



## 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 97 – 24 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.

### *Las dos Fridas - Frida Kahlo*



**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 Fallecimiento de Paul Farmer . **Hugo Mercer****
- 4 Tedros (Director General de la OMS) pide reforzar la OMS para fortalecer la seguridad sanitaria mundial. **OMS****
- 5 El embarazo y la adolescencia. **OMS****
- 6 Depresión. **OMS****
- 7 Poder y “bullying” en la investigación. **The Lancet****
- 8 Primeras jornadas de diagnóstico y tratamiento de Osteoporosis y 4to Curso Argentino de densitometría Ósea. **AAOMM- SAO****
- 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**

## 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  
Secretaria 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.

**Nota: se nos ha informado que la Asamblea se realizará en el Aula Magna de la Facultad de Odontología de la UBA.**

**Certificado de emisión de voto. (Documento en archivo Word).**

**Se sugiere completar este certificado de manera digital para que el mismo sea legible. De no ser posible, deberá completarse en letra de imprenta mayúscula**

Por la presente (Nombre y Apellido completo, tal como figura en el documento de identidad que se adjunta fotocopiado,)

.....  
.....  
..... certifico que como socia/o de la Asociación Argentina de Salud Pública conozco el reglamento eleccionario establecido para las elecciones del 22 de marzo de 2022, el cual ha sido remitido a mi dirección de correo electrónico y al que he podido acceder también a través del boletín y la dirección de internet de la AASAP y he optado por emitir mi voto por correo postal.

En tal sentido y en cumplimiento de las normas previstas, acompaño este certificado con la fotocopia anverso y reverso de mi documento de identidad número ..... y de un sobre blanco de tipo comercial (11,4 por 16,2 cm) que se encuentra cerrado y que contiene en su interior la fotocopia de la lista que me ha sido enviada por AASAP como documento adjunto y por la que he decidido votar.

Firma:

Aclaración:

**ASOCIACIÓN ARGENTINA DE SALUD PÚBLICA  
REGLAMENTO PARA LA ELECCION DE COMISION DIRECTIVA EL 22 DE MARZO DE  
2022**

A los fines de llevar a cabo la elección de las nuevas autoridades que integrarán la Comisión Directiva - CD- de la Asociación Argentina de Salud Pública –AASAP-, proceso que tendrá lugar durante la Asamblea General Ordinaria -AGO- a realizarse el día 22 de marzo de 2022, y en el marco de las normas establecidas en el Estatuto vigente de la AASAP y las normas fijadas por la Inspección General de Justicia ( RG 07/15 y sus modificatorias, RG IGJ 06/21) donde esta Asociación se halla autorizada a funcionar como persona jurídica bajo Resolución N° 1955/2017 y con el fin de asegurar y facilitar la participación de todos los asociados en el contexto de la pandemia, y de hacerlo acorde con las posibilidades organizativas de la AASAP, se establece el presente reglamento eleccionario con el objetivo de cumplir las normativas establecidas, promover una mayor participación y resguardar el derecho al voto de los asociados:

1. Se nombrará una junta electoral -JE- a los fines de preservar la transparencia de todo el proceso (Anexo I).
2. Cada lista completa integrada por socios de la AASAP, nombrará una/un apoderada/o que será designado por las personas que integren cada una de las listas propuestas. La persona apoderada podrá formar parte de la lista que representa o bien ser un socio de la AASAP elegido para cumplir dicha función. El nombre completo y el número de DNI deberá ser comunicado a las autoridades actuales de la AASAP antes del 1 de marzo por medio de una nota firmada por el presidente y/o el secretario general cada una de las listas que se presentan
3. Podrán emitir su voto (artículo 5° y artículo 26° del estatuto) todos los socios fundadores registrados en el padrón y todos los socios ordinarios que hayan ingresado como tales hasta el 15 de febrero del 2022, cuya membresía haya sido aprobada en las reuniones de la Comisión Directiva como lo prevé el estatuto, y cuyas cuotas se hallen pagas al mes de febrero de 2022 inclusive.
4. El padrón electoral -que regirá durante todo el proceso electoral de renovación de autoridades se cerrará el día 02 de marzo de 2022 tal como lo establecen los artículos 23 y 26 del Estatuto, y será firmado por los apoderado/a de cada una de las listas que se presentan. En dicho padrón se consignará el estado de pago de cada asociado. La firma se realizará el mismo día del cierre para cumplir con los plazos previstos en el estatuto. Los socios que presenten retrasos en sus cuotas podrán ingresar al padrón, pero deberán tener sus cuotas pagas, incluida la cuota del mes de febrero de 2022 para participar del acto eleccionario. Podrán abonar dicha cuota hasta el comienzo de la Asamblea General Ordinaria el día 22 de marzo del 2022.
5. La CD enviará a todos los socios por correo electrónico el día 17 de febrero de 2022 la Convocatoria para la AGO, el cronograma electoral, las listas oficializadas y sus respectivas boletas, la certificación de emisión de voto (Anexo II), así como las directivas para emitir el voto por correo. Esta comunicación se hará también a través del boletín de AASAP y de la página web (<http://www.aaspap.com.ar>). El correo electrónico con estas directivas será reiterado los días 24 de febrero, 03 y 10 de marzo de 2022. Así mismo, comunicará que se encuentran a disposición de los socios a partir del día 01 de marzo del 2022, según consta en el artículo 23 de su Estatuto, la Memoria, el Balance General, Inventario, Cuenta de Gastos y Recursos e Informe del Órgano de Fiscalización
6. Cualquier socio en condiciones de emitir su voto (punto 3 y 4 del presente reglamento) podrá optar por emitir su voto en la modalidad presencial o por correo postal.
7. El voto podrá ser emitido de manera presencial en el recinto donde se llevará a cabo la AGO o por correo postal.
8. En el caso del voto presencial, los votantes se presentarán a la AGO con su documento de identidad donde miembros de la JE constatarán que se encuentre en el padrón electoral habilitado para votar (puntos 3 y 4 del presente reglamento).
9. Recibirán un sobre comercial blanco de 11.4 por 16.2 cm firmado y/ o sellado por cada apoderado de cada lista que se presente y al menos 1 miembro de la JE y una boleta de cada lista.
10. El votante deberá colocar la lista de su preferencia en el sobre, cerrarlo y depositarlo en la o las urnas que estarán disponibles a tales fines. Luego firmará la planilla al lado de su nombre, todo ello en presencia de las autoridades de la JE.

11. La AGO dará comienzo a las 18:00 horas. El acto eleccionario estará habilitado desde las 18:30 hasta las 19:45 horas. Cualquier modificación en el horario de cierre será determinado de común acuerdo por la JE.
12. Luego las autoridades de la JE procederán al escrutinio. Las autoridades de la JE podrán determinar de común acuerdo el lugar más conveniente para realizar el escrutinio. Los sobres que no posean la totalidad de las firmas, así como aquellos que cuenten con más de una lista, presenten tachaduras, escritos de cualquier índole, imágenes o cualquier otro agregado que no fuera el de la impresión original, serán impugnados y consignados como tal en el conteo final. El sobre que se encuentre vacío será considerado como voto en blanco.
13. La lista ganadora será aquella que cuente con el mayor número de votos.
14. En caso de empate, se repetirá el proceso eleccionario con el mismo padrón electoral en un plazo no mayor a 45 días de realizada la AGO. La fecha y el lugar serán determinados por la JE de común acuerdo. La comunicación a los socios deberá ser realizada con no menos de 30 días previos al acto eleccionario.
15. Para la modalidad de voto por correo postal, los socios en condiciones de votar (puntos 3 y 4 de este reglamento) deberán imprimir la lista que desean votar y la certificación de emisión de voto.
16. La lista impresa será colocada en un sobre blanco de tipo comercial de 11,4 por 16,2 centímetros, el cual deberá cerrarse. Este sobre cerrado, junto con la certificación de emisión de voto completa firmada y aclarada y la fotocopia del documento de identidad (anverso y reverso) se colocará en otro sobre de mayor tamaño con la leyenda ELECCIONES AASAP y se enviará a la escribanía Puiggari Av. Leandro N. Alem 449 - 4° Piso // CABA (1003)-.
17. Se contabilizarán los votos que se reciban hasta el día 22 de marzo a las 16 :00 horas.
18. El día 22 de marzo a las 16.00 horas, la escribanía Puiggari entregará a los miembros de la JE los sobres recibidos hasta ese momento.
  - a) La escribanía proveerá un salón para que los miembros de la JE cuenten la cantidad de sobres recibidos, los depositen en sobre bolsa junto a un acta donde consten la cantidad de sobres recibidos firmada por todos los miembros de la JE (Anexo III)
  - b) El sobre bolsa o la urna serán cerrados y trasladados bajo custodia de los miembros de la JE al lugar donde se realiza la AGO para su posterior escrutinio.
  - c) Una vez arribado al lugar donde se realiza la AGO, se procederá a aguardar el comienzo del proceso eleccionario. Cuando éste comience, los miembros de la JE procederán a abrir los sobres de a uno por vez y constatar que los datos del asociado se correspondan con los del padrón y que el asociado esté en condiciones de emitir su voto según los puntos 3 y 4 de este reglamento.
  - d) El sobre blanco cerrado será apartado, rubricado y/ o sellado al igual que los sobres que se proveen para el voto presencial por cada apoderado de cada lista que se presente y al menos 1 miembro de la JE y colocado en la urna.
  - e) Si hubiera más de un sobre el voto será impugnado.
  - f) En el padrón se consignará el voto por correo del asociado con una cruz.
  - g) Una vez finalizada la apertura de los sobres se reunirán todos los certificados de voto con su correspondiente fotocopia de documento y se colocarán en un sobre bolsa que será cerrado. El mismo permanecerá a resguardo de la JE y una vez finalizado el escrutinio definitivo será entregado a la CD

**Anexo I**  
**Sobre la Junta Electoral**

La Junta Electoral estará integrada por 3 (tres) integrantes de la comisión directiva, designados en la misma reunión de comisión directiva que realice la convocatoria a AGO, la cual quedará constituida a partir de su designación para asesorar en las tareas vinculadas al acto eleccionario de nuevas autoridades, sin perjuicio de las responsabilidades que por estatuto son asignadas a la comisión directiva para elecciones de autoridades. Tendrá por función principal, velar por la transparencia de todo el proceso de eleccionario en ambas modalidades autorizadas. En caso de impugnaciones la Junta Electoral resolverá la cuestión en el mismo acto del escrutinio. Una vez finalizado el escrutinio, la JE deberá entregar a un miembro de la CD saliente el sobre bolsa con los certificados y documentos de los votantes por correo y otro sobre bolsa con los votos emitidos, así como las planillas firmadas por los votantes presenciales y el certificado de final del escrutinio firmado por todas las personas que forman parte de la JE (Anexo IV). Cada apoderada/o de cada lista podrá sumar un miembro para colaborar con el proceso eleccionario, lo cual deberá ser comunicado a la JE. La CD saliente deberá reunirse en un plazo no mayor a las 48 horas con la CD entrante para el traspaso de libros (socios, balance, diario y actas) y la documentación del acto eleccionario. Se deberá labrar un Acta de dicho encuentro.

**Anexo II**  
**Certificado de emisión de voto. (Documento en archivo Word).**

***Se sugiere completar este certificado de manera digital para que el mismo sea legible. De no ser posible, deberá completarse en letra de imprenta mayúscula***

Por la presente (Nombre y Apellido completo, tal como figura en el documento de identidad que se adjunta fotocopiado,)

.....  
.....

..... certifico que como socia/o de la Asociación Argentina de Salud Pública conozco el reglamento eleccionario establecido para las elecciones del 22 de marzo de 2022, el cual ha sido remitido a mi dirección de correo electrónico y al que he podido acceder también a través del boletín y la dirección de internet de la AASAP y he optado por emitir mi voto por correo postal.

En tal sentido y en cumplimiento de las normas previstas, acompaño este certificado con la fotocopia anverso y reverso de mi documento de identidad número

..... y de un sobre blanco de tipo comercial (11,4 por 16,2 cm) que se encuentra cerrado y que contiene en su interior la fotocopia de la lista que me ha sido enviada por AASAP como documento adjunto y por la que he decidido votar.

Firma

Aclaración

Los sobres con la emisión del voto deberán llevar la siguiente inscripción en anverso:

**ELECCIONES AASAP**  
**Escribanía Puiggari**  
**Av Leandro N Alem 449 - 4° Piso**  
**CABA (1003)**

**Anexo III**

**Certificado de retiro de sobres de la escribanía.**

Los abajo firmantes, miembros de la Junta Electoral constituida para el Acto Eleccionario de la Asamblea General Ordinaria de la Asociación Argentina de Salud Pública a ser realizada el día 22 de marzo de 2022, dejamos constancia que retiramos de la escribanía Puiggari a las XXXX horas la cantidad de xxxxxx sobres. Éstos han sido colocados dentro de un sobre bolsa o en una urna que se ha cerrado y serán trasladados al lugar donde se realiza la Asamblea General Ordinaria.

Miembro de la JE  
Cargo  
Nombre y Apellido  
Documento de identidad  
Firma  
Aclaración:

Apoderado/a Lista 1:  
Nombre y Apellido  
Documento de identidad  
Firma  
Aclaración:

Apoderado/a Lista 2:  
Nombre y Apellido:  
Documento de Identidad  
Firma  
Aclaración

**Anexo IV**  
**Certificado de final del escrutinio**

Los abajo firmantes, miembros de la Junta Electoral constituida para el Acto Eleccionario de la Asamblea General Ordinaria de la Asociación Argentina de Salud Pública realizado el día 22 de marzo de 2022, dejamos constancia que el proceso eleccionario se ha llevado a cabo de acuerdo a las normas previstas y que no existen objeciones de ningún tipo para ser realizadas. Como corolario del mismo, se declara ganadora a la Lista XXXX.

Comisión Directiva saliente

Cargo

Nombre y Apellido

Documento de identidad

Firma

Aclaración:

Apoderado/a Lista 1:

Nombre y Apellido

Documento de identidad

Firma

Aclaración:

Apoderado/a Lista 2:

Nombre y Apellido:

Documento de Identidad

Firma

Aclaración

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 publicas 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 Brasileña 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 participante 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, publica, 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.

Concedores 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](http://www.paho.org/arg/coronavirus)



También puede entrar al sitio de la AASAP [www.aasap.com.ar](http://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.gov.ar](http://www.msal.gov.ar)

## FALLECIMIENTO DE PAUL FARMER.

Por Hugo Mercer



El pasado lunes 21 de febrero falleció a los 62 años el Dr. Paul Farmer MD, PhD. El Dr. Farmer supo integrar en su práctica como médico infectólogo una sólida formación profesional; tenía doctorados en Antropología y en Salud Pública. En la Universidad de Harvard se desempeñaba como Kolokotronis University Professor y Chair del Departamento de Salud Global y Medicina Social de la Escuela de Medicina de Harvard. El reconocimiento internacional que alcanzó se debió en gran medida a su compromiso con una Salud Pública dedicada a la defensa de los

derechos humanos, la lucha contra el hambre y mayor equidad en salud. Temas que aborda en “Pathologies of Power” (UC Press, 2003) y en varios de sus libros.

Conoció y trabajó intensamente en América Latina, en especial en Haití, donde fundó servicios de salud y sobre todo, aportó de manera decisiva en la atención de HIV. También en México (Chiapas en particular), Perú, Cuba y Guatemala desplegó su actividad indagando sobre condiciones de vida y distribución desigual de la salud y la enfermedad. Una forma de conocer quién era Paul Farmer, puede ser la de mirar en sus escritos quienes eran sus referentes, colaboradores, sus vínculos culturales, sociales y afectivos. No extraña encontrar que esa red de afinidades abarca desde premios Nobel, a figuras que defienden una Salud Pública comprometida con los pueblos, hasta las comunidades con las que trabajaba, cuyos integrantes aparecen citados con idéntica relevancia que los pares académicos.

Murió en Rwanda donde había fundado una Universidad dedicada en especial a Salud Global y donde enseñaba Medicina durante parte del año. Si bien Farmer no trabajó específicamente sobre Argentina, los temas que le preocupaban guardan estrecha relación con los desafíos que enfrenta la Salud Pública en nuestro país. La desigualdad, el acceso a los servicios de salud y a las propias condiciones de vida según la capacidad individual de pago eran cuestiones sobre las que investigaba, pero también actuaba; fortaleciendo la capacidad de las comunidades y la responsabilidad de los Estados para asegurar equidad y capacidad técnica. Ese compromiso lo hizo merecedor de diversas distinciones y reconocimiento mundial cuya beneficiosa influencia se mantendrá por muchos años.

## **TEDROS PIDE REFORZAR LA OMS PARA FORTALECER LA SEGURIDAD SANITARIA MUNDIAL.** *Por Reuters*

YAKARTA, 17 feb (Reuters) - Los esfuerzos para reforzar la seguridad sanitaria mundial en una futura crisis sanitaria sólo tendrán éxito si se refuerza también el papel de la Organización Mundial de la Salud, dijo el jueves el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus.



En su intervención a través de una videoconferencia en una reunión de líderes financieros del G20 en la capital de Indonesia, Tedros respondía a las propuestas de crear un fondo mundial de salud independiente encargado de suministrar fondos de emergencia, vacunas y otras necesidades médicas.

"Está claro que en el centro de esta arquitectura, el mundo necesita una OMS fuerte y financiada de forma sostenible... con su mandato único, su experiencia técnica única y su legitimidad global única", dijo Tedros en un debate de comité durante la reunión.

"Cualquier esfuerzo por mejorar la gobernanza, los sistemas y la financiación de la seguridad sanitaria mundial sólo puede tener éxito si también mejora el papel de la OMS", dijo.

Durante el debate, el ministro italiano de Sanidad, Roberto Speranza, dijo en el panel que "la OMS debe seguir siendo el centro de la estructura sanitaria mundial", pero añadió que "tenemos que trabajar aún más para crear una arquitectura más sólida en materia de políticas sanitarias".

Indonesia es el país anfitrión del G20 este año y el ministro de Sanidad del país puso en duda la semana pasada que la OMS sea la mejor situada para recaudar capital destinado al fondo sanitario mundial que se necesitaría para prestar ayuda de emergencia, incluyendo fondos, vacunas y diagnósticos, en cualquier pandemia futura[L4N2UM235].

Con el sistema actual, dijo a los periodistas extranjeros que los países estaban "básicamente solos" a la hora de conseguir vacunas y suministros médicos vitales.

Estados Unidos, el principal donante de la OMS, también está impulsando la creación de un fondo independiente, controlado directamente por los donantes, que financie la prevención y el control de las emergencias sanitarias.

Reforzar la estructura sanitaria mundial es una de las prioridades de Indonesia bajo su liderazgo en el G20, según han declarado el presidente Joko Widodo y el ministro de Sanidad Budi Gunadi Sadikin.

## EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA.

Por OMS

### Datos y cifras

- **Unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos.**
- **Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo**
- **Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años.**

### Tasas de natalidad



Si bien desde 1990 se ha registrado un descenso considerable, aunque irregular, en las tasas de natalidad entre las adolescentes, un 11% aproximadamente de todos los nacimientos en el mundo se producen todavía entre muchachas de 15 a 19 años. La gran mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos.

En las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 se indica que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000 muchachas. Las tasas nacionales oscilan de 1 a 299 nacimientos por 1000 muchachas, siendo las más altas las del África Subsahariana.

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza.

### Contextos

Algunas adolescentes planean y desean su embarazo, pero en muchos casos no es así. Los embarazos en la adolescencia son más probables en comunidades pobres, poco instruidas y rurales. En algunos países, los embarazos fuera del matrimonio no son raros. En cambio, algunas muchachas pueden recibir presión social para contraer matrimonio y, una vez casadas, para tener hijos. En países de ingresos medianos y bajos más del 30% de las muchachas contraen matrimonio antes de los 18 años, y cerca del 14% antes de los 15 años.

Algunas muchachas no saben cómo evitar el embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual. Es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales. Aun cuando sea fácil conseguir anticonceptivos, las adolescentes activas sexualmente son menos propensas a usarlos que las mujeres adultas. Puede que las muchachas no puedan negarse a mantener relaciones sexuales no deseadas o a oponerse a las relaciones sexuales forzadas, que suelen ser sin protección.

## **Consecuencias para la salud**

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Sin embargo, desde el año 2000 se han registrado descensos considerables en el número de muertes en todas las regiones, sobre todo en Asia Sudoriental, donde las tasas de mortalidad se redujeron de 21 a 9 por 100 000 muchachas. Cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos entre muchachas de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados.

La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo.

## **Consecuencias económicas y sociales**

El embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para las muchachas, sus familias y sus comunidades. Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tiene menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz.

## **La respuesta de la OMS**

En 2011 la OMS publicó junto con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) unas directrices sobre la prevención de los embarazos precoces y la reducción de los resultados negativos para la reproducción. Las directrices contienen recomendaciones sobre las medidas que los países podrían adoptar, con seis objetivos principales:

- reducir el número de matrimonios antes de los 18 años;
- fomentar la comprensión y el apoyo a fin de reducir el número de embarazos antes de los 20 años;
- aumentar el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes a fin de evitar el riesgo de embarazo involuntario;
- reducir las relaciones sexuales forzadas entre las adolescentes;
- reducir los abortos peligrosos entre las adolescentes;
- incrementar el uso de servicios especializados de atención prenatal, en el parto y posnatal por parte de las adolescentes.

Además, la OMS participa en diversas iniciativas junto con organismos y programas conexos, como la iniciativa «H4+», en la que también participan ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU Mujeres y el Banco Mundial. La iniciativa tiene por objeto acelerar el progreso hacia la consecución del Objetivo 4 de Desarrollo del Milenio (reducir la mortalidad infantil) y el Objetivo 5 (mejorar la salud materna) para 2015. Trata de abordar las causas profundas de la mortalidad y morbilidad maternas, neonatales e infantiles, entre ellas la desigualdad de género, el matrimonio prematuro y el acceso limitado a la educación para las niñas. Además, se alinea estrechamente con los planes de salud nacionales y proporciona apoyo financiero y técnico a los gobiernos

## DEPRESION

Por OMS

### Datos y cifras

- 
- **La depresión es un trastorno mental común. Se estima que en todo el mundo el 5% de los adultos padecen depresión (1).**
- **La depresión es la principal causa mundial de discapacidad y contribuye de forma muy importante a la carga mundial general de morbilidad.**
- **La depresión afecta más a la mujer que al hombre.**
- **La depresión puede llevar al suicidio.**
- **Hay tratamientos eficaces para la depresión, ya sea leve, moderada o grave.**

### Generalidades



La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, pues se estima que afecta a un 3,8% de la población, incluidos un 5% de los adultos y un 5,7% de los adultos de más de 60 años (1). A escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas tienen depresión (1). La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es recurrente y de intensidad

moderada a grave. Puede causar gran sufrimiento a la persona afectada y alterar sus actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos, puede llevar al suicidio. Cada año se suicidan más de 700 000 personas. El suicidio es la cuarta causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años.

Aunque hay tratamientos conocidos y eficaces contra los trastornos mentales, más del 75% de las personas afectadas en los países de ingresos bajos y medianos no recibe tratamiento alguno (2). Entre los obstáculos a una atención eficaz se encuentran la falta de recursos y de proveedores de atención de salud capacitados, además de la estigmatización asociada a los trastornos mentales. En países de todo tipo de ingresos, las personas que experimentan depresión a menudo no son correctamente diagnosticadas, mientras que otras que en realidad no padecen el trastorno son a menudo diagnosticadas erróneamente y tratadas con antidepresivos.

### Síntomas y tipologías

En un episodio depresivo, la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida del disfrute o del interés en actividades, la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas. Se presentan varios otros síntomas, entre los que se incluyen la dificultad de concentración, el sentimiento de culpa excesiva o de autoestima baja, la falta de esperanza en el futuro, pensamientos de muerte o de suicidio, alteraciones del sueño, cambios en el apetito o en el peso y sensación de cansancio acusado o de falta de energía.

En determinados contextos culturales, algunas personas pueden expresar más fácilmente sus cambios de estado de ánimo en forma de síntomas somáticos (por ejemplo, dolor, cansancio, astenia), pese a que esos síntomas físicos no se deben a otra afección médica.

Durante un episodio depresivo, la persona afectada experimenta dificultades considerables en su funcionamiento personal, familiar, social, educativo, ocupacional y en otros ámbitos importantes.

Los episodios depresivos pueden clasificarse en leves, moderados o graves, en función del número y la intensidad de los síntomas, así como de las repercusiones en el funcionamiento de la persona.

Hay diferentes tipologías de trastornos del estado de ánimo:

- trastorno depresivo de un solo episodio: la persona experimenta un primer y único episodio;
- trastorno depresivo recurrente: la persona ha padecido ya al menos dos episodios depresivos; y
- trastorno bipolar: los episodios depresivos alternan con periodos de episodios maníacos, que incluyen euforia o irritabilidad, mayor actividad o energía, y otros síntomas como aumento de la verborrea, pensamientos acelerados, mayor autoestima, menor necesidad de dormir, distracción y comportamiento impulsivo e imprudente.

### Causas concomitantes y prevención

La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Quienes han pasado por circunstancias vitales adversas (desempleo, luto, eventos traumáticos) tienen más probabilidades de sufrir depresión. A su vez, la depresión puede generar más estrés y disfunción, y empeorar la situación vital de la persona afectada y, por consiguiente, la propia depresión.

Hay relaciones entre la depresión y la salud física. Por ejemplo, las enfermedades cardiovasculares pueden producir depresión, y viceversa.

Está demostrado que los programas de prevención reducen la depresión. Entre las estrategias comunitarias eficaces para prevenirla se encuentran los programas escolares para promover un modelo de afrontamiento positivo entre los niños y los adolescentes. Las intervenciones dirigidas a los padres de niños con problemas de conducta pueden reducir los síntomas depresivos de los padres y mejorar los resultados de sus hijos. Los programas de ejercicio para las personas mayores también pueden ser eficaces para prevenir la depresión.

### Diagnóstico y tratamiento

Hay tratamientos eficaces para la depresión.

Según la intensidad y tipología de los episodios depresivos a lo largo del tiempo, los proveedores de atención de salud pueden ofrecer tratamientos psicológicos, como la activación conductual, la terapia cognitiva conductual y la psicoterapia interpersonal, y/o medicamentos antidepresivos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y los antidepresivos tricíclicos. Para el trastorno bipolar se utilizan diferentes medicamentos. Los proveedores de atención de salud deben tener presentes los posibles efectos adversos de los antidepresivos, las posibilidades de llevar a cabo uno u otro tipo de intervención (por disponibilidad de conocimientos técnicos o del tratamiento en cuestión) y las preferencias individuales. Entre los diferentes tratamientos psicológicos que pueden tenerse en cuenta se encuentran los tratamientos psicológicos cara a cara, individuales o en grupo,

dispensados por profesionales y por terapeutas no especializados supervisados. Los antidepresivos no son el tratamiento de primera elección para la depresión leve. No se deben utilizar para tratar la depresión en niños ni como tratamiento de primera elección en adolescentes, en quienes hay que utilizarlos con suma cautela.

### Respuesta de la OMS

En el Plan de Acción sobre Salud Mental 2013- 2030 de la OMS se establecen las etapas requeridas para ofrecer intervenciones adecuadas a las personas con trastornos mentales, en particular con depresión.

La depresión es una de las afecciones prioritarias abordadas en el [Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental \(mhGAP\)](#)- en inglés. El Programa tiene por objeto ayudar a los países a impulsar los servicios destinados a las personas con trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias a través de la atención prestada por trabajadores de la salud que no son especialistas en salud mental.

La OMS ha elaborado manuales breves sobre intervenciones psicológicas para la depresión que pueden ser administradas por trabajadores no especializados a personas y grupos. Un ejemplo es el manual [Enfrentando problemas plus \(EP+\)](#) , en el que se explica la utilización de la activación conductual, el manejo del estrés, el tratamiento para la resolución de problemas y el fortalecimiento del apoyo social. Además, en el manual [Group Interpersonal Therapy for Depression](#) se describe el tratamiento en grupo de la depresión. Por último, el manual [Pensamiento saludable](#) versa sobre la utilización de la terapia cognitivo-conductual para tratar la depresión perinatal.

---

### Referencias

1. Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria. Global Health Data Exchange (GHDx). <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b> (consultado el 1 de mayo de 2021).
2. Evans-Lacko S, Aguilar-Gaxiola S, Al-Hamzawi A, et al. Socio-economic variations in the mental health treatment gap for people with anxiety, mood, and substance use disorders: results from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Psychol Med.* 2018;48(9):1560-1571.

## **PODER Y “BULLYING” EN LA INVESTIGACION.** Por The Lancet

EDITORIAL| VOLUMEN 399, NÚMERO 10326, P695, 19 DE FEBRERO DE 2022 - Poder y bullying en la investigación. Publicado:19 de febrero de 2022DOI:

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02869-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02869-5)

Eric Lander, director de la Oficina de Política Científica y Tecnológica y asesor científico del presidente de EE. UU. Joe Biden, renunció el 7 de febrero, después de que una revisión interna descubrió que había intimidado a los miembros del personal. La investigación concluyó semanas antes, pero solo salió

a la luz luego de un informe de Politico. Este evento es emblemático del fracaso de la investigación para frenar el acoso laboral y de una cultura de investigación que sigue siendo esclava de grandes nombres y egos más grandes.

Fiona Watt, directora del Consejo de Investigación Médica del Reino Unido, se disculpó tras las denuncias de acoso y una investigación interna. Alice Gast, presidenta del Imperial College London, también se disculpó recientemente por la intimidación. Una investigación imperial descubrió que Gast "ejerció su cargo de tal manera que socavaba [al personal] tanto personal como profesionalmente". El "problema del poder centrado en dos o tres individuos" citado en el informe de Imperial ofrece una idea de los problemas estructurales que están en juego en estos tres casos.

El informe de 2020 de Wellcome, Qué piensan los investigadores sobre la cultura en la que trabajan, presenta la perspectiva de los científicos sujetos al comportamiento del poderoso personal senior. Encontró que el 61% de los investigadores fueron testigos de intimidación o acoso, pero solo el 37% se sintió cómodo hablando. El 75 % de los investigadores sintió que la cultura de la investigación había sofocado la creatividad, y el 43 % creía que su lugar de trabajo valoraba más las métricas y los resultados que la calidad de la investigación. Las instituciones también parecen tener dificultades para establecer una definición acordada de intimidación y acoso, y los diferentes umbrales pueden llevar a que nunca se realicen informes. Está claro que hay algo muy malo con la cultura del lugar de trabajo en la investigación.

El lugar de trabajo de investigación tradicional, donde ha dominado una jerarquía rígida y el modelo de liderazgo de gurú-acólito, ahora está obsoleto. El poder se concentra en manos de muy pocas personas, a menudo hombres, protegidos y promovidos por el patrocinio. Puede ejercerse indiscriminadamente contra los investigadores que inician su carrera, destruyendo la cultura abierta y colaborativa que produce buena ciencia. La inestabilidad de la carrera postdoctoral, plagada de contratos temporales, tarifas por hora lamentables y la presión de publicar o morir, da como resultado condiciones laborales que pueden causar estrés mental y agotamiento físico. Es probable que tales condiciones expulsen a las personas con talento de la investigación, además de incentivar el masaje y la manipulación de datos, y contrasten con la remuneración y la seguridad laboral de quienes dirigen equipos de investigación.

El acoso también se cruza con prejuicios y discriminación, y dificulta la inclusión de diversos puntos de vista. La última encuesta de trabajos de Nature encontró que las mujeres en investigación tenían el doble de probabilidades de denunciar malos tratos que las mujeres en trabajos industriales, y que una de cada seis denunciaba discriminación de género en el lugar de trabajo. Los encuestados en el Reino Unido que no se identificaron como blancos informaron haber experimentado discriminación, intimidación o acoso al doble de la tasa de sus colegas blancos. El resultado será la exclusión y el sofocamiento de ideas y perspectivas diversas que alimentan la innovación, el descubrimiento y la aplicación de la investigación.

La distribución de subvenciones contribuye a la cultura competitiva de la investigación y, a menudo, apoya estructuras de poder desiguales. La forma en que los científicos superestrellas están fuertemente asociados con la investigación de vanguardia no refleja los equipos que sustentan todo el trabajo difícil y arduo, pero la financiación y las subvenciones que resultan de tener nombres de alto perfil que publican investigaciones de vanguardia significan que las instituciones están incentivadas a preservar su mayor parte. empleados lucrativos.

La investigación no tiene que estar estructurada así. El informe de Wellcome establece que una cultura de investigación positiva es diversa, colaborativa y transparente, donde las personas y sus contribuciones se sienten respaldadas y valiosas, y se da espacio para que florezca la creatividad. Las

soluciones simples presentadas incluyen presentaciones de subvenciones anónimas, financiamiento específico para brindar seguridad y apoyo a los investigadores que comienzan su carrera, repensar los criterios de financiamiento para recompensar la buena cultura y ética de investigación, y aprovechar las mejores prácticas de otras industrias.

A corto plazo, los mecanismos de denuncia deben estar estandarizados, los denunciantes deben estar completamente protegidos y los resultados de las investigaciones independientes sobre el acoso incluyen mecanismos de rendición de cuentas para garantizar la transparencia y la acción. Los líderes institucionales deben hablar sobre la cultura de sus organizaciones. El primer día que Biden asumió el poder, dijo que cualquiera que fuera irrespetuoso sería despedido "en el acto". Su Casa Blanca no estuvo a la altura de este estándar, y el progreso científico está siendo dañado al proteger a los poderosos de las consecuencias de sus acciones.

## **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](mailto:secretariat@wfpha.org) utilizando el [archivo adjunto](#).

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

## **PRIMERAS JORNADAS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOPOROSIS Y 4TO CURSO ARGENTINO DE DENSITOMETRIA OSEA**

Estimado Dr. Julio Bello  
Presidente de  
Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP)  
De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. a fin de expresarle nuestro deseo de poder contar con la difusión y el auspicio de vuestra Asociación para las **1eras Jornadas de Diagnóstico y Tratamiento de la Osteoporosis y 4to Curso Argentino de Densitometría Ósea**, organizados por la Asociación Argentina de Osteología y Metabolismo Mineral (AAOMM) y la Sociedad Argentina de Osteoporosis (SAO), a realizarse de manera Virtual los días 11 y 12 de marzo del corriente año.

Adjuntamos el Programa Preliminar, el mismo contará con la presencia de prestigiosos invitados nacionales e internacionales.

Quedamos a la espera de su pronta respuesta y aprovechamos la oportunidad para enviarle un saludo muy cordial a Ud. y a su comisión directiva.  
Atentamente - AAOMM SAO



## PROGRAMA PRELIMINAR ONLINE

### PRIMERAS JORNADAS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA OSTEOPOROSIS 2022

#### 4° CURSO ARGENTINO DE DENSITOMETRÍA ÓSEA

AAOMM-SAO

#### COMITÉ ORGANIZADOR

SAO	AAOMM
José Luis Mansur	Mirena Buttazzoni
Luis Fernando Somma	Lorena Brance
María Silvia Larroude	Vanessa Longobardi

#### Fecha

Viernes 11 de Marzo de 2022 de 15 a 20 hs

Sábado 12 de Marzo de 2022 de 8 a 13 hs

#### Lugar online

- Primeras Jornadas de Diagnóstico y Tratamiento de la Osteoporosis
- 4° Curso Argentino de Densitometría Ósea
- DISERTANTES EXTRANJEROS
- Dr. Fidencio Cons Molina (México)
- Dra. Silvana Di Gregorio (España)
- Dr. Luis del Río Barquero (España)
- Dr. Carmelo Messina (Italia)

## NOTICIAS Y OTRAS INFORMACIONES DE INTERES PARA LA SALUD PUBLICA

**ABC News: Senadores presentan proyecto de ley para limitar los efectos nocivos de las redes sociales en los jóvenes** . Los legisladores (USA) presentaron el miércoles un proyecto de ley bipartidista destinado a proteger a los niños de los impactos potencialmente dañinos de las redes sociales. El proyecto de ley, patrocinado por los senadores Marsha Blackburn, R-Tenn., y Richard Blumenthal, D-Conn., se produjo cuando el Congreso celebró cinco audiencias sobre los peligros de las redes sociales para niños y adolescentes de 16 años o menos en los últimos meses, incluida una en el que un denunciante que testificó contra Facebook, ahora Meta, sobre documentos internalizados que mostraban que el gigante tecnológico priorizaba las ganancias sobre el bienestar mental de los niños. (Guevara, 16/2)

**The New York Times: CDC El director dice que la agencia está trabajando en una guía de salud 'relevante'**. A medida que la ola de Omicron retrocede en los Estados Unidos, más estados aflojan las políticas de máscaras y muchos estadounidenses se cansan de las restricciones, el director de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades dijo el miércoles que la agencia estaba trabajando en una guía que era "relevante" y alentaría medidas donde más se necesitan para salvaguardar la salud pública. "Las cosas se están moviendo en la dirección correcta, pero queremos permanecer atentos para hacer todo lo posible para que esta trayectoria continúe", dijo la directora, la Dra. Rochelle Walensky, en una conferencia de prensa sobre la pandemia. Ella dijo que la agencia pronto emitiría nuevas pautas, incluso sobre los

**revestimientos faciales, en función de factores como la capacidad del hospital, no solo los nuevos casos de coronavirus. (Hassan, 17/2)**

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=841d67a6ef&e=2215a9f6bf>

**La contaminación mata nueve millones de personas al año, el doble que el Covid-19.**

Un informe revela la existencia de “zonas de sacrificio” medioambientales, lugares cuyos residentes sufren consecuencias devastadoras para su salud y ven violados sus derechos por vivir en focos de polución y zonas altamente contaminadas. Un relator de derechos humanos pide su limpieza y llama la atención sobre la intoxicación que sufre el planeta .

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=9a7d140313&e=2215a9f6bf>

**La pandemia exagera la desigualdad que sufren las personas con discapacidad.**

Las tasas de mortalidad son más altas, los estudiantes tienen poco acceso a la tecnología, los trabajadores son los primeros en perder el empleo y las mujeres corren mayor riesgo de abuso. Según datos de la agencia para la infancia, la mitad de los niños nunca ha ido a la escuela y que un tercio no se alimenta adecuadamente.

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=eb1df19fe4&e=2215a9f6bf>

**Día del cáncer infantil: El 55% de los niños que lo padecen, sobreviven en América Latina.**

El cáncer es la segunda causa de muerte entre los latinoamericanos y caribeños de hasta 19 años. La leucemia y el linfoma destacan entre los tipos más comunes de la enfermedad. En la jornada de combate a ese mal, la agencia sanitaria mundial destaca la desigualdad de acceso a diagnósticos y tratamientos y llama a mejorar la tasa de sobrevivientes a 60% para 2030.

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=0ab53d0cf5&e=2215a9f6bf>

**Los casos de covid-19 en América bajan, pero las muertes siguen subiendo.** La agencia de la ONU para la salud en el continente dice que las medidas para responder a ómicron han sido insuficientes y asegura que es más importante que nunca mantenerlas y abordar las lagunas en la vacunación. Hasta 200 latinoamericanos mueren cada hora por COVID-19.

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=8c5e130721&e=2215a9f6bf>

**El ruido, un asesino escandaloso en las ciudades.** La contaminación acústica en las ciudades puede tener unos efectos devastadores a largo plazo en la salud física y mental de las personas, destaca un nuevo informe sobre problemas medioambientales de la agencia de la ONU para el medio ambiente, que alerta también sobre los mortíferos incendios forestales y la alteración de los ciclos de la vida debido al cambio climático.

<https://news.us15.list-manage.com/track/click?u=372753f560ef60c400f1a4f3f&id=5ceba759df&e=2215a9f6bf>

**Seis países africanos recibirán la tecnología necesaria para producir vacunas ARNm contra el COVID-19.** Egipto, Kenya, Nigeria, Senegal, Sudáfrica y Túnez obtendrán los conocimientos y equipo necesarios para fabricar sus propias inmunizaciones contra el coronavirus de acuerdo con los estándares internacionales, anuncia la agencia sanitaria mundial. “La pandemia ha mostrado que depender de unas pocas empresas es limitante y peligroso”, dice su director.

## 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><b>Anuncio de la FAO - Argentina:</b> 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: <a href="mailto:carolina.floresbarros@fao.org">carolina.floresbarros@fao.org</a></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: <a href="mailto:difusionfacdemedicina@usal.edu.ar">difusionfacdemedicina@usal.edu.ar</a> <a href="https://unso.edu.ar/puericultura.html">https://unso.edu.ar/puericultura.html</a></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 <a href="http://undav.edu.ar">undav.edu.ar</a> - 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: <a href="http://bit.ly/1o9GYBt">http://bit.ly/1o9GYBt</a></p>

		<p>Mapa de edificios de la UNLa: <a href="http://bit.ly/1xii9ZF">http://bit.ly/1xii9ZF</a>  Horarios: lunes a viernes de 10 a 18 hs  Teléfono: (011) 5533-5600 int. 5959/5960  E-mail: <a href="mailto:ceges@unla.edu.ar">ceges@unla.edu.ar</a></p>
<p><b>Universidad Maimonides</b></p>	<p><b>14-25 de febrero 2022</b></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 <a href="https://es.surveymonkey.com/r/gerontologia-2022">https://es.surveymonkey.com/r/gerontologia-2022</a>  Se encuentra abierta la inscripción para la Licenciatura en Gerontología a Distancia, para el año lectivo 2022  Para más información escribir a <a href="mailto:inscripciones@maimonides.edu">inscripciones@maimonides.edu</a></p>
<p>AAOMM /SAO</p>	<p>11-12 de marzo 2022</p>	<p>Primeras Jornadas de Diagnóstico y Tratamiento de la Osteoporosis y 4to Curso Argentino de Densitometría Osea</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. <a href="mailto:@undav.edu.ar">@undav.edu.ar</a>   <a href="http://academica.undav.edu.ar/preinscripcion/">http://academica.undav.edu.ar/preinscripcion/</a></p>
<p>Universidad MAIMONIDES</p>	<p>Inicio 12 de marzo 2022</p>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;">  </div> <div style="flex: 1; padding-left: 10px;"> <p>Especialización y maestría en Psicogerontología. Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y Empresariales.</p> </div> </div>
<p>UCA - Instituto de Bioética</p>	<p>17 de marzo 2022</p>	<p>Se encuentra abierta la inscripción a la <b>Maestría en Ética Biomédica</b>. El nuevo ciclo inicia el <b>17 de marzo</b>. La carrera, acreditada por cuarta vez por la</p>

		<p>CONEAU (res. n° 403/17), tiene una duración de <b>2 años</b> y se dicta bajo la <b>modalidad híbrida</b>.</p> <p><b>Contáctate con nosotros</b>  <a href="mailto:bioetica@uca.edu.ar">bioetica@uca.edu.ar</a>  <a href="http://uca.edu.ar/es/facultades/instituto-de-bioetica">http://uca.edu.ar/es/facultades/instituto-de-bioetica</a></p>
UCEMA	Marzo 2022	<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. <b>Inscripción a la reunión informativa</b></p>
OPS/OMS	19 abril - 19 de mayo 2022	<p>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: <a href="http://www.publichealth.columbia.edu/GCCHE">www.publichealth.columbia.edu/GCCHE</a></p>
UBA - Facultad de Derecho	25 abril 2022	<p>Programa de actualización en derecho de la salud. Herramientas de gestión del sistema sanitario. Bioética y Bioderecho. Modalidad presencial u online.  <a href="mailto:observatorioderechoysalud@derecho.una.ar">observatorioderechoysalud@derecho.una.ar</a></p>
FLACSO	Abril 2022	<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>
Facultad de Derecho UBA - Observatorio de Salud	Abril 2022	<p>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:  <a href="mailto:saluddigital@derecho.una.ar">saluddigital@derecho.una.ar</a></p>

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 <a href="http://licenciaturaaiam.wixsite.com/congresovejez">http://licenciaturaaiam.wixsite.com/congresovejez</a>
UNIVERSIDAD NACIONAL DE AVELLANEDA	2022	Especialización en envejecimiento activo y saludable de los adultos mayores. <a href="http://www.undav.edu.ar">www.undav.edu.ar</a>
APSA		II Jornadas virtuales del capítulo de psicofarmacología de APSA. Nuevas tendencias en psicofarmacoterapia. ¿Más fármacos o menos fármacos? <a href="https://campus.intramed.net/intramed/course/view.php?id=430">https://campus.intramed.net/intramed/course/view.php?id=430</a>
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 <a href="https://es.surveymonkey.com/r/gerontologia-2022">https://es.surveymonkey.com/r/gerontologia-2022</a>
UCEMA	2022	<b>Maestría en Estudios Internacionales</b> Inicio: marzo 2022 <b>Consultá por beneficios especiales por inscripción anticipada hasta el 05/11/2021.</b> 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](http://www.msal.gob.ar) ; Organización Mundial de la Salud [www.who.int](http://www.who.int); Organización Panamericana de la Salud [www.paho.org](http://www.paho.org) ; Naciones Unidas [www.un.org](http://www.un.org) ; Foro del Sector Social [www.forodelsectorsocial.org.ar](http://www.forodelsectorsocial.org.ar)

Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP [www.aasap.com.ar](http://www.aasap.com.ar) . Correo electrónico de la AASAP: [aasaludpublica@gmail.com](mailto:aasaludpublica@gmail.com) ; estatutos de la AASAP: [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?"