta de la creciente presencia de la salud en el escenario mundial. La pandemia, su evolución y nuevas posibles amenazas están en los cálculos de todos los líderes mundiales y de todas las dimensiones multilaterales, globales o regionales.

La primera cita en salud global para 2022 se lleva a cabo del 24 al 29 de enero en la reunión del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (CE/OMS), integrado por 34 estados miembros, que define la agenda y resoluciones que se adoptarán en la 74ª Asamblea Mundial de la Salud (WHA) de mayo de 2022. El CE/OMS está presidido por Patrick Amoth, de Kenia, y Argentina ocupa una de las vicepresidencias.

La agenda que examinará la CE/OMS es amplia e incluye una revisión de los resultados de la Sesión Extraordinaria de la AMS, celebrada en noviembre de 2021, para considerar el desarrollo de una convención, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre preparación y respuesta ante pandemias. Ante la gravedad de la situación, el resultado de esta sesión especial fue apuntar al lejano año 2024, con motivo del 77. Asamblea Mundial de la Salud, para presentar sus conclusiones y recomendaciones. ¿Incompetencia o irresponsabilidad?

Además de la pandemia, muchos otros temas serán abordados: enfermedades crónicas no transmisibles; salud mental; salud bucal; cáncer de cuello uterino; epilepsia y otros trastornos neurológicos; obesidad; abuso de alcohol; nutrición de madres, lactantes y niños; Seguridad alimenticia. En el campo de las enfermedades infecciosas, además del Covid-19, el consejo examinará propuestas y resoluciones sobre preparación y respuesta a emergencias de salud pública; VIH, hepatitis virales y enfermedades infecciosas de transmisión sexual; tuberculosis; vacunas y programas de inmunización; polio; y gripe.

Cinco países sudamericanos tienen asiento en el CE/OMS: Argentina, Colombia, Guyana, Paraguay y Perú, así como dos miembros de la Comunidad de Países de Lengua Portuguesa (CPLP), Guinea Bissau y Timor Leste. Una articulación de estos países podría crear un frente consistente de intervenciones y votos para influenciar más eficazmente las resoluciones que serán adoptadas en mayo de 2022, en la 74ª Asamblea Mundial de la Salud.

Por otro lado, la Argentina acaba de asumir la Presidencia del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas-CDH, donde la salud ha asumido una creciente importancia temática, incluyendo los derechos humanos durante la pandemia, vinculados al acceso a los insumos para enfrentar la Covid-19.

En el pequeño club de la Comunidad de Países de Lengua Portuguesa-CPLP se prepara una reunión de Ministros de Salud en el mes de febrero. Para que no sea un evento retórico, será necesario que Brasil y Portugal se comprometan a apoyar a los países africanos de Lengua Portuguesa en relación a los insumos para enfrentar la pandemia, inclusive vacunas. Solo para recordar, según datos de la OMS, en el continente africano, apenas 15% de la población tiene una dosis, pudiendo hipotetizar el surgimiento de nuevas variantes del virus.

En el mes de abril, se realizará en China la segunda parte de la COP15 de Biodiversidad, En caso de que resulte un fracaso, ya sabemos que nuevas enfermedades pandémicas ocurrirán a la humanidad. La pérdida de diversidad, producto de la globalización de un modelo de producción, conjuntamente con el cambio climático, han generado que alrededor del 75% de las nuevas enfermedades infecciosas sean de origen zoonótico.

Concluyendo

La pandemia de Covid-19 ha mostrado, en verdad, que se trata de una “**sindemia**”. Sindemia porque se origina en múltiples causas combinadas, que trascienden la tradicional relación agente-huésped (Coronavirus-ser humano), y porque tiene consecuencias más allá de enfermar y morir.

De hecho, el coronavirus tiene orígenes en alteraciones ambientales favorables a la propagación del virus entre especies, como explica el abordaje “**One Health**” y la distribución de enfermedades está condicionada por los factores económico-sociales, como lo explican los miles de estudios epidemiológicos alrededor del mundo. Por otro lado, las consecuencias de la pandemia impactan profundamente en las condiciones sociales y económicas de todo el mundo, dificultando la recuperación de la normalidad social, como es señalado en centenas de informes globales.

A una enfermedad de causas tan múltiples también deben corresponder respuestas múltiples. Para enfrentar la sindemia se hace muy necesario respuestas de todos los sectores del gobierno, toda la sociedad (**all government, all society**), así como no resultan suficientes las respuestas nacionales aisladas, sino que resulta necesarias respuestas globales debidamente coordinadas.

El papel histórico del Sistema de las Naciones Unidas en el enfrentamiento de las crisis globales también debe activarse en la sindemia de la Covid-19. De esta forma, resulta urgente que la próxima Asamblea de las Naciones Unidas, de septiembre de 2022, y en rigor todo el sistema multilateral global y regional, enfrente la cuestión: no apenas de la pandemia, pero también de cómo eliminar, reducir o mitigar las desigualdades económico sociales, las agresiones al planeta y la crisis política de letargia y indiferencia del multilateralismo frente al enfrentamiento de la causa de las causas del mundo social, económico, ambiental y sanitariamente enfermo.

RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS: HORA DE REORIENTAR EL FONDO MUNDIAL



EDITORIAL | VOLUMEN 399, NÚMERO 10322, P335, 22 DE ENERO DE 2022 - Publicado: 22 de enero de 2022 DOI:

La resistencia a los antimicrobianos (RAM) es una de las principales causas de muerte en todo el mundo, con una carga que probablemente sea mayor que la del VIH o la malaria, según la evaluación más completa de la RAM bacteriana hasta la fecha publicada en The Lancet. Los datos presentados en este análisis son llamativos: en 2019,

las muertes de 4,95 millones de personas estuvieron asociadas a infecciones bacterianas resistentes a los medicamentos. 1,27 millones de muertes fueron causadas directamente por RAM. Por primera vez, el estudio proporciona estimaciones para 204 países y territorios, así como datos sobre los impactos regionales de la RAM. Este estudio también informa detalles de la carga de AMR para 23 patógenos bacterianos (*Escherichia coli* es responsable de la mayoría de las muertes) y 88 combinaciones de patógenos y medicamentos, con *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina que causa la mayor cantidad de muertes. Estos nuevos hallazgos son fundamentales para informar las decisiones de política y la práctica clínica específicas de la ubicación.

Hace tiempo que se ha señalado la amenaza de la RAM. Y los pasos necesarios para abordar la AMR (aumentar la conciencia pública, una mejor vigilancia, mejores diagnósticos, un uso más racional de antibióticos, acceso a agua limpia y saneamiento, adopción de One Health e inversiones en nuevos antimicrobianos y vacunas) se han recomendado constantemente en informes como como The Lancet Infectious Diseases Commission on Antibiotic Resistance en 2013 y el informe O'Neill en 2016. Ha habido algunas respuestas notables durante la última década. El Sistema mundial de vigilancia de la resistencia y el uso de antimicrobianos fue lanzado por la OMS en 2015. El Fondo Fleming (un programa de ayuda que apoya a 24 países de África y Asia para abordar la RAM) se estableció en 2015. En diciembre de 2021, los ministros de finanzas del G7 emitieron declaraciones para apoyar desarrollo de antibióticos.

Pero la acción ha sido episódica y desigual, lo que ha resultado en inequidades globales en AMR. África subsahariana y el sur de Asia tienen la carga más alta de RAM según el nuevo estudio, probablemente

impulsada por las altas tasas de infección y la falta de acceso a antibióticos, agravada por graves lagunas en los datos. La innovación ha sido extremadamente lenta. Las vacunas están disponibles solo para uno de los seis principales patógenos descritos en el estudio. La cartera clínica de antibióticos es demasiado pequeña para hacer frente a la creciente aparición y propagación de la RAM. Mucha investigación ha descrito el problema de la AMR, pero no se ha hecho lo suficiente para estudiar las soluciones o cómo cambiar la conversación política.

Los líderes nacionales ahora tienen la obligación de mover AMR a una posición más alta en sus agendas políticas. Los esfuerzos de investigación deben acelerarse para abordar las brechas de conocimiento e innovación y para informar las políticas y prácticas. Debe garantizarse el acceso a antibióticos eficaces. Sobre todo, la resistencia a los antimicrobianos debe verse como un problema global, que necesita un plan coherente a nivel mundial con un enfoque de One Health. La RAM se ha visto con demasiada frecuencia como un riesgo abstracto para la salud, una causa potencial de enfermedad y muerte en algún momento en el futuro. Esta forma de pensar hace que sea fácil de ignorar. Pero las nuevas estimaciones integrales muestran que AMR está matando a un gran número de personas ahora. Los daños de AMR están con nosotros hoy. La pandemia de COVID-19 podría incluso acelerar el problema de la RAM debido al uso indebido de antibióticos y las estancias hospitalarias prolongadas. Este hecho exige que las acciones para abordar la RAM se intensifiquen con urgencia.

Se debe aprovechar una oportunidad inmediata. Más adelante este año, el Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria llevará a cabo su Séptima Reunión de Reabastecimiento. Es probable que el enfoque para atraer la inversión de los donantes permanezca en las tres enfermedades que han sido el sello distintivo de su éxito. Sin embargo, el Fondo está considerando activamente cómo ampliar su mandato en respuesta a un contexto global muy diferente, en particular, la necesidad de medidas adicionales para fortalecer la preparación ante pandemias y crear sistemas de salud resilientes en una era de crisis climática. 2022 es también el vigésimo aniversario de la creación del Fondo Mundial. Ahora es el momento adecuado para revisar su propósito fundamental. El Fondo se estableció para invertir en programas para acabar con las enfermedades infecciosas que causan la mayor carga de enfermedad y muerte, especialmente en países de ingresos bajos y medios. Ha demostrado ser un instrumento muy eficaz para proteger a las poblaciones susceptibles de enfermedades prevenibles y tratables. La carga existente de AMR y su amenaza futura deben ser un estímulo urgente para revisar y ampliar la misión del Fondo Mundial. Ha llegado el momento de que el Fondo adopte la AMR como una de sus responsabilidades principales. Y los donantes deberían invertir generosamente en un Fondo tan renovado y revitalizado.

For **Global burden of AMR in 2019** see **Articles Lancet**2022; published online Jan 20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02724-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0)

For the **AMR Commission** see **Commission Lancet Infect Dis**2013; **13**: 1057–98

For the **2016 O’Neill report** see https://amr-review.org/sites/default/files/160518_Final%20paper_with%20cover.pdf

For the **G7 statement** see <https://www.gov.uk/government/publications/g7-finance-ministers-statement-on-actions-to-support-antibiotic-development>

For more on **progress against AMR** see **Review Lancet Infect Dis** 2020; **20**: e51–60

For **key priorities for researCh on AMR** see **Health Policy Lancet Regional Health Europe 2021; 7: 100161**

For more on the **Seventh Replenishment meeting of the Global Fund** see <https://www.theglobalfund.org/en/news/2021-11-11-united-states-to-host-next-global-fund-replenishment-conference/>

DESAFIOS Y SOLUCIONES PARA MEDIR LA ACTIVIDAD FISICA



[Este texto ha sido escrito por [Joren Buekers](#) y [Sarah Koch](#), investigadores postdoctorales en ISGlobal]

El mes de enero suele ser la época del año en la que nos prometemos a nosotros mismos que **realizaremos más actividad física**. Para monitorizar sus niveles de ejercicio, muchas personas eligen medir el número de pasos que realizan a diario, los minutos que dedican a caminar o las calorías quemadas, en base a mediciones proporcionadas por teléfonos inteligentes o por medidores de actividad física, incluyendo relojes deportivos o inteligentes.

¿Sabías que existen **diversos desafíos y limitaciones para medir la actividad física**, en especial en personas cuyo paso difiere de la norma?

En primer lugar, los teléfonos inteligentes y los medidores de actividad física se centran principalmente en marcadores de actividad física que son relativamente fáciles de estimar, como el **contaje de pasos diarios**. No hace falta decir que este es un marcador adecuado para las actividades físicas basadas en caminar (incluyendo también correr), pero es menos representativo de otras actividades físicas de la vida diaria, como **las tareas del hogar o montar en bicicleta**. Esto debe tenerse en cuenta al interpretar los distintos marcadores de actividad física (por ejemplo, las kilocalorías quemadas) que nos proporcionan nuestros teléfonos inteligentes o nuestros medidores de actividad física.

En segundo lugar, los algoritmos utilizados para calcular los marcadores de actividad física basada en caminar se han desarrollado y validado principalmente en un **entorno de laboratorio**, mientras que caminar en el mundo real proporciona desafíos adicionales como actividades de muy corta duración, giros, pasos hacia un lado, superficies irregulares sobre las que andar, o terrenos inclinados. Por lo tanto, se necesita más investigación para comprender mejor hasta qué punto estos algoritmos desarrollados en un laboratorio **funcionan en el mundo real**.

En tercer lugar, estos algoritmos, normalmente patentados, se desarrollan utilizando datos de **personas jóvenes con una marcha sana**. Como resultado, sería posible que los algoritmos no dieran tan buenos resultados en **personas cuya marcha difiera de la norma**, por ejemplo como consecuencia de arrastrar los pies, de desequilibrios en la marcha entre el pie izquierdo y el derecho, o muchos pasos pequeños a alta cadencia con periodos de inmovilización. La marcha puede diferir de la norma por muchos motivos, como una fractura de cadera o enfermedades no transmisibles que afectan al sistema

neurológico (por ejemplo la enfermedad de **Parkinson**) o respiratorio (por ejemplo, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica [**EPOC**]). Estas patologías contribuyen en gran medida a la morbilidad y la mortalidad globales, y su abordaje terapéutico descansa en gran medida en la actividad física para mejorar y mantener la calidad de vida, la movilidad y el bienestar general del paciente.

Mobilise-D para mejorar las mediciones de actividad física

El objetivo del [consorcio Mobilise-D](#), del que ISGlobal es socio, consiste en abordar los desafíos de:

1. Medir adecuadamente la actividad física
2. Durante la vida diaria
3. En personas cuya marcha difiere de la norma

Investigadores de ISGlobal, junto con personas expertas de otras universidades europeas, hospitales, empresas y pacientes afectados, **estamos desarrollando algoritmos que permitan la evaluación de la actividad física diaria** en pacientes con enfermedad de Parkinson, esclerosis múltiple, fractura de cadera y EPOC. El objetivo consiste en que estos algoritmos puedan utilizarse en **cualquier medidor de actividad física** en lugar de ser específicos de una determinada marca o tipo de dispositivo móvil.

Además, el proyecto Mobilise-D quiere aclarar la forma en que los síntomas y marcadores característicos que describen la gravedad de las enfermedades previamente mencionadas se vinculan a las alteraciones en la actividad física y la marcha. Por ejemplo, queremos entender mejor la relación entre la función pulmonar en pacientes con EPOC y su velocidad al caminar durante las actividades de la vida diaria. Una mejor comprensión de tales relaciones podría proporcionarles **un nuevo camino para monitorizar la progresión de su propia enfermedad** en base a las mediciones de actividad física y de la marcha durante sus rutinas de la vida diaria.

Antes de poder examinar e interpretar dichas relaciones, necesitamos conocer **la forma en que la actividad física y la marcha resultan generalmente alteradas en las distintas enfermedades**. Si bien tales alteraciones están bien documentadas para la enfermedad de Parkinson y la esclerosis múltiple, siguen sin estar claras para los pacientes con EPOC. Por consiguiente, en ISGlobal estamos trabajando en un análisis adicional y pormenorizado de la forma en que los pacientes con EPOC caminan realmente, tanto en un entorno de laboratorio como en la vida diaria, y la forma en que difieren de sus compañeros sanos.

¿Te interesa saber más acerca de los desafíos y soluciones para medir la actividad física y la marcha?

Desde el 2 de febrero del 2022, el consorcio Mobilise-D acogerá una primera [serie de cinco webinars](#) (dos al mes desde febrero a abril de 2022) sobre la generación y validación de algoritmos para evaluar la actividad física en personas cuya marcha difiera de la normalidad. Después, se organizarán mensualmente seminarios virtuales adicionales sobre una variedad de temas relacionados con Mobilise-D. Están abiertos a toda la ciudadanía.

LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR TAMBIÉN PROMUEVEN DETERIORO COGNITIVO

Tienen una asociación con la disminución de la memoria y las habilidades de pensamiento durante la mediana edad

Autor/a: Nan Huo, Prashanthi Vemuri, Jonathan Graff-Radford, Jeremy Syrjanen, et al. Fuente: *Neurology* [Sex Differences in the Association Between Midlife Cardiovascular Conditions or Risk Factors With Midlife Cognitive Decline](#)

Antecedentes y objetivos:

La prevalencia de enfermedades cardiovasculares en la mediana edad y factores de riesgo es mayor en hombres que en mujeres. Se han informado asociaciones entre las condiciones cardiovasculares de la mediana edad o los factores de riesgo y el deterioro cognitivo de la mediana edad, pero pocos estudios han evaluado las diferencias sexuales en estas asociaciones.

Métodos:

Incluimos a 1.857 participantes inscritos en el Estudio sobre el Envejecimiento de la Clínica Mayo basado en la población que tenían entre 50 y 69 años al inicio del estudio. Los participantes fueron evaluados cada 15 meses por un coordinador, evaluación neurológica y pruebas neuropsicológicas.

Las pruebas neuropsicológicas utilizaron nueve pruebas para calcular puntuaciones z cognitivas globales y específicas de dominio (memoria, lenguaje, función ejecutiva y habilidades visuoespaciales).

Los enfermeros extractores revisaron los registros médicos de los participantes para determinar la presencia de afecciones cardiovasculares (enfermedad coronaria, arritmias, insuficiencia cardíaca congestiva) y factores de riesgo (hipertensión, diabetes, dislipidemia, obesidad, tabaquismo).

Los modelos lineales de efectos mixtos evaluaron la asociación entre las condiciones cardiovasculares iniciales o los factores de riesgo y el deterioro cognitivo global y específico del dominio. Modelos multivariados ajustados por datos demográficos, genotipo APOE, depresión y otras afecciones médicas. Se examinaron las interacciones entre el sexo y cada condición cardiovascular o factor de riesgo, y los resultados se estratificaron por sexo.

Resultados:

En general, 1.465 (70,3%) participantes tenían al menos una condición cardiovascular o factor de riesgo; la proporción de hombres fue superior a la de mujeres (767 (83,4%) vs 698 (74,5%), $p < 0,0001$).

De manera transversal, la enfermedad coronaria y el tabaquismo se asociaron con una puntuación z visuoespacial más baja en modelos multivariados. Longitudinalmente, varias afecciones

cardiovasculares y factores de riesgo se asociaron con disminuciones en las puntuaciones z globales y / o específicas del dominio, pero no con las puntuaciones z visuoespaciales.

La mayoría de las afecciones cardiovasculares se asociaron más fuertemente con la cognición entre las mujeres: la enfermedad coronaria y otras afecciones cardiovasculares se asociaron con la disminución de la cognición global solo en las mujeres (todas $p < 0.05$).

Además, la diabetes, la dislipidemia y la enfermedad coronaria se asociaron con la disminución del puntaje z del lenguaje solo en mujeres (todas $p < 0.05$). Sin embargo, la insuficiencia cardíaca congestiva se asoció con la disminución del puntaje z del lenguaje solo en los hombres (todos $p < 0.05$).

Conclusiones:

Las condiciones cardiovasculares de la mediana edad y los factores de riesgo están asociados con el deterioro cognitivo de la mediana edad. Además, las condiciones cardiovasculares específicas y los factores de riesgo tienen asociaciones más fuertes con el deterioro cognitivo en la mediana edad para las **mujeres** que para los hombres a pesar de la mayor prevalencia de esas condiciones en los hombres.

Comentarios

Un estudio de Mayo Clinic muestra que las afecciones cardíacas como la enfermedad de las arterias coronarias y los factores de riesgo cardiovascular como la diabetes y el colesterol alto tienen una asociación más fuerte con la disminución de la memoria y las habilidades de pensamiento durante la mediana edad en las mujeres que en los hombres. Eso es a pesar de una mayor prevalencia de esas afecciones en los hombres. La investigación se publica en [Neurology](#), la revista médica de la Academia Estadounidense de Neurología.

"Es bien sabido que los hombres, en comparación con las mujeres, tienen una mayor prevalencia de afecciones cardiovasculares y factores de riesgo en la mediana edad. Sin embargo, nuestro estudio sugiere que las mujeres en la mediana edad con estas afecciones y factores de riesgo tienen un mayor riesgo de deterioro cognitivo". dice Michelle Mielke, Ph.D., epidemióloga y neurocientífica de Mayo Clinic, y autora principal del estudio. "Por lo tanto, si bien todos los hombres y mujeres deben recibir tratamiento por afecciones cardiovasculares y factores de riesgo en la mediana edad, es posible que se necesite un control adicional de las **mujeres** como un medio potencial para prevenir el deterioro cognitivo".

La investigación utilizó el Estudio del Envejecimiento de Mayo Clinic basado en la población e incluyó a 1.857 participantes sin demencia que tenían entre 50 y 69 años en su visita inicial. De los participantes, 920 eran hombres y 937 eran mujeres. Cada 15 meses durante un promedio de tres años, la cognición global de los participantes del estudio se evaluó con nueve pruebas de memoria, lenguaje, función ejecutiva y habilidades espaciales.

La información sobre la condición cardiovascular y los factores de riesgo se obtuvo mediante el Proyecto de Epidemiología de Rochester basado en la población. Las condiciones incluían enfermedad de las arterias coronarias, trastornos del ritmo cardíaco, insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad de las arterias periféricas y accidente cerebrovascular.

Los factores de riesgo incluían presión arterial alta, diabetes, colesterol alto, tabaquismo y obesidad. Aproximadamente el 79% de los participantes, o 1.465, tenían al menos un factor o afección de riesgo cardiovascular: el 83% de los hombres, en comparación con el 75% de las mujeres.

El estudio encontró que la mayoría de las afecciones cardiovasculares estaban más fuertemente asociadas con la función cognitiva entre las mujeres. La disminución anual de la cognición global asociada con la enfermedad de las arterias coronarias, por ejemplo, fue más de dos veces mayor para las mujeres que para los hombres.

Además, la diabetes, el colesterol alto y la enfermedad de las arterias coronarias se asociaron con un mayor deterioro del lenguaje en las mujeres. Sin embargo, la insuficiencia cardíaca congestiva se asoció con un mayor deterioro del lenguaje en los hombres.

Es importante comprender las diferencias sexuales en el desarrollo del deterioro cognitivo para mejorar la salud de mujeres y hombres, dice el Dr. Mielke. Los adultos de mediana edad, especialmente las mujeres con antecedentes de enfermedad cardíaca, pueden representar subgrupos críticos para el monitoreo temprano.

Se necesita más investigación a lo largo de la vida para examinar los posibles mecanismos que explican las diferencias sexuales en la relación entre los factores cardiovasculares y la cognición, como las hormonas, la genética, el estilo de vida y los factores psicosociales, dice el Dr. Mielke.

La financiación para este estudio fue proporcionada por subvenciones de los Institutos Nacionales de Salud y la Fundación GHR, y los recursos fueron proporcionados por el Proyecto de Epidemiología de Rochester, que cuenta con el apoyo del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento.

Otros autores del estudio son Nan Huo, M.D., Ph.D. ; Prashanthi Vemuri, Ph.D. ; Jonathan Graff-Radford, M.D. ; Jeremy Syrjanen; Mary Machulda, Ph.D. ; David Knopman, M.D. ; Clifford Jack Jr., M.D.; y Ronald Petersen, M.D., Ph.D. - toda la Clínica Mayo.

La Dra. Mielke es consultora de Biogen and Brain Protection Co., y forma parte de los consejos editoriales de Neurology y Alzheimer's & Dementia Journal.

**DÍA MUNDIAL DE LAS ENFERMEDADES TROPICALES
DESATENDIDAS 2022. HACER REALIDAD LA EQUIDAD
SANITARIA PARA ACABAR CON LA POSTERGACIÓN DE LAS
ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LA POBREZA**

26 de enero de 2022 14:00 – 15:00 CET

El domingo 30 de enero de 2022 se celebrará el Día Mundial de las Enfermedades Tropicales Desatendidas. Con tal motivo, la OMS está organizando un acto virtual en el que se exhortará

a cada cual a que combata la falta de equidad que viene indisolublemente ligada a las enfermedades tropicales desatendidas. El Día Mundial brinda la oportunidad de imprimir un renovado impulso a la labor destinada a acabar con los padecimientos que engendran estas 20 enfermedades causadas por patógenos diversos (virus, bacterias, parásitos, hongos y toxinas).

El Día Mundial es la ocasión de prestar más atención a los millones de personas que tienen escaso o nulo acceso a los servicios de prevención, tratamiento y atención.

Súmate a nosotros en el acto que tendrá lugar el 26 de enero de 2022 de las 14.00 a las 15.00 (horario de Europa Central).

Enlace de inscripción

(https://who.zoom.us/webinar/register/WN_vvzLo48nQICzItEeVndeua)

LA SEMANA MUNDIAL DE SALUD PUBLICA 4-8 DE ABRIL 2022 – FEDERACION MUNDIAL DE ASOCIACIONES DE SALUD PUBLICA (WFPHA)



La Semana Mundial de la Salud Pública (sus siglas en inglés GPHW) es una iniciativa de WFPHA que tiene como objetivo reunir a instituciones, comunidades y actores de la salud pública de todo el mundo para reconocer las contribuciones de la salud pública.

Esta primera edición tendrá lugar del 4 al 8 de abril de 2022 con el tema: "La salud pública importa: construyendo el nuevo futuro"

Además del tema principal, cada día se centrará en uno específico:

- Lunes, 4 de abril: Fortalecimiento de la resiliencia del COVID-19
- Martes, 5 de abril: Reversión del desastre climático
- Miércoles, 6 de abril: Lograr la equidad en salud
- Jueves, 7 de abril: Fortalecimiento de las asociaciones y comunidades de salud pública
- Viernes, 8 de abril: Prevención de la próxima pandemia

¡Involúcrate! - Animamos a todos nuestros miembros y asociaciones de salud pública a que se unan a nosotros para difundir la Semana Mundial de la Salud Pública. Organiza actividades en tu país, comunidad o en línea. ¿Quién puede participar? Asociaciones miembros de WFPHA, asociaciones de salud pública y organizaciones sin ánimo de lucro.

Como funciona: Durante la Semana Mundial de la Salud Pública, organizarás un evento dedicado a la salud pública y te daremos visibilidad en nuestra página web y redes sociales. WFPHA también organizará una serie de eventos durante esa semana.

Organiza eventos online, en persona y / o híbridos:

1. Elija uno o más de los temas anteriores.
2. Movilice a sus compañeros para organizar talleres, conferencias, webinars, actividades en redes sociales, concursos, charlas o eventos en formatos presencial, online o híbrido. Los eventos se pueden organizar en cualquier idioma.
3. Envíe su evento antes del 15 de febrero de 2022 a secretariat@wfpha.org utilizando el [archivo adjunto](#).

Para obtener más información, visite la [página web](#) o envíe un correo electrónico a: secretariat@wfpha.org

Puede que estemos físicamente distantes los unos de los otros, pero estamos unidos por la salud pública. ¡Únase a nosotros en esta iniciativa para fortalecer la salud pública

NOTICIAS Y OTRAS INFORMACIONES DE INTERES PARA LA SALUD PUBLICA

LA OPS PIDE HACER UN “USO RACIONAL” DE LAS PRUEBAS CONTRA EL COVID-19 Y DESACONSEJA LAS CASERAS.

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=06b4389a62&e=2215a9f6bf>

El rápido aumento de casos de COVID-19 en América ha disparado la demanda de pruebas para detectar la enfermedad. La agencia sanitaria regional de la ONU llama a priorizar su uso en las personas con síntomas e identificadas a nivel asistencial. La mejor manera de incrementar el testeo es empleando las pruebas de antígenos a nivel comunitario liberando la presión sobre los hospitales. Las pruebas caseras no cuentan todavía con la aprobación del organismo.

EL SECRETARIO GENERAL DELINEA CINCO GRANDES EMERGENCIAS MUNDIALES Y LLAMA A RESOLVERLAS

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=17a3434b59&e=2215a9f6bf>

La pandemia de COVID-19, el sistema financiero, la crisis climática, la falta de regulación del ciberespacio y los conflictos violentos son los problemas más críticos de la humanidad en este momento, y todos evidencian el fracaso de la gobernanza global, afirma el líder de la ONU al exponer las prioridades de su agenda para 2022.

CAMBIO CLIMATICO: NI EL EFECTO REFRESCANTE DE LA NIÑA PUDO ATEMPERAR 2021, UNO DE LOS SIETE AÑOS MAS CALIDOS JAMAS REGISTRADOS.

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=b4034c35e2&e=2215a9f6bf>

El año pasado, la temperatura media mundial superó en aproximadamente 1,11 °C los niveles preindustriales (1850-1900). Los siete años más cálidos se han dado todos desde 2015, y los tres primeros lugares de la clasificación corresponden a 2016, 2019 y 2020. Nos acercamos peligrosamente al límite inferior del Acuerdo París para frenar el calentamiento global.

LA ONU CREA UN INDICE DE LA JUVENTUD EN LA POLITICA.

<https://news.us15.list->

[manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=c98f9e49ed&e=2215a9f6bfu](https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=c98f9e49ed&e=2215a9f6bfu)

SU objetivo será hacer un seguimiento de la apertura del espacio político a los jóvenes y cubriría todos los países de todo el mundo. Para el titular de la ONU, pese a estar a la vanguardia en la búsqueda de soluciones a los problemas a los que se enfrenta el mundo, los jóvenes todavía no cuentan con las oportunidades que se merecen.

LA EDUCACION DEBE ESTAR EN EL CENTRO DE LA RECUPERACION.

<https://news.us15.list->

[manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=c00e28f773&e=2215a9f6bf](https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=c00e28f773&e=2215a9f6bf)

En esta época excepcional, no podemos seguir haciendo lo mismo de siempre. Si queremos cambiar el rumbo, debemos repensar la educación y rediseñar los sistemas educativos nacionales de aquí a 2030, dice la ONU en la jornada mundial dedicada a ese derecho humano y bien público.

LA MAGNITUD DE LAS PERDIDAS EDUCATIVAS CAUSADAS POR EL COVID-19 ES "CASI INSUPERABLE", ASEGURA UNICEF.

<https://news.us15.list->

[manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=185470acfd&e=2215a9f6bf](https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=185470acfd&e=2215a9f6bf)

Este lunes se celebra el Día Internacional de la Educación justo cuando va a cumplirse el segundo año de una pandemia que ha impactado gravemente a la educación de los niños y jóvenes debido al cierre de las escuelas decretados por las cuarentenas.

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 co – organizadora 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 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)

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 https://unso.edu.ar/puericultura.html
Universidad Maimónides	14-25 de febrero 2022	Por 16º año consecutivo la Licenciatura en Gerontología de la Universidad Maimónides ofrece su Curso Introductorio a la Gerontología en forma gratuita Durante el Curso Introductorio a la Gerontología, que tendrá lugar en seis reuniones, lunes, miércoles y viernes entre el 14 y el 25 de febrero, a las 19 horas de Buenos Aires, los asistentes adquirirán una visión global -desde un abordaje bio-psico-social- de los procesos del envejecimiento. Inscripciones exclusivamente a través de https://es.surveymonkey.com/r/gerontologia-2022 Se encuentra abierta la inscripción para la Licenciatura en Gerontología a Distancia, para el año lectivo 2022 Para más información escribir a inscripciones@maimonides.edu
Universidad Nacional de Avellaneda	2022	Abierta la inscripción para la Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de los Adultos Mayores. Modalidad virtual. Dirección: Dra. Gladys Renzi. @undav.edu.ar http://academica.undav.edu.ar/preinscripcion/
SENAMA - Chile OPS/OMS	24-27 enero 2022	Semana Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores - Chile. =rganizada por el Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA) de Chile, junto a la oficina de la OPS en Chile, y con el apoyo técnico del equipo de Envejecimiento Saludable, de la Unidad de Curso de Vida Saludable de la OPSLa actividad requiere de inscripción previa, en este link: https://bit.ly/comunasamigables , los horarios identificados corresponden a la hora de Chile y contará con traducción simultánea español-portugués.

<p>Universidad MAIMONIDES</p>	<p>Inicio 12 de marzo 2022</p>		<p>Especialización y maestría en Psicogerontología. Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y Empresariales.</p>
<p>UCA - Instituto de Bioética</p>	<p>17 de marzo 2022</p>	<p>Se encuentra abierta la inscripción a la Maestría en Ética Biomédica. El nuevo ciclo inicia el 17 de marzo. La carrera, acreditada por cuarta vez por la CONEAU (res. nº 403/17), tiene una duración de 2 años y se dicta bajo la modalidad híbrida.</p> <p>Contactate con nosotros bioetica@uca.edu.ar http://uca.edu.ar/es/facultades/instituto-de-bioetica</p>	
<p>UCEMA</p>	<p>Marzo 2022</p>	<p>Maestría en estudios internacionales. Dos años de duración. cursada dos veces por semana de 19 a 22 hs. Inicio marzo 2022. Prof. Sybil Rhodes - Ph. D en Ciencias Políticas. Universidad de Stanford. Inscripción a la reunión informativa</p>	
<p>FLACSO</p>	<p>Abril 2022</p>	<p>Especialización y curso internacional - Enseñanza de las Ciencias Sociales 2ª Cohorte -Virtual. La certificación de la Especialización y del Curso Internacional será realizada por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Flacso Brasil) y por el Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO). Consultas: + 54 9 11 3880-1388</p>	
<p>Facultad de Derecho UBA -</p>	<p>Abril 2022</p>	<p>ONLINE - Programa de actualización en salud digital 2022. A) Identificar - impacto de las soluciones digitales</p>	

Observatorio de Salud		en el campo de la salud; b) Conocer los marcos normativos, regulatorios y éticos de la salud digital; c) Abordar interdisciplinariamente componentes del ecosistema de la salud digital; d) Diseñar esquemas de gobernanza en salud digital. Consultas: saluddigital@derecho.una.ar
Universidad Autónoma de Tlaxcala	12-14 octubre 2022	La Universidad Autónoma de Tlaxcala anuncia del 12 al 14 de octubre de 2022 el VII Congreso Internacional de Universidades con Carreras de Gerontología V Encuentro de la Red Panamericana de Gerontología y 6° Congreso Internacional Envejecimiento en América Latina Modalidad Virtual http://licenciaturaaiam.wixsite.com/congresovejez
UNIVERSIDAD NACIONAL DE AVELLANEDA	2022	Especialización en envejecimiento activo y saludable de los adultos mayores. www.undav.edu.ar
APSA		II Jornadas virtuales del capítulo de psicofarmacología de APSA. Nuevas tendencias en psicofarmacoterapia. ¿Más fármacos o menos fármacos? https://campus.intramed.net/intramed/course/view.php?id=430
Universidad Maimonides	2022	La Licenciatura en Gerontología ofrece la 16ª edición de su Curso Introductorio a la Gerontología, Gratuito Información e Inscripciones exclusivamente a través de https://es.surveymonkey.com/r/gerontologia-2022
UCEMA	2022	Maestría en Estudios Internacionales Inicio: marzo 2022 Consultá por beneficios especiales por inscripción anticipada hasta el 05/11/2021. Contáctanos al Whatsapp 1144786354

MEDICINA (B AIRES)

www.medicinabuenosaires.com

Volumen 82 N° 1 Año 2022 – Enero- Febrero

[Tapa Volumen 82 N° 1 – MEDICINA BUENOS AIRES](#)

[indice.pdf \(medicinabuenosaires.com\)](#)

(links)

OBITUARIO [Dra. Viviana Ritacco](#)

ARTÍCULOS ESPECIALES

Tratamiento de la tuberculosis drogorresistente en adultos y niños. Revisión narrativa

IMÁGENES Litio y disfunción endocrina (*)

ARTÍCULOS ORIGINALES – COVID

Respuesta humoral y persistencia de anticuerpos anti-SARS-CoV-2 en pacientes hospitalizados

Tocilizumab en el tratamiento de COVID-19. Informe argentino (*)

Complicaciones tromboembólicas de los pacientes internados por COVID-19

Estudio descriptivo de infección por SARS-CoV-2 en adultos con diabetes

Capacidad estructural, recursos humanos tecnológicos y requerimientos de ventilación mecánica en 58 unidades de cuidados intensivos en Argentina durante la pandemia por SARS-CoV-2. Estudio SATICOVID-19

Terapia nasal de alto flujo en insuficiencia respiratoria grave por SARS-CoV-2

Acceso a los dispositivos autoajustables para el tratamiento de apneas del sueño durante la pandemia por COVID-19

Hallazgos ecocardiográficos en pacientes bajo ventilación mecánica con síndrome de dificultad respiratoria aguda por COVID-19 (*)

Condiciones del aprendizaje en las residencias del equipo de salud durante la pandemia COVID-19, Argentina 2020

ARTÍCULOS ORIGINALES – INVESTIGACIONES CLÍNICAS

Arteritis de Takayasu. Alternativas terapéuticas y pronóstico a largo plazo

[Injuria pulmonar por vapeo](#)

[Calidad y diversidad de la dieta en la población urbana de Argentina](#)

[Fibrosis retroperitoneal relacionada con IgG4 \(*\)](#)

[Prevalencia de retinopatía diabética en una zona rural de Argentina](#)

[Valor pronóstico del índice de shock en el infarto de miocardio. Datos del Registro Argentino de infarto con elevación del segmento ST \(ARGEN IAM-ST\)](#)

[Radiocirugía gamma knife en adenomas hipofisarios: experiencia en un Centro \(*\)](#)

SERIE DE CASOS

[Hiperplasia difusa idiopática de células neuroendocrinas pulmonares/tumorlets](#)

CASUÍSTICAS

[Adenoma pleomorfo con lipometaplasia: inesperada causa de obstrucción traqueal](#)

[Síndrome del psoas maligno secundario a cáncer de cuello uterino](#)

[Neumotórax catamenial](#)

EN MEDICINA

[Pioderma gangrenoso en región deltoidea](#)

[Apendicitis del muñón apendicular](#)

CARTA AL COMITÉ DE REDACCIÓN

[El poder educativo de la historia clínica](#)

CAVEAT LECTOR

[Las rocas ocultas en el experimento de Miller-Urey para crear moléculas orgánicas](#)

Links de interés: Ministerio de Salud de la Nación www.msal.gob.ar ; Organización Mundial de la Salud www.who.int; Organización Panamericana de la Salud www.paho.org ; Naciones Unidas www.un.org ; Foro del Sector Social www.forodelsectoresocial.org.ar

Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP www.aasap.com.ar . Correo electrónico de la AASAP: aasaludpublica@gmail.com ; estatutos de la AASAP: [Estatutos](#)

INVITACION PARA INSCRIBIRSE EN LA ASOCIACION ARGENTINA DE SALUD PUBLICA (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 de edad, 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](#)

ISGlobal Instituto de Salud Global Barcelona



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

THE LANCET



Organización Mundial de la Salud



Noticias ONU

BMJ



FORO DEL SECTOR SOCIAL

The New York Times
Coronavirus Briefing



UBA
Universidad de Buenos Aires



WORLD FEDERATION OF PUBLIC HEALTH ASSOCIATIONS



UCA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA

OPS



Organización Panamericana de la Salud



Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

UNIVERSIDAD ISALUD



The Inaugural Conference and Launch of the
JEFFREY SACHS CENTER ON SUSTAINABLE DEVELOPMENT

Professor Jeffrey Sachs

Director, Center for Sustainable Development, Columbia University; Director, UN Sustainable Development Solutions Network; and Chairman, Jeffrey Sachs Center on Sustainable Development

"What Does Sustainable Development Really Mean?"