



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 96 – 17 de febrero 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

CONVOCATORIA A LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE AASAP

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 sobre este asunto.



Mujer de Blanco : Frida Kahl

LAS NUEVAS INSCRIPCIONES DE MIEMBROS A LA AASAP SE POSTERGA HASTA EL 1 DE ABRIL 2022, DESPUES DE REALIZADA LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA (22/3/22).

HASTA EL 15 DE FEBRERO 2022, TAL COMO SE VENIA ANUNCIANDO EN BOLETINES PREVIOS, SE ACEPTARON LOS ULTIMOS INSCRIPTOS CON VISTA A LA PROXIMA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA (AGO)



INDICE DEL ACTUAL BOLETIN

- 1 Convocatoria a la próxima Asamblea General Ordinaria (AGO) de la AASAP. Informaciones actualizadas. Dos lista única de candidatos para la elección de la nueva Comisión Directiva.
- 2 Informaciones y datos sobre la pandemia de Covid-19
- 3 Carga mundial de resistencia bacteriana a los antimicrobianos. [The Lancet](#)
- 4 América Latina, Covid-19 y el destino de una civilización pandémica. Carlos J. Regazzoni
- 5 Las resistencias antimicrobianas, una pandemia silenciosa. [Marina Terrús](#)
- 6 Día mundial de la mujer y la niña en las ciencias: Suerte y con suerte. [ISGlobal](#)
- 7 Indonesia: Por qué la salud planetaria debería estar en el menú del presidente G-20. [Renzo R. Guinto](#) y [Jemilah Mahmud](#)
- 8 Informe global alternativo sobre la salud. [Global Health Watch](#)
- 9 La semana mundial de salud pública 4-8 de abril 2022. [WFPHA](#)
- 10 Conversaciones científicas de expertos de la OMS (acceso a videos de 5 minutos). [OMS](#)
- 11 Noticias y otras informaciones de interés para la salud pública
- 12 Beneficios por ser miembro de AASAP
- 13 Anuncios sobre próximas actividades académicas que llegan a la AASAP

CONVOCATORIA A LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE LA AASAP



ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA CONVOCATORIA

De acuerdo con lo dispuesto por los artículos 5º, 6º, 14º, 21º, 23º, 24º y 26º del Estatuto Social y lo resuelto por la Comisión Directiva en sus sesiones del 23 de noviembre de 2021, 15 de noviembre de 2021, 18 de diciembre de 2021, 18 de enero de 2022 y 15 de febrero de 2022 se convoca a los asociados a la Asamblea General Ordinaria a realizarse **el día martes 22 de marzo de 2022 a las 18 horas**, en el Salón ubicado en el Piso 6º, sector B de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires, calle Marcelo T. de Alvear N° 2142 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, para considerar el siguiente

ORDEN DEL DÍA

1. Designar dos asociados para firmar y aprobar el acta de la Asamblea General Ordinaria.
2. Designación del secretario/a de actas.
3. Realización de la Asamblea General Ordinaria: Designación del presidente de la Asamblea Palabras del Presidente saliente. Puesta a consideración y aprobación por parte del Presidente saliente de AASAP de la Memoria, Balance General, Inventario, Cuentas de Gastos y Recursos, e Informe del Órgano de Fiscalización correspondientes al ejercicio 1 de diciembre 2020-30 de noviembre 2021
4. Elecciones para la renovación total de la Comisión Directiva. Escrutinio y Proclamación de la lista ganadora.
5. Palabras de los miembros de la nueva Comisión Directiva electa.

Buenos Aires, 15 de febrero de 2022

Silvia Necchi
Secretaría General

Artículo 24º: Las asambleas se celebrarán válidamente, aun en los casos de reforma de estatutos y de disolución social, sea cual fuere el número socios concurrentes, media hora después de la fijada en la convocatoria, si antes no se hubiese reunido ya la mayoría absoluta de los socios con derecho a voto. Serán presididas por el Presidente de la entidad o, en su defecto, por quien la Asamblea designe por mayoría simple de los votos emitidos.

Se presentarán dos listas únicas completas para renovar la directiva de la asociación:

Lista 1: **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**.

Lista 2: **SALUD COLECTIVA**. Presidente: **Arnaldo Medina**. Vicepresidenta **Alejandra Sánchez Cabezas**; Secretario **Hugo Mercer**; Tesorero **Ariel Goldman**; Vocal 1 **Lidia Blanco**; Vocal 2 **María Marcela Bottinelli**; Vocal 3 **Ignacio Maglio**.

LISTA FEDERAL Y PLURAL ENCABEZADA POR EL DR. RUBEN TORRES: Nuestra consigna y compromiso es renovar la visión estratégica y operativa de la Asociación Argentina de Salud Pública.

1. Nos proponemos generar una AASAP que tenga voz y sea referencia de las políticas públicas en salud.
2. Que sea un foro permanente de reflexión y debate sobre los principales problemas de salud del país, y los determinantes sociales, políticos y económicos de la salud a todos los niveles.
3. Pretendemos hacerlo desde un marco de absoluto pluralismo, que no limite las distintas miradas ni enfoques político-partidarios.
4. Nos proponemos conducir apropiadamente el binomio liderazgo-participación: un liderazgo sin participación termina en autoritarismo, pero una participación no canalizada por el liderazgo puede convertirse en caos.
5. El Sistema Nacional de Salud de Argentina necesita una profunda mirada transformadora, y desde la AASAP contribuiremos a este proceso de cambios, desarrollo y fortalecimiento.
6. Las agendas inconclusas en el campo de la salud pública de Argentina deben tener un relevamiento constante, poniendo a disposición de todos los actores en el ámbito nacional información y evidencia científica que contribuya a la implementación de acciones tendientes a reducir y eliminar las principales inequidades sociales y los vacíos que se observan en el campo de los derechos sanitarios. La AASAP contribuirá a fomentar estos desafíos.
7. Para ello generaremos una activa participación en redes de la AASAP; y
8. Crearemos comisiones de estudio y seguimiento permanente de los problemas. Dichas Comisiones tendrán una estructura básica de 1 Director, un Secretario y 4 vocales que podrán ser reelectos por unanimidad solo una vez y con una duración del doble de la Comisión directiva. En ellos podrán tener amplia participación el resto de los socios de la AASAP que demuestren voluntad de participar. Estos comités deberán generar informes periódicos de sus actividades a la CD y se reunirán con una frecuencia mensual. Las distintas comisiones deberán estar relacionadas a las distintas problemáticas relacionadas al manejo de la salud como por ejemplo: Economía y Finanzas, Gobernanza, Determinantes sociales, Equidad, Preparación de las Instituciones para afrontar Emergencias y Desastres (incluidas las pandemias), Categorización, Certificación y Acreditación Institucional y de Programas; Aspectos legales de la Salud, etc.
9. Un aspecto clave de la salud argentina, tal como acontece en muchos otros países, está relacionado con la formación y desarrollo de personal. La AASAP priorizará sus relaciones activas y constructivas con la Red de Escuelas de Salud Pública del país, y otras redes

internacionales. Asimismo, las Comisiones podrán desarrollar Cursos de la Temática con la aprobación de la CD.

10. En el campo internacional concretaremos la afiliación de la AASAP a la Federación Mundial de Asociaciones de Salud Pública (WFPHA). Fortaleceremos nuestra presencia en la Alianza de Asociaciones de Salud Pública de las Américas (AASPA) y
11. Desarrollaremos las relaciones de colaboración con la Asociación Colombiana de Salud Pública, la Asociación de Salud Pública de América (APHA); la Asociación Brasileira de Salud Pública (ABRASCO), la Sociedad Mexicana de Salud Pública (SMSP), la Sociedad Chilena de Salubridad (SOCHISAL), así como con otras organizaciones y federaciones de salud pública de la Región de las Américas. Además crearemos vínculos con el Sustainable Health Equity Movement – SHEM que participa como un vínculo entre las diferentes estructuras relacionadas al abordaje a la salud con la OMS y con UN.
12. La AASAP debe ampliar su membresía. No podemos continuar siendo una asociación casi exclusivamente porteña y bonaerense, en un país que ostenta un destacado legado histórico en todas las disciplinas vinculadas a la salud pública en muchas de sus provincias.
13. Para ello crearemos filiales en cada provincia del país y nos nutriremos de profesionales en diversos campos, tales como las ciencias políticas, la sociología, la arquitectura de la salud, ambientalistas, economistas, profesionales de la administración, y muchas otras disciplinas que juegan un rol clave en el campo sanitario. Todos los participantes de estas filiales, además de contar con la membresía pueden incorporarse a las diferentes Comisiones ya que hoy la virtualidad lo permite sin ningún tipo de inconveniente.
14. La AASAP apoyará técnicamente en conjunto con las Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales aquellas políticas públicas que se consideren importantes en el campo de salud y que no deben continuar esperando ningún otro momento más propicio que el actual, tales como:
 - a) Un conjunto de prestaciones garantizado para TODOS los argentinos, que responda a las auténticas necesidades y prioridades y no sea solo un muestrario de servicios como el actual PMO.
 - b) Acceso y cobertura equitativa sin brechas de calidad para TODOS los argentinos
 - c) Una APS de carácter resolutivo que no solo resuelva la atención de las enfermedades sino sobre todo la promoción y protección de la salud a través de estrategias de prevención con la comunidad
 - d) Una red integrada de servicios de salud, pública, privada y de la seguridad social con planes de contingencia incluidos para situaciones de aumento brusco o sostenido de la demanda;
 - e) Una política de RRHH en salud que asegure educación continua basada en la certificación de los profesionales del equipo de salud y su revalidación periódica y la construcción de un salario adecuado no solo acorde a la calidad de la prestación sino también que asegure el lucro cesante para la formación profesional, la existencia de especialidades críticas, el trabajo en lugares austeros, etc.;
 - f) Acreditación de calidad y garantía de financiamiento para los prestadores públicos y privados a través de la implementación de un programa nacional de habilitación categorizante y acreditación de instituciones y de programas (residencias, becas, etc.);
 - g) Agencia de Evaluación de Tecnologías en Salud;
 - h) Financiamiento de la tecnología de alto costo;
 - i) Financiamiento de los medicamentos y tecnología de innovación para enfermedades de baja ocurrencia.

El mundo de la salud pública es un área de confluencia de contenidos técnicos y voluntad de acción. Por su naturaleza, un texto escrito se orienta en el primero de los sentidos. Sin embargo, su aplicación práctica requiere la decisión, paciencia, capacidad de gestión y liderazgo que ningún escrito provee, aun cuando pueda contribuir a inspirarlas. Por ello, hemos convocado en esta lista a académicos, ejecutores de políticas de los niveles macro, meso y micro y hemos incluido por primera vez, una visión desde el interior de nuestro país. Hemos estado tan cómodos en los análisis y los diagnósticos que vale más la pena repantigarse en el mullido sillón de los estudios y especulaciones a que es tan afecta nuestra comunidad intelectual y política, que promover las acciones para llevarlas a cabo.

LISTA SALUD COLECTIVA ENCABEZADA POR EL DR. ARNALDO MEDINA: Hace ya varios meses que hemos estado reuniendo asociados de AASAP e interesados en serlo, en torno a una propuesta innovadora capaz de convocar y ampliar nuestra Asociación. La propuesta que despertó el interés de muchos es muy concreta. Partimos del convencimiento que la ética es el cimiento fundamental de cualquier construcción social y la argamasa imprescindible para cohesionar personas alrededor de un objetivo común.

Desde esa búsqueda de coherencia entre lo que se dice y lo que se hace impulsamos desde la lista Salud Colectiva un futuro para la AASAP donde se prioricen las capacidades de:

1. **Convocatoria:** lograr que AASAP sea un espacio de convergencia de diversidad de opiniones, trayectorias e intereses. Logrando que esa convocatoria se materialice en: congresos anuales, webinars, foros, etc. que reúnan a todas y todos los que se preocupan por la Salud Pública. Reunir la presencia de voces de diferentes profesiones, lugares de residencia y trabajo, género e ideologías expresará una AASAP capaz de suturar distanciamientos y compartimentos tan frecuentes en nuestra realidad.
2. **Fortalecimiento institucional:** deseamos una AASAP distribuida y con presencia en todo el territorio nacional. Será ésta la forma de asegurar una organización eficaz y que perdure en el tiempo. Para lo cual promoveremos filiales provinciales y una diseminación de núcleos locales.
3. **Incidencia:** la finalidad del esfuerzo asociativo tiene que servir a objetivos de mayor incidencia en la generación de conocimientos, formación de la fuerza laboral en salud y adopción de políticas públicas que respondan a las necesidades de nuestra sociedad de manera equitativa y oportuna. La presencia de la voz de AASAP en ámbitos legislativos, comunitarios y de movimientos sociales se expresará mediante publicaciones, Observatorios y acuerdos con instituciones académicas, científicas, comunitarias, que permitan una fluida interacción con la sociedad política y la sociedad civil.

La pandemia ha puesto en evidencia de manera descarnada las grandes desigualdades en la salud de la población. En este contexto, deseamos incidir más allá del campo académico. Tenemos disposición a innovar, a incorporar nuevos temas en la agenda, a incluir perspectivas críticas y, sobre todo, ampliar la participación social, tan relevante en una Salud Pública moderna, inclusiva y democrática. Nos valdremos de lo ya realizado por AASAP en su trayectoria ya que constituye una base valiosa para avanzar. Insistimos en nuestro fuerte compromiso ético-político en defensa de los derechos humanos y de procesos de decisión colectiva capaces de imaginar y construir destinos más solidarios. Los cuales se expresan coherentemente en la integración de nuestra lista Salud Colectiva y en las propuestas operativas para la próxima gestión, que aquí resumimos:

1. Avanzar hacia construcciones inter y transdisciplinarias en el campo de la Salud Pública, por medio de la ampliación de los perfiles profesionales de quienes participan en AASAP, incorporando enfermeras/os, técnicos/as, obstétricos/as, puericultoras/os, ingenieras/os hospitalarios, economistas, ambientalistas, entre otros.

2. Favorecer la federalización, designando, al menos, un/a representante de cada una de las regiones geográficas de la Argentina (NOA; NEA; CENTRO; CUYO; PATAGONIA).
3. Articular la AASAP con Universidades, apuntando a incidir en la formación del recurso humano en salud.
4. Incluir estrategias que promuevan la participación mediante:
 - a. Delegaciones regionales y Comisiones temáticas.
 - b. Promover el desarrollo de Observatorios que recojan aspectos sustantivos del sector en cada una de las regiones.
 - c. Mejorar la comunicación y la presencia en la comunidad científica y profesional.
5. Fortalecer una mirada latinoamericana de la salud
 - a. Vigorizar el vínculo con las asociaciones de Salud Pública de la región a partir de las alianzas previas y generando nuevas.
6. Incrementar la visibilidad de la AASAP
 - a. Fomentar el vínculo nacional por medio de una Jornada Anual de la AASAP con participación federal y regional.
 - b. Mejorar la página Web.
7. Incrementar la excelencia académica
 - a. Designar un consejo científico asesor -ad honorem- que acompañe el desarrollo de la institución y sus actividades académicas
 - b. Obtener financiamiento para otorgar becas de perfeccionamiento e investigación.
8. Fomentar una Salud Pública actualizada y vital, con la amplitud conceptual y metodológica que le permita incorporar cuestiones y grupos sociales que hasta ahora miran la salud “desde afuera”. La juventud, la solidaridad intergeneracional, la cultura, el ocio, la violencia son también cuestiones que importan a la Salud Pública. Pretendemos que tengan relevancia en AASAP mediante eventos, proyectos y sobre todo, participación. Todo está por hacerse, nos importa y nos compromete.

Argentina, se merece contar con una AASAP acorde a muchos desafíos inmediatos, y con más razón a los del futuro más extendido. Están en juego las condiciones de vida de las futuras generaciones, el clima y el ambiente en el que vivimos. Muchos son los que ya piensan en una Salud Planetaria como extensión de la presente Salud Pública. Por de pronto, consolidemos una AASAP que anticipe esos desafíos y sea capaz de afrontarlos promoviendo la innovación y el progreso.

Conocedores de que varios miembros de AASAP viven en provincias, o podrían tener alguna dificultad para asistir a la asamblea, se contará con la opción de votación por correo postal en sobre cerrado. La Comisión Directiva dará conocer a todos los socios, en los próximos días, el procedimiento para esta modalidad de votación en los próximos días.

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



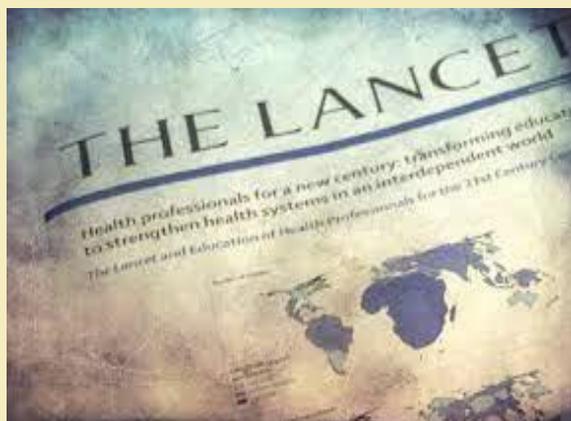
También puede entrar al sitio de la AASAP www.aasap.com.ar donde encontrará información actualizada sobre las provincias de Chaco y Corrientes, respetando los atributos de los sistemas de vigilancia epidemiológica.

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

CARGA MUNDIAL DE RESISTENCIA BACTERIANA A LOS ANTIMICROBIANOS EN 2019: UN ANALISIS SISTEMATICO. Por Colaboradores de Resistencia Antimicrobiana - The Lancet

Acceso abierto Publicado: 19 de enero de 2022 DOI:

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02724-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0)



Resumen

La resistencia a los antimicrobianos (RAM) representa una gran amenaza para la salud humana en todo el mundo. Publicaciones anteriores han estimado el efecto de la RAM en la incidencia, las muertes, la duración de la estancia hospitalaria y los costos de atención médica para combinaciones específicas de patógenos y medicamentos en ubicaciones seleccionadas. Hasta donde sabemos, este estudio presenta las estimaciones más completas de la carga de RAM hasta la fecha.

Métodos

Estimamos las muertes y los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) atribuibles y asociados con la RAM bacteriana para 23 patógenos y 88 combinaciones de patógenos y fármacos en 204 países y territorios en 2019. Obtuvimos datos de revisiones sistemáticas de la literatura, sistemas hospitalarios, sistemas de vigilancia, y otras fuentes, cubriendo 471 millones de registros individuales o aislamientos y 7585 estudio-ubicación-años. Utilizamos modelos estadísticos predictivos para producir estimaciones de la carga de RAM para todas las ubicaciones, incluidas las ubicaciones sin datos. Nuestro enfoque se puede dividir en cinco componentes amplios: número de muertes en las que la infección desempeñó un

papel, proporción de muertes infecciosas atribuibles a un síndrome infeccioso dado, proporción de muertes por síndrome infeccioso atribuibles a un patógeno dado, porcentaje de un patógeno dado resistente a un antibiótico de interés, y el exceso de riesgo de muerte o duración de una infección asociada a esta resistencia. Usando estos componentes, estimamos la carga de enfermedad con base en dos contrafactuales: muertes atribuibles a la RAM (basadas en un escenario alternativo en el que todas las infecciones resistentes a los medicamentos fueron reemplazadas por infecciones sensibles a los medicamentos) y muertes asociadas con la RAM (basadas en un escenario alternativo en el que todas las infecciones resistentes a los medicamentos fueron reemplazadas por ninguna infección). Generamos intervalos de incertidumbre (IU) del 95 % para las estimaciones finales como los valores ordenados 25 y 975 en 1000 sorteos posteriores, y los modelos se validaron de forma cruzada para determinar la validez predictiva fuera de la muestra. Presentamos estimaciones finales agregadas a nivel mundial y regional.

Recomendaciones

Sobre la base de nuestros modelos estadísticos predictivos, hubo un estimado de 4,95 millones (3,62–6,57) muertes asociadas con RAM bacteriana en 2019, incluidos 1,27 millones (95% UI 0,911–1,71) muertes atribuibles a RAM bacteriana. A nivel regional, estimamos que la tasa de mortalidad para todas las edades atribuible a la resistencia es más alta en África subsahariana occidental, con 27,3 muertes por 100 000 (20,9–35,3), y la más baja en Australasia, con 6,5 muertes (4,3–9,4) por 100 000. Las infecciones de las vías respiratorias inferiores representaron más de 1,5 millones de muertes asociadas con la resistencia en 2019, lo que lo convierte en el síndrome infeccioso más molesto. Los seis principales patógenos causantes de muertes asociadas con la resistencia (*Escherichia coli*, seguida de *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii* y *Pseudomonas aeruginosa*) fueron responsables de 929 000 (660 000–1 270 000) muertes atribuibles a RAM y 3,57 millones (2,62–4,78) de muertes asociadas con AMR en 2019. Una combinación de patógeno y fármaco, *S. aureus* resistente a la metilicina, causó más de 100 000 muertes atribuibles a AMR en 2019, mientras que seis más causaron cada una 50 000–100 000 muertes: multirresistente, excepto tuberculosis extremadamente resistente a los medicamentos, *E. coli* resistente a las cefalosporinas de tercera generación, *A. baumannii* resistente a los carbapenem, *E. coli* resistente a las fluoroquinolonas, *K. pneumoniae* resistente a los carbapenem y *K* resistente a las cefalosporinas de tercera generación *pneumoniae*.

Interpretación

Hasta donde sabemos, este estudio proporciona la primera evaluación integral de la carga mundial de RAM, así como una evaluación de la disponibilidad de datos. La RAM es una de las principales causas de muerte en todo el mundo, con las mayores cargas en entornos de bajos recursos. Comprender la carga de la resistencia a los antimicrobianos y las principales combinaciones de patógenos y fármacos que contribuyen a ella es crucial para tomar decisiones políticas informadas y específicas de la ubicación, en particular sobre los programas de control y prevención de infecciones, el acceso a los antibióticos esenciales y la investigación y el desarrollo de nuevas vacunas y antibióticos. Existen serias brechas de datos en muchos entornos de bajos ingresos, lo que enfatiza la necesidad de expandir la capacidad del laboratorio de microbiología y los sistemas de recopilación de datos para mejorar nuestra comprensión de esta importante amenaza para la salud humana.

Fondos

La Fundación Bill y Melinda Gates, Wellcome Trust y el Departamento de Salud y Atención Social utilizando fondos de ayuda del Reino Unido administrados por el Fondo Fleming.

AMERICA LATINA, COVID-19 Y EL DESTINO DE UNA CIVILIZACION PANDEMICA. Por Carlos Javier Regazzoni

A medida que la pandemia de COVID-19 ingresa a su tercer año, América Latina enfrenta un 2022 muy difícil. COVID-19 se ha convertido en una crisis humanitaria en toda América Latina. La pandemia sigue exacerbando las desigualdades económicas y sanitarias, perturba la vida social, interfiere con los viajes y el comercio transfronterizos y crea tensión en los sistemas políticos nacionales y la diplomacia regional. La variante omicron ha expuesto aún más cuán vulnerables son los países latinoamericanos y amenaza con profundizar los problemas de salud, económicos y políticos que causan sufrimiento en estos países.



La experiencia latinoamericana refleja cómo la pandemia ha contribuido a la fragmentación de valores y poder que amenaza la civilización democrática global imaginada en Occidente después de la Guerra Fría. Dañados por la pandemia, los países latinoamericanos no están en condiciones de revertir estas preocupantes tendencias. Solo Estados Unidos posee el poder suficiente para cambiar a las naciones y regiones en la dirección de los valores compartidos necesarios para derrotar a COVID-19 y preparar a la sociedad internacional para un mundo posterior a la pandemia.

Solo Estados Unidos posee el poder suficiente para hacer que las naciones y regiones vuelvan a la dirección de los valores compartidos necesarios para derrotar al COVID-19

COVID-19 ha sido una amenaza global, pero América Latina ha sido particularmente golpeada. Cuatro países latinoamericanos —Argentina, Brasil, Colombia y Perú— figuran en la lista de los veinte países del mundo más golpeados por la pandemia. Aunque los países de la región han avanzado en la vacunación del 70 por ciento de su población con al menos una dosis, la variante delta demostró la vulnerabilidad de la región. Omicron ahora está subyugando esa vulnerabilidad.

Estimaciones recientes muestran que los casos de COVID-19 están aumentando o es probable que aumenten en todos los países de América Latina menos uno. Las pruebas en todo el continente son débiles y el acceso a las dosis de refuerzo es deficiente. Está bajo escrutinio si las vacunas muy utilizadas en muchos países de América Latina, como la Coronavac producida en China y las vacunas sueco-británicas Oxford/AstraZeneca, protegerán eficazmente contra la variante omicron. Las terapias antivirales aún no están disponibles. Las intervenciones no farmacéuticas son difíciles de imponer a las poblaciones empobrecidas. Los países latinoamericanos tampoco han utilizado organizaciones regionales para impulsar la acción concertada mediante la cooperación en una serie de temas importantes, como llegar a acuerdos sobre autorizaciones y adquisición de vacunas, certificados de vacunas, controles fronterizos, políticas de pruebas y vigilancia epidemiológica armonizada.

Las naciones de todo el mundo están tratando de diagnosticar por qué las respuestas nacionales, regionales y multilaterales al COVID-19 han ido tan mal. En América Latina y en todo el mundo, ha habido demasiado pensamiento epidemiológico, tecnológico y diplomático ilusorio.

Exceso de confianza en los [modelos de influenza](#) proporcionó una imagen inexacta de cómo se propaga COVID-19 y cómo se debe controlar. La falta de una estrategia integral ha aumentado la dependencia de la capacidad de las empresas para proporcionar vacunas y medicamentos, dejando a las sociedades vulnerables a los intereses corporativos y la falta de los recursos financieros y el compromiso político necesarios para que las intervenciones farmacéuticas estén disponibles en todas partes. La continua gravedad de la pandemia ha alentado la esperanza de que el COVID-19 se vuelva menos peligroso, aunque las variantes delta y omicron han demostrado que el SARS-CoV-2 puede volverse más grave y amenazar la protección que brindan las vacunas. El fracaso del multilateralismo durante el COVID-19 ha producido soluciones propuestas que no reflejan un consenso sobre por qué fracasó la cooperación o qué se debe hacer de manera diferente en el futuro.

El fracaso del multilateralismo durante el COVID-19 ha producido propuestas de solución que no reflejan un consenso sobre por qué fracasó la cooperación

Pero los problemas más profundos detrás del fracaso latinoamericano y mundial durante el COVID-19 tienen que ver con los valores y el poder. Muchas personas han dicho las cosas correctas sobre la importancia de respetar la ciencia, el imperativo de la solidaridad en el país y en el extranjero y la necesidad de cooperación internacional durante una emergencia sanitaria mundial. Sin embargo, los gobiernos y sociedades de todo el mundo no han demostrado fidelidad a estas prescripciones. El ejercicio del poder político dentro y fuera de las fronteras, incluso en América Latina, no ha reflejado los valores considerados críticos durante mucho tiempo para proteger la salud, la prosperidad y la seguridad de las amenazas patógenas.

El COVID-19 surgió cuando se estaban gestando preocupantes transformaciones tanto en los valores como en el poder. En contraste con la expansión de la gobernabilidad democrática después de la Guerra Fría, la democracia, y los valores políticos y los derechos humanos asociados con ella, habían estado en declive durante años antes de la pandemia. El retroceso ha sido evidente en América Latina, otras regiones e incluso en algunas de las democracias más antiguas y prominentes del mundo, como Estados Unidos e India. Simultáneamente, la distribución del poder en el sistema internacional ha cambiado significativamente a medida que China y Rusia desafiaron con éxito el dominio de los Estados Unidos después de la Guerra Fría.

Estas transformaciones produjeron un contexto terrible en el que abordar una pandemia única en un siglo. Los valores sobre el gobierno se han convertido en una fuente de conflicto dentro y entre los países de América Latina y otros lugares. El equilibrio de poder está dividiendo a las naciones política e ideológicamente, como se ve en las controversias que involucran la diplomacia de vacunas de Estados Unidos y China en [África](#) , [Asia](#) y [América Latina](#) . En tal contexto, ni los ajustes epidemiológicos basados en la ciencia ni las innovaciones farmacéuticas son suficientes para sostener respuestas efectivas a una pandemia peligrosa.

Solo hay una salida a esta crisis. Estados Unidos debe asumir la carga de restaurar los valores críticos para la preparación y respuesta ante una pandemia ejerciendo su aún enorme poder para promoverlos. La necesidad de realinear los valores y el poder para la salud global y otros propósitos en el mundo posterior a la pandemia hace de los Estados Unidos la nación indispensable. En este papel, una de las intervenciones más importantes que Estados Unidos debería emprender es elaborar un concierto de gran potencia con China centrado en las amenazas a la seguridad sanitaria mundial. Como demuestra la erradicación de la viruela durante la Guerra Fría, la rivalidad entre las grandes potencias no tiene por qué impedir el progreso de la salud mundial. Y, después de la COVID-19, debe quedar claro que un mundo dividido es peligroso para la salud mundial. La colaboración entre Estados Unidos y China podría catalizar la capacidad del mundo para enfrentar futuras epidemias y pandemias. Después de no poder ejercer su poder de acuerdo con los valores de salud global, los países latinoamericanos deben unirse, junto con las naciones de otras regiones, para facilitar y apoyar la cooperación entre Estados Unidos y China y aprovechar las oportunidades que dicha cooperación puede crear en los ámbitos nacional, regional y multilateral. contextos.

Un mayor liderazgo de EE. UU. sobre COVID-19, una cooperación constructiva entre EE. UU. y China en materia de seguridad sanitaria mundial y un compromiso renovado de América Latina no resucitarán la civilización democrática global imaginada hace tres décadas. Sin embargo, si las naciones no pueden aprender a trabajar juntas de manera más responsable durante el resto de esta crisis patógena, entonces las perspectivas para manejar otros desafíos globales, como el cambio climático, son sombrías. La forma en que los países salgan de la COVID-19 influirá en la capacidad de una civilización mundial pospandémica para gestionar las amenazas transnacionales a la salud y las esperanzas de los pueblos del planeta.

DIA MUNDIAL DE LA MUJER Y LA NIÑA EN LAS CIENCIAS: SUERTE Y CON SUERTE

Por ISGlobal

Si cada vez que me hubieran dicho “qué suerte tienes” en mi carrera científica hubiera guardado una moneda, ahora tendría un par de botes llenos. La mayoría de las veces, cuando alguien nos interpela con esa frase, se refiere a las **dificultades de la carrera científica**: el largo camino, la precariedad, las



relaciones humanas complicadas, la resiliencia que debemos desarrollar después de recibir tantos: “su trabajo es muy bueno, pero lamentablemente...” para decirnos que esta vez tu proyecto no va a ser financiado o tu artículo no va a ser publicado o tu candidatura no ha sido elegida. La suerte entonces se refiere al hecho de que parece que **solo una entre muchas personas consigue su objetivo**.

Esto es cierto, pero sin duda **hay lugar para el optimismo**. Las investigadoras representan **el 40% del total de personas** trabajando en actividades asociadas con I+D en 2019. Según el mismo informe, España presenta una proporción de mujeres entre las personas graduadas de doctorado o equivalentes del 53% en 2018, por encima del

conjunto de la Unión Europea. Aunque algunas áreas están conformadas mayoritariamente por hombres, **las ciencias médicas cuentan con una proporción elevada de mujeres**. Sin embargo, **la brecha entre mujeres y hombres se invierte conforme se asciende** a lo largo de la trayectoria profesional, quedando en torno a un 25% la proporción de mujeres en categorías de profesora de investigación o catedrática.

Si cada vez que me hubieran dicho “qué suerte tienes” en mi carrera científica hubiera guardado una moneda, ahora tendría un par de botes llenos

La carrera profesional es dura, requiere trabajo y aprendizaje continuo, no solo de conocimientos propios del área en que se trabaja sino también de los procesos de reclutamiento y promoción. Hay mucho por hacer, para **hacer mucho más atractiva la actividad científica** y para conseguir que hombres y mujeres puedan llegar a la posición que deseen sin tantas dificultades, dejando lugar a la investigación en vez de a las circunstancias en que se evalúa el trabajo realizado. Como este texto se enmarca en el **Día Internacional de la Mujer y la Niña en la Ciencia** (11 de febrero), requiere un mensaje positivo de celebración y enviar un mensaje directo a las niñas y niños que ahora mismo están eligiendo qué quieren hacer cuando sean personas adultas.

Entonces sí, suerte, significa otra cosa. Quienes nos dedicamos a la investigación **somos personas con suerte porque hacemos una labor apasionante y útil**. Incluso el trabajo más rutinario tiene un objetivo: conseguir que tus hallazgos sean conocidos y **puedan servir para que tengamos una vida mejor**. Quizá no es un resultado directo, ha de pasar algún tiempo y que otras investigadoras o investigadores procesen las ideas que has ayudado a formular para que, finalmente, acaben siendo útiles. Entonces, sientes que has llegado a tu meta y vuelas ligera hacia un lugar especial que habías construido con tu empeño, sientes la suerte. Es un trabajo apasionante.

Es **apasionante descubrir nuevos resultados y que ese conocimiento se derive en una solución**. Como ha ocurrido con la bioquímica **Katalin Karikó** (Szolnók, Hungría, 1955). Su [biografía](#) refleja la historia de tantas otras mujeres que han trabajado en ciencia, nació en un pueblo pequeño, en un hogar modesto, estudio, se doctoró, viajó a otros países para seguir formándose y empeñándose en un trabajo de investigación que le permitía especializarse. Su línea de investigación no era prioritaria en ese momento, tuvo que cultivar mucha capacidad de resiliencia, “sus peticiones de financiación fueron rechazadas durante más de diez años”, cuentan en alguna web. Junto a otro compañero, consiguió **patentar el proceso a través del cual producir el ARN modificado** que en la actualidad ha sido fundamental para sintetizar las vacunas que en la actualidad hacen frente al virus SARS-CoV-2 causante de la pandemia COVID-19. En la actualidad, se habla de ella y de su compañero como firmes candidatos para ser galardonados con el premio Nobel. Independientemente de este premio, seguro que se han llenado de orgullo y satisfacción al ser conscientes de la importancia del trabajo que han realizado, del valor de sus resultados.

Quienes nos dedicamos a la investigación somos personas con suerte porque hacemos una labor apasionante y útil

Muchas investigadoras e investigadores no gritaremos eureka con prontitud, pero no por ello es menos satisfactorio nuestro trabajo. Hay **procesos intermedios igualmente satisfactorios**: imaginar qué soluciones podemos aportar a un problema, discutirlos con nuestro equipo, viajar para conocer la opinión de otros investigadores, llegar a un punto en que confiamos plenamente en que vamos en la dirección correcta para acabar con un problema: una enfermedad, la pobreza, la desigualdad. ¿Qué parte no te gusta? ¿Qué elegirías cambiar? Tu trabajo diario puede contribuir a que desaparezca.

INDONESIA: POR QUE LA SALUD PLANETARIA DEBERÍA ESTAR EN EL MENU DEL PRESIDENTE G-20. Por Renzo R. Guinto y Jemilah Mahmud



Renzo R. Guinto es el científico jefe de salud planetaria del Centro Sunway para la Salud Planetaria en Malasia y director inaugural del Programa de Salud Planetaria y Global en la Facultad de Medicina del Centro Médico St. Luke's en Filipinas.



Jemilah Mahmud es directora ejecutiva del Sunway Center for Planetary Health y ex subsecretaria general de asociaciones de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

En la reunión del Foro Económico Mundial en Ginebra en enero, el presidente de Indonesia, Joko Widodo, presidente del Grupo de los Veinte (G20) en 2022, anunció que se centrará en [fortalecer](#) la arquitectura de salud global, con énfasis en desarrollar resiliencia frente a pandemias. Algunos de los temas específicos que se tratarán en las próximas reuniones de salud del G20 incluirán la adquisición equitativa de vacunas, medicamentos y diagnósticos, y la armonización de los protocolos de salud y viajes internacionales.

No hay duda de que estas son prioridades apremiantes, especialmente porque la pandemia de COVID-19 continúa causando estragos en todo el mundo, incluso en nuestra región, el sudeste asiático. Parece que el final de la pandemia está lejos de vislumbrarse, con nuevas variantes de preocupación emergentes y el continuo ritmo lento de implementación de vacunas en países de bajos y medianos ingresos (LMIC). Sin embargo, creemos que Indonesia puede ir más allá de esta agenda y ser más audaz. Indonesia es el primer LMIC en presidir el G20. Con él, llega una rara oportunidad de abogar por causas que la mayoría de los países "grandes" tienden a ignorar. La resiliencia de la salud global debe verse más allá del enfoque tradicional en los sistemas de atención de la salud y, en su lugar, abarcar la resiliencia de las sociedades humanas y los ecosistemas naturales de los que depende su salud. **La salud mundial debe verse más allá del enfoque tradicional en los sistemas de atención de la salud y, en su lugar, abarcar la resiliencia de las sociedades humanas.** - Nuevas oportunidades para el G20 Como presidente del G20, Indonesia tiene la oportunidad de defender un enfoque de salud planetaria. La revista médica **The Lancet** [introdujo este concepto](#) en 2015, afirmando que "la salud planetaria se basa en la comprensión de que la salud humana y la civilización humana dependen de sistemas naturales florecientes y de la sabia administración" de esos sistemas. Esto significa que no se pueden prevenir futuras pandemias u otras enfermedades si no se abordan problemas ecológicos como el cambio climático y la pérdida de biodiversidad. Indonesia será un líder creíble en el avance de la agenda de salud planetaria. Es el hogar de algunos de los [ecosistemas con mayor biodiversidad](#) del mundo, albergando el 12 por ciento de las especies de mamíferos del mundo, solo superado por Brasil. Al mismo tiempo, también es víctima de una crisis de salud planetaria. Indonesia se ubica en el [tercio superior entre los países](#) en riesgo climático, con una alta

exposición a todo tipo de inundaciones y calor extremo. Como archipiélago, Indonesia también es particularmente vulnerable al aumento del nivel del mar. Yakarta, su ciudad capital, es considerada la "ciudad que se hunde más rápido en el mundo", con casi la mitad de la ciudad ahora [bajo el nivel del mar](#). El presidente Widodo anunció recientemente que el gobierno [trasladará la capital](#) a la isla de Borneo para crear un nuevo centro urbano más sostenible.

Sin embargo, si Indonesia quiere convertirse en un líder en salud planetaria, también debe abordar su contribución al daño a la salud planetaria. Aunque la deforestación está disminuyendo en Indonesia, todavía está ocurriendo a una escala alarmante; en 2020, el país [perdió 115 459 hectáreas](#) de cubierta forestal primaria, un área del tamaño de Los Ángeles. A pesar de sus abundantes recursos naturales de energía renovable, como la energía solar y mareomotriz, Indonesia sigue dependiendo en gran medida de la energía basada en combustibles fósiles. El gobierno tiene previsto seguir construyendo más de [cien plantas de carbón hasta 2023](#), que seguirán emitiendo carbono durante las próximas décadas. Recientemente, el Centro de Resiliencia de Estocolmo anunció que [cinco de nueve](#) Los límites planetarios, procesos que regulan la estabilidad y la resiliencia de la Tierra como sistema, ya han sido violados. Uno de ellos es el límite de la contaminación plástica, ya que los humanos han producido más plástico del que la Tierra puede soportar. Junto con varios vecinos asiáticos, Indonesia se encuentra entre los cinco principales países que liberan enormes cantidades de [plástico a los mares](#).

Como el único miembro del G20 de la [Asociación de Naciones del Sudeste Asiático](#) (ASEAN), Indonesia puede ser un vocero influyente en nombre de sus vecinos del Sudeste Asiático, que están todos en grave riesgo. A finales del año pasado, tanto Filipinas como Malasia se vieron afectados por fenómenos meteorológicos extremos relacionados con el clima, incluidos [tifones](#) e [intensas inundaciones](#) que acabaron con la vida de cientos de personas y desplazaron a miles más. Y si no se aborda la deforestación y el comercio de vida silvestre en la región, la próxima pandemia puede surgir de una de las selvas del sudeste asiático.

Entonces, ¿qué puede hacer Indonesia antes y durante la Cumbre del G20 a finales de este año? Puede replantear los debates sobre políticas de salud, moviéndolos hacia una visión más amplia que abarque la seguridad sanitaria planetaria para garantizar la salud de las personas, una en la que los seres humanos y el planeta prosperen en armonía. Por ejemplo, los estados del G20 son responsables de aproximadamente el [80 por ciento de las emisiones globales de CO2](#). Indonesia debería presionar a sus colegas para que cumplan con sus compromisos de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP26) de 2021, incluso para aumentar su nivel de ambición al ir más allá de esos compromisos. Fundamentalmente, Indonesia también debería iniciar una discusión honesta sobre el futuro de nuestra economía global, el principal culpable de nuestra crisis de salud planetaria. Colectivamente, el G20 tiene el poder de [remodelar la economía](#) para que respete los límites del planeta y al mismo tiempo satisfaga las necesidades básicas de toda la humanidad, no solo las necesidades de algunos países. Los principios del [modelo económico Donut](#), un marco económico sostenible en el que las personas y el planeta están en equilibrio, pueden proporcionar un punto de partida para las discusiones.

Al estar en el corazón de la salud planetaria, Indonesia tendría la oportunidad de ser un líder en salud planetaria, creando una transformación real y duradera a escala planetaria. Poner la salud planetaria en el centro de su presidencia del G20 no es solo un legado para las personas que viven hoy, sino también para los futuros niños de Indonesia, el sudeste asiático y el mundo entero.

INFORME GLOBAL ALTERNATIVO SOBRE LA SALUD. GLOBAL HEALTH WATCH



Queridas(os) colegas y compañeras(os):

La vida planetaria actual y la salud humana están severamente restringidas en este siglo XXI de codicia corporativa y rapaz destrucción sindémica de humanos y ecosistemas. El crecimiento exponencial de la inequidad es el resultado cardinal de la acumulación de capital privado que opera como matriz de esta era catastrófica multidimensional. Tasas sin precedentes de concentración de riqueza, mal uso y convergencia de nuevas tecnologías para el extractivismo acelerado, exclusión social masiva, desastre climático y migración de supervivencia, se combinan para producir la caída desastrosa del bien común y el cuidado social en esta peligrosa e insalubre civilización.

Entonces, en este contexto de inequidad y peligro desenfrenados, aparece Global Health Watch -GHW6- (Informe Global Alternativo sobre la Salud - Labonte R & Bodini Eds-). Recomendamos esta publicación que será próximamente lanzada, es una oportuna y contundente señal de resistencia y conciencia de los pueblos y su academia. Representa una réplica fidedigna frente a la actual desinformación social y sanitaria. El informe GHW6 es una herramienta para las personas y los trabajadores de la salud y los científicos conscientes. Representa una alternativa metodológica y ética al pico del iceberg de las estadísticas cartesianas de salud, que encubren esta peligrosa crisis. Forma parte del tipo de ciencia independiente crítica que venimos reclamando desde varios centros del pensamiento crítico sobre la salud. Ciencia audaz, radical e innovadora para un mundo enfermo.

Ronald Labont, Chiara Bodini y todos los coautores de esta magnífica pieza de buena ciencia merecen nuestro caluroso agradecimiento por su magnífica contribución.

Para nosotros adquiere un redoblado sentido, pues en Julio del 2005, entusiasmados por Ronald Labonte y los(as) compañero(as) del Movimiento de la Salud de los Pueblos, produjimos como CEAS (Centro de Estudios y Asesoría en Salud) el Informe Alternativo sobre la Salud en América Latina (Alternative Latin American Health Watch) ahora en los duros años del hiper-neoliberalismo, nuestro Centro de Investigación y Laboratorios en Salud Colectiva (CILABSsalud) de la Universidad Andina Simón Bolívar se honra en colaborar con promoción de esta nueva y potente versión del informe global alternativo cuyo lanzamiento será enunciado pronto y lo circularémos.

Jaime Breilh, Md. MSc. PhD. Ex Rector, Universidad Andina, Ecuador; Director del Centro de Investigación y Evaluación de la Salud Colectiva (CILABSsalud); ex coordinador regional del Movimiento Latinoamericano de Medicina Social/Salud Colectiva (ALAMES); Editor Informe Alternativo sobre la Salud en América Latina (Latin American Health Watch 2005).

Global Health Watch (GHW), now in its sixth edition, provides the definitive voice for an alternative discourse on health. It integrates rigorous analysis, alternative proposals and stories of struggles and change to present a compelling case for the imperative to work for a radical transformation of the way we approach actions and policies on health.

Global Health Watch 6 (GHW6) appears at a time of yet another critical global health juncture: the COVID-19 Pandemic, which has revealed the depth of global inequities in access to resources essential for health, and the risk this poses to our future survival. With contributions from across the globe, GHW6 addresses key issues related to health systems and the range of social, economic, political, and environmental determinants of health – locating decisions and choices that impact on health in the structure of global power relations and economic governance.

'In our present context of unbridled inequity and ecosystem peril, the appearance of the GHW6 is a powerful sign of resistance and consciousness. A tool for people and conscious health workers and scientists, it represents a methodological and ethical alternative to the acritical recitation of health statistics all too common in global health writing. It is the type of critical independent science we have been calling for, a bold radical science for an ailing world.'

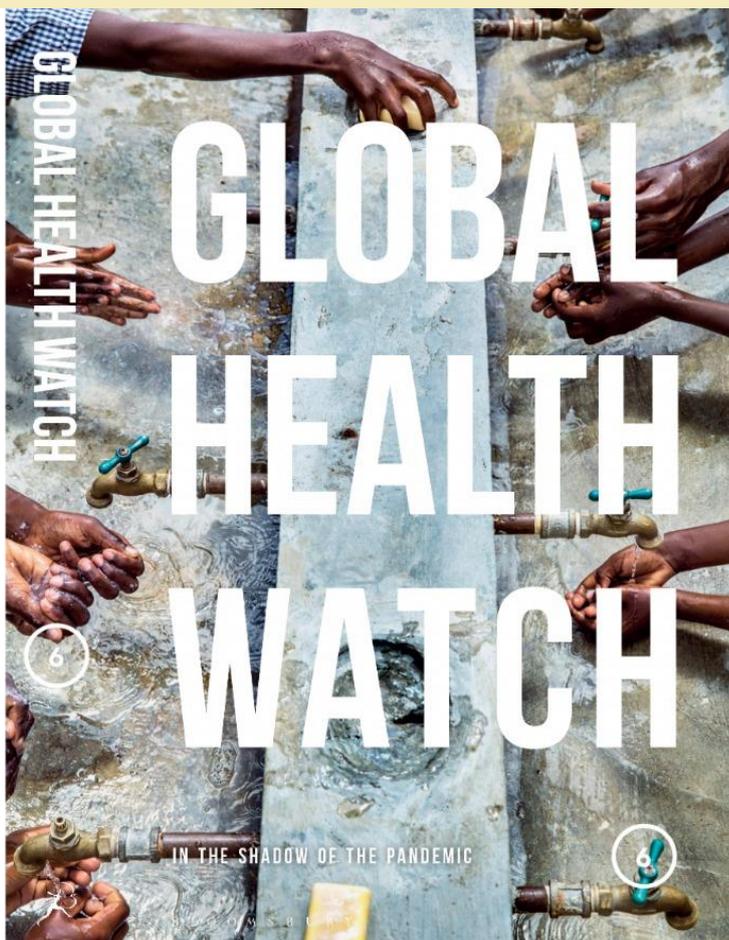
Jaime Breilh, Md. MSc. Ph.D. Former Rector, Universidad Andina, Ecuador; Director of the Center for Research and Evaluation of Collective Health

'COVID-19 exemplifies global inequality. It also demonstrates the great power of individuals and communities. GHW raises our determination for humanity. Keep "watching" and moving toward a fairer and better world.'

Dr. Suwit Wibulpolprasert, Advisor to the Ministry of Public Health in Global Health, Thailand; Vice Chair, International Health Policy Program Foundation (IHPF)

'At a time when global health often takes little notice of history and resulting power relationships between and within countries, GHW reliably fills this gap. GHW6 helps answer the call to decolonize global health scholarship and practice. In these times, when pandemics and the climate crisis accelerates inequality, it should be required reading for all who work in the field.'

Mary T. Bassett MD MPH, Director, François-Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights, Harvard University, USA



LA SEMANA MUNDIAL DE SALUD PÚBLICA 4-8 DE ABRIL 2022 – FEDERACION MUNDIAL DE ASOCIACIONES DE SALUD PÚBLICA (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

AP: El coronavirus puede destruir la placenta y provocar mortinatos

El autor principal, el Dr. David Schwartz, patólogo de Atlanta, dijo que otras infecciones pueden infiltrarse en la placenta y causar muerte fetal, generalmente al infectar y dañar al feto. Un ejemplo reciente es el virus Zika. Él y sus colegas querían ver si ese era el caso con los mortinatos en mujeres con COVID-19. Pero lo que encontraron fue casi lo contrario: fue la placenta la que estaba infectada y destruida en gran medida. “En muchos de estos casos, se destruyó más del 90 % de la placenta, algo muy aterrador”, dijo Schwartz. (Tanner, 2/10)

[https://news.us15.list-](https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=25c1807b1b&e=2215a9f6bf)

[manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=25c1807b1b&e=2215a9f6bf](https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=25c1807b1b&e=2215a9f6bf)

ACOSTA EN COSTA RICA, LA HISTORIA DE UNA COMUNIDAD DESTRUIDA POR UNA TORMENTA Y RECONSTRUIDA POR EL DESARROLLO SOSTENIBLE. El cantón de Acosta fue devastado a inicios de octubre de 2017, pero a principios de 2018 más de 400 personas, entre ellos líderes comunales, representantes de instituciones, agricultores, estudiantes, jóvenes y mayores, decidieron que el norte que debía guiar el camino de la recuperación debía ser el desarrollo sostenible plasmado en la Agenda 2030.

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=c83f9a34c6&e=2215a9f6bf>

GUTERRES: NO PODEMOS PERDER NI UN INSTANTE EN LA LUCHA POR ALCANZAR LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE. El presidente de la Asamblea General de la ONU convocó este jueves la primera reunión dedicada a impulsar la acción destinada a dinamizar la acción de un innovador plan que el titular de la ONU lanzó el año pasado, el informe Nuestra Agenda Común.

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=6c7f0994c1&e=2215a9f6bf>

EN BUSCA DE 23.000 MILLONES DE DOLARES PARA ACABAR CON LA PANDEMIA DE COVID-19 ESTE AÑO.

Varios líderes mundiales lanzan una campaña para cubrir el déficit de financiación de 16.000 millones de dólares en la lucha contra el COVID-19 a través del llamado Acelerador ACT. La inversión permitirá adquirir herramientas esenciales, como vacunas y pruebas, y proporcionárselas a los países de ingresos bajos y medios. El índice de vacunación en estos últimos no supera el 10%.

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=c5f7d9ff10&e=2215a9f6bf>

PARA SER INTELIGENTE, LA REVOLUCION DIGITAL TIENE QUE INCLUIR A LA MUJER. Las niñas y las mujeres siguen estando insuficientemente representadas en el ámbito de la ciencia, la tecnología, la ingeniería y las matemáticas. A pesar de los avances, la brecha sigue abierta y distintos dirigentes de la ONU y sus agencias lo tienen claro: necesitamos a las niñas y las mujeres en las ciencias, debemos asegurar la igualdad tanto en el ámbito educativo como en el profesional.

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=c103ac9365&e=2215a9f6bf>

DIEZ NUEVOS PAISES SE SUMAN AL COMPROMISO PARA REDUCIR EL PLASTICO QUE LLEGA A LOS OCEANOS. Colombia es uno de los nuevos adherentes a la iniciativa de una nueva economía de los plásticos que busca disminuir la producción de ese material en un 55% para 2040. “Para promover una economía oceánica sostenible, necesitamos alianzas e inversiones globales”, dice el líder de la ONU a los participantes la cumbre sobre los océanos que se celebra en Francia.

Primera reunión de la Mesa Federal de Políticas Económicas con Perspectiva de Género: fortalecer la recuperación con más igualdad

Organizada por la Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género del Ministerio de Economía de la Nación, junto con la OIT Argentina, la reunión destacará avances y desafíos macroeconómicos y sectoriales para cerrar brechas de género en el país. (Buenos Aires, Argentina) — La Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género del Ministerio de Economía de la Nación, junto con la Oficina de País de la OIT para la Argentina, organizan la primera Reunión Plenaria “Mesa Federal de Políticas Económicas con Perspectiva de Género: Fortalecer la recuperación económica con más igualdad”. Esta reunión tiene como objetivo poner en común el trabajo que se realiza día a día en cada provincia y definir los desafíos macroeconómicos y sectoriales

para fortalecer la recuperación económica y cerrar las brechas de desigualdad en la Argentina. e transmitirá en vivo por la cuenta de Facebook de la Oficina Regional de la OIT para América Latina y el Caribe: <https://facebook.com/oit.americas>. La reunión se realizará de manera virtual mediante plataforma **Zoom** el **miércoles 23 de febrero de 2022 a las 10:00 horas** de Argentina; se requiere inscripción previa. [> Inscripción vía Zoom > Más información y programa del evento](#)

USA Today: La guía de prescripción de opioides de los CDC es diferente para las personas que padecen dolor nuevas y existentes . La nueva guía sobre la prescripción de opioides presentada el jueves por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades evita los límites estrictos que se encuentran en una versión de 2016 que aceleró una caída a nivel nacional en las prescripciones de analgésicos, pero provocó una reacción violenta de los pacientes con dolor crónico. El documento de 229 páginas aconseja a los médicos que limiten las nuevas recetas de opioides y discutan terapias alternativas con los pacientes. Pero la nueva guía evita en gran medida las cifras sobre la dosis y la duración de la prescripción y advierte contra la interrupción abrupta o rápida de los analgésicos para algunos pacientes con dolor crónico. "Hemos incorporado flexibilidad para que no haya un enfoque único para todos", dijo Christopher Jones, director interino del Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones de los CDC. (Alltucker, 2/10)

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=55fd57296d&e=2215a9f6bf>

DOS BUQUES DEL OIEA NAVEGAN POR LAS AGUAS DEL AMAZONAS PARA DETECTAR EL CANCER DE MAMA. Las mujeres que viven en las comunidades del río Amazonas pueden acceder ahora más fácilmente a pruebas de detección del cáncer de mama, incluso en las orillas más remotas, gracias a dos nuevas unidades de mamografía que navegan en buques de la marina brasileña

LECTURA RECOMENDADA: La disputa por el poder global -Por Esteban Actis y Nicolás Creus*

La irrupción del coronavirus desató una crisis de consecuencias devastadoras y reconfiguró la geopolítica. La globalización tal como la conocemos entró en conflicto y el orden liberal consolidado tras la caída del Muro de Berlín está en duda. Pero además, decisivamente, la pandemia aceleró un proceso que venía insinuándose desde hacía ya algunos años y que adquirió una velocidad estremecedora: la disputa entre China y Estados Unidos por el liderazgo mundial. ¿Reemplazará Pekín a Washington como la nueva capital del mundo? ¿Estamos ante el declive definitivo de la superpotencia o todavía hay chances de un nuevo "siglo americano"? ¿La disputa entre la vieja potencia hegemónica y la nueva potencia emergente es comercial, financiera, política, tecnológica? ¿Hay posibilidades de un conflicto militar? En un recorrido apasionante por los principales centros del poder mundial, los autores, reconocidos internacionalistas, ofrecen un panorama profundo y al mismo tiempo accesible del escenario global, en busca de una respuesta a las preguntas que todos nos hacemos: ¿en qué mundo vivimos? ¿en qué mundo viviremos?.

La disputa por el poder global -

China contra Estados Unidos en la crisis de la pandemia - *Esteban Actis y Nicolás Creusa* - Capital Intelectual - *Libro disponible en librerías* * - Respectivamente: Doctor en Relaciones Internacionales, docente e investigador de la Universidad Nacional de Rosario (UNR). Autor, con Nicolás Creus, de *La disputa por el poder global*, Capital intelectual, 2020. / Docente de la Universidad Nacional de Rosario. Autor, junto con Esteban Actis, de *La disputa por el poder global. China contra Estados Unidos en la crisis de la pandemia*, Capital Intelectual, 2020 - © Le Monde diplomatique, edición Cono Sur



<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=c081207a72&e=2215a9f6bf>

REVELAN LA EXISTENCIA DE UNA VARIANTE DEL VIH MAS TRANSMISIBLE Y DAÑINA. Las personas contagiadas pueden desarrollar la enfermedad del sida entre dos y tres veces más rápido que las que viven con otras cepas, aunque el tratamiento sigue funcionando. La variante lleva años circulando en los Países Bajos.

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=3a1d148e73&e=2215a9f6bf>

LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL PUEDE MEJORAR LA SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES, PERO PUEDE DISCRIMINARLAS. La inteligencia artificial está presente en la medicina para los ancianos, un campo en el que su potencial es enorme. Pero si no se regula, puede perpetuar la discriminación por edad y socavar la atención que se da a este colectivo, advierte la agencia sanitaria mundial, que presenta una serie de políticas para minimizar esos riesgos

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)

FAO-Argentina	2022	<p>Anuncio de la FAO - Argentina: Se encuentra disponible el curso virtual de autoaprendizaje para público general y gratis <u>“Alimentación Adecuada: un derecho de todas y todos”</u> elaborado por el Servicio de Derecho para el Desarrollo de la Oficina Jurídica de la FAO (LEGN) con el Núcleo de Capacitación en Políticas Públicas. El curso tiene por objeto difundir las nociones fundamentales sobre el derecho a la alimentación adecuada. Nace como respuesta a la identificación de la necesidad de fortalecer el conocimiento general respecto a la existencia y contenido del derecho humano a la alimentación adecuada y la importancia que este tiene en la vida de todos los seres humanos. Los invitamos a considerar este curso como una herramienta de aprendizaje en alguno de los proyectos de cooperación técnica que elaboren o implementen en este bienio. Sería un gusto complementar el curso con una sesión en línea o presencial que se pueda incorporar en una ruta de capacitación a más largo plazo. Estamos disponibles si desean explorar esa idea. Además, les informamos que estamos planificando lanzar oficialmente el curso a través de un evento en línea que pueda realizarse en algunas semanas más. Nuestra colega Carolina Flores Barros, Especialista en Derecho de LEGN, los estará contactando con mayores novedades prontamente. Cualquier consulta pueden escribirle al correo: carolina.floresbarros@fao.org</p>
USAL - Universidad del Salvador		<p>Curso de Extensión de posgrado : “La puericultura en los primeros 1000 días de vida”. Coordinadora: Silvia Solá. Arancelada. Información e inscripción: difusionfacdemedicina@usal.edu.ar https://unso.edu.ar/puericultura.html</p>
UNIVERSIDAD NACIONAL DE AVELLANEDA	2022	<p>Postgrado 2022 “especialización en Envejecimiento activo y saludable de los adultos mayores”. Modalidad virtual. Inscripción abierta. Escuela de Posgrado Arenales 320, (B1870CSH). Avellaneda 5436-7587 undav.edu.ar - Material elaborado por la Dirección de Prensa y Comunicación Institucional</p>
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANUS	PREINSCRIP CIONES COHORTE 10º 14/2 - 31/3	<p>Especialización en Gestión en Salud. Directora Patricia Rosemberg. Instituto de Salud Colectiva (ISCo-UNLa), edificio “Leonardo Werthein” 29 de Septiembre 3901, Remedios de Escalada, Lanús Cómo llegar: http://bit.ly/1o9GYBt Mapa de edificios de la UNLa: http://bit.ly/1xii9ZF</p>

		<p>Horarios: lunes a viernes de 10 a 18 hs Teléfono: (011) 5533-5600 int. 5959/5960 E-mail: ceges@unla.edu.ar</p>
<p>Universidad Maimonides</p>	<p>14-25 de febrero 2022</p>	<p>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</p>
<p>Universidad Nacional de Avellaneda</p>	<p>2022</p>	<p>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/</p>
<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>ESPECIALIZACIÓN Y MAestrÍA EN PSICOGERONTOLOGÍA Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y Empresariales Modalidad: A Distancia Directora: Dra. Graciela Zarebaki INSCRIPCIÓN A PARTIR DE NOVIEMBRE 2021 ASIGNATURAS: - Envejecimiento Normal y Patológico. - Abordajes Psicológicos y Psicofarmacos. - Técnicas Psicoeducativas, de Evaluación Neuropsicológica y de Estimulación. - Abordajes Preventivos Comunitarios y Singulares. - Recreación y Tiempo Libre. - Psicopatología y Psicogerontología Individual. - Psicogerontología Grupal y Familiar. - Gestión de Atención al Cliente, las Instituciones y los Roles Comunitarios. - Seminarios de diversas temáticas gerontológicas (Gerontología, Gerontología Social, PsicoGerontología, Aprendizaje, Calidad de Vida, Psicogerontología, Psicogerontología Interdisciplinaria).</p> <p>Para mayor información: psicogerontologia@maimonides.edu</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>Contáctate con nosotros</p> <p>bioetica@uca.edu.ar</p> <p>http://uca.edu.ar/es/facultades/instituto-de-bioetica</p>
UCEMA	Marzo 2022	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
OPS/OMS	19 abril - 19 de mayo 2022	Curso - Zoom: "Respuesta al Cambio Climático para la Salud Latinoamericana". Organizado por el Consorcio global de educación en clima y salud, la OPS/OMS y el Instituto Interamericano para la Investigación en Cambio Global". Dos veces x semana. Para inscripciones y consultas: www.publichealth.columbia.edu/GCCHE
FLACSO	Abril 2022	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
Facultad de Derecho UBA - Observatorio de Salud	Abril 2022	ONLINE - Programa de actualización en salud digital 2022. A) Identificar - impacto de las soluciones digitales 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 6º 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 Introdutorio 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

COLABORE CON EL BOLETIN DE AASAP

Invitamos a todos los miembros de la Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP), así como a otros profesionales que deseen colaborar, para nos envíen sus reflexiones sobre algún tema de interés en el campo de la salud pública, tanto en el ámbito nacional como regional o global. Las mismas serán consideradas por la Comisión Directiva de AASAP para su eventual publicación en este boletín que circula semanalmente

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.forodelsectorsocial.org.ar

Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP www.aasap.com.ar . Correo electrónico de la AASAP: masaludpublica@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

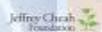
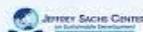


Organización
Panamericana
de la Salud



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?"