

EL FUTURO DE LA AGENDA SOCIAL: LA MIRADA GLOBAL DE LOS EXPERTOS

Expertos de varios países y especialidades abordaron la agenda de la salud de cara a los años que vienen, tomando las lecciones aprendidas en la pandemia y considerando los temas controversiales. Aquí, las conclusiones del rector honorario, y en las páginas siguientes el resumen de las conferencias

En octubre pasado, en el contexto del 30° aniversario de la Fundación ISALUD, la Universidad organizó varias conferencias internacionales en las que expertos de distintos países pusieron la mirada en el futuro, en el después de la pandemia, pero también más allá: la próxima pandemia, lecciones que dejó el Covid-19, economía circular, cuarta revolución industrial, salud mental, alimentos, gobernanza global, multilateralismo, derechos humanos y reforma en salud, entre otros.

Las conferencias estuvieron a cargo de Michelle Bachelet, Alicia Bárcena, Beatriz López Valcarcel, Gustavo Tolchinsky, Vicente Ortún, Cristian Baeza, José Manuel Freire, Paulo Buss, Javier Morán, Amanda Lasso Cruz, Luis González Vaqué, Carlos Soratti, Alicia Pérez Blanco, Rubén Schiavelli, Liliana Pierini, Ignacio Maglio y Jorge Argüello.

Al cierre de las actividades, el fundador y rector honorario de ISALUD hizo un resumen de los ejes de todas esas conferencias y cómo considerarlos de cara a una

reforma del sistema de salud argentino:

- La equidad es un desvelo de todos, y el Covid-19 ha acentuado esas desigualdades y puso en claro el carácter comunitario de la pandemia
- Habrá nuevas pandemias y eso hace necesario que funcionen los mecanismos colectivos, la solidaridad internacional y el multilateralismo. No alcanzan las respuestas individuales de cada Estado.
- Cuando se salga de la recesión económica, no se va a recuperar plenamente el empleo porque hubo cambios en la productividad y eso tienen efectos sobre el empleo y la seguridad social
- El 80% de las patologías detectadas en los trabajadores de la salud en pospandemia son de salud mental, y un médico o enfermero enfermo puede convertirse en un peligro para la salud colectiva e individual
- Todos los países hicieron un gran esfuerzo de inversión para mejorar la financiación de los sistemas, y esto te-



nemos que cuidarlo para que no se retrotraiga y quedemos subordinados a las crisis fiscales

- En Argentina deberíamos tener un fondo federal compensatorio en el que se encuentren todos los programas. Además, el sistema debe tener una financiación mayor porque no se puede seguir poniendo fuerza en el impuesto al trabajo
- Hay que separar financiador y proveedor para darle mayor eficiencia al uso de los recursos. Y el PMO debe incorporarse en el sector público y en las provincias, siendo revisado y ajustado constantemente
- Tiene que haber un programa de uso racional de los medicamentos y tecnologías con un monitoreo permanente. En torno al sector privado, hay que buscar que tenga alivios, de manera de no estar acosado por una deuda acumulada
- Calidad, acceso y equidad son tres temas centrales. Además, es fundamen-

tal focalizar en el recurso humano, no planificarlo es suicidarse, esto es algo imperativo. No puede ser que tengamos exceso de médicos y que falten anestesiólogos o traumatólogos, por ejemplo, y esto solo puede hacerlo el Estado Nacional.

- Las obras sociales tienen que ser reducidas, no puede haber el número que hay. Muchas de estas, las más pequeñas, tienen un pasivo enorme, lo que hace más difícil de lograr la concentración, esto es algo a resolver para reformar con compromiso de gestión, promoviendo la continuidad de afiliados y afiliadas a las obras sociales de origen.
- Hay que resaltar la relación entre las provincias y Nación, y el mecanismo decisional ha sido muy importante en este sentido.
- La reforma sigue siendo un desafío pendiente, para avanzar es necesario un acuerdo, pero en el estado confrontativo que tiene hoy la política argentina eso es muy difícil

GUSTAVO TOLCHINSKY: CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DE QUIENES INTEGRAN EQUIPOS DE SALUD



Gustavo Tolchinsky

En una jornada de la que también participaron referentes locales, el referente del colegio médico de Barcelona destacó algunas iniciativas para el tratamiento de los profesionales de la salud; problemas psíquicos, conductas adictivas y el peso de las emociones

El 13 de octubre se realizó la jornada *Cuidado de la salud mental de quienes integran los equipos de salud*, que contó con la conferencia de Gustavo Tolchinsky, médico, jefe del servicio de Medicina Interna del Hospital Municipal de Badalona, secretario de la junta de gobierno del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona (COMB) y coordinador del programa de Atención al Médico Enfermo (PAIMM), en Cataluña. La jornada se completó con las exposiciones de Hugo Barrionuevo, médico psiquiatra, director nacional de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la Nación; y de la Dra. Silvia Bentolila, médica psiquiatra y sanitarista, integrante del Equipo Regional de respuesta frente a emergencias sanitarias OPS/OMS.

“Aproximadamente el 12% de los médicos desarrolla problemas psíquicos o conductas adictivas a lo largo de su vida. Los médicos enfermos a menudo hacen autodiagnóstico y tienen dificultad para pedir ayuda, su práctica puede verse comprometida y convertirse en un riesgo para sus pacientes. Por eso,

es importante crear conciencia y conocimientos prácticos para revertir esta situación”, afirmó Tolchinsky.

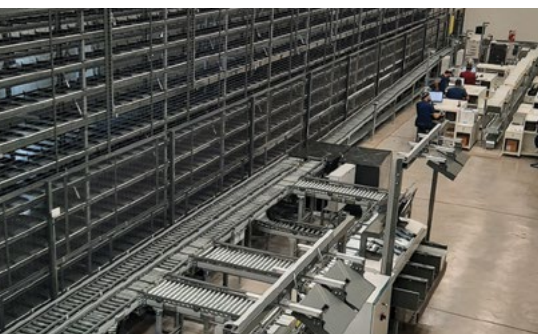
“El médico necesita ser consciente de su problema, disponer de un punto de atención y confidencialidad para recurrir a esa ayuda sin miedo, confiando en un equipo asistencial competente y un programa con voluntad rehabilitadora. Con el PAIMM llevamos más de 3400 pacientes atendidos, con más de mil historias clínicas activas”, relató. Agregó que el SEPS, Programa de Soporte Emocional, nació de la constatación de que los problemas recurrentes eran del tipo emocional. Como reflexión final, Tolchinsky resaltó la importancia que tiene la experiencia previa cuando se quiere brindar un servicio de salud mental a los profesionales y equipos, la cual debe tener una cierta reputación para ser creíble, llegar a mayor población y debe tener en cuenta la complejidad, ser flexible y autónoma.

Barrionuevo reflexionó acerca del trabajo llevado a cabo a partir del inicio de la pandemia: “Si hay algo que nos dejó, fue aprendizaje. “El campo de lo mental tuvo un protagonismo nunca visto en nuestro país, los equipos de salud empezaron a pensar en las emociones como un obstaculizador para dar una buena asistencia”. Bentolila resaltó la importancia de pensar a la salud mental como algo integral: “Previo a la pandemia, los equipos de salud ya tenían una afectación en la salud mental, con cuadros de consumo de sustancias, depresión y altos índices de *burnout*. Dentro de esta problemática, nos encontramos con grupos de riesgo: los primeros años de profesión, las mujeres y particularmente algunas especialidades. Esto deja en evidencia la importancia de enfocarse en estrategias políticas que consideren estos factores de riesgo porque si no les damos elementos de protección ese riesgo se acrecienta”



PODÉS VER EL VIDEO COMPLETO EN ESTE LINK O ESCANEANDO EL QR
<https://www.youtube.com/watch?v=ce92CGqRfng>

*“Hace 20 años imaginamos
la empresa que somos.
Hoy ya trabajamos en la
empresa que vamos a ser”*



Nuevo Centro de Distribución Hornos

Un logro. Un punto de partida.

Un antes y un después en la forma de hacer las cosas.

Una búsqueda constante por superarnos.

Un compromiso con los pacientes que, día a día,
se hace más fuerte.

2001



2021

VICENTE ORTÚN: LECCIONES DEL COVID-19 Y PREPARACIÓN PARA LA SIGUIENTE PANDEMIA



Vicente Ortún

El especialista en economía de la salud advirtió sobre las pandemias paralelas al Covid-19, la desigualdad, el cambio climático y la falta de conocimiento, y propuso alternativas a las patentes medicinales

El 13 de octubre, se realizó la conferencia internacional *Lecciones de la Covid-19: preparación para la siguiente pandemia* a cargo de Vicente Ortún, catedrático emérito y ex decano de la Facultad de Economía y Empresa de la Universidad Pompeu Fabra (UPF), fundador, ex director e investigador principal del Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES-UPF), miembro de los consejos rectores de la UPF y del Consorcio Parque de Salud Mar, y delegado de la UPF en las tres escuelas de Tecno-Campus (Empresa, Ingeniería y Salud). Ortún dialogó con el rector honorario de ISALUD, Ginés González García y el director de la Especialización en Economía y Gestión de la Salud de la Universidad, Carlos Díaz.

“La OMS está preparando una respuesta a próximas pandemias y la vacuna ha sido un éxito científico por su rapidez, pero al mismo tiempo ha sido una catástrofe moral con grandes diferencias en los porcentajes de gente vacunada en todo el mundo. Cada país tiene su iniciativa para ese tratado, pero lo más importante es que con el Covid-19 han coincidido varias epidemias: la de desigualdad, de cambio climáti-

co y de falta de conocimiento”, afirmó Ortún.

“Una persona puede ser pobre, pero si sabe que sus hijos tienen la posibilidad de dejar de serlo vivirá esa desigualdad de manera diferente. La educación es la variable más explicativa del estado de salud de una persona y del bienestar de una sociedad. Por eso, la mejor forma de conseguir disminuir la desigualdad a lo largo del tiempo es dar igualdad de oportunidades a partir de la educación, es la clave del desarrollo económico, y una de las razones del aumento de la desigualdad es el monopolio de las compañías tecnológicas”, afirmó.

“Si no existieran las patentes, mejor no inventarlas. Pero como existen, mejor utilizar sus cosas buenas y mitigar las que no lo son tanto. Las patentes son sólo patentes, hace falta transferir tecnologías. La tecnología mRNA, por ejemplo, puede marcar un cambio en la terapia en medicina, y en estos momentos alteran el panorama de la investigación y farmacia futura”, destacó. Y como alternativa a

las patentes propuso comprarlas a valor privado, que siempre está por debajo del social, para poder transferirlas al dominio público, también la discriminación de precios, y la realización acuerdos de compra anticipada.

El cambio climático es la principal amenaza, considera. “Cada año aparecen de 2 a 5 virus zoonóticos, hay pérdida de biodiversidad por destrucción del hábitat y la ocupación de nuevos espacios aumenta la probabilidad de salto. Como consecuencia, de 1 a 3 billones de personas pasarán a vivir en espacios no habitables para la inmensa mayoría, porque los gases de efecto invernadero son acumulativos y una forma de verlo es que tenemos un presupuesto limitado de carbono. Por eso, cuanto más tarde empecemos a bajar las emisiones, más brusca será la bajada. El calentamiento global va mucho más allá, lo tenemos en la fabricación de cemento, de plástico, de pintura, estas industrias tienen que cambiar, y tendrán cambios económicos importantísimos”, concluyó.



PODÉS VER EL VIDEO COMPLETO EN ESTE LINK O ESCANEANDO EL QR
<https://www.youtube.com/watch?v=LrqN7Kpupsc>

CRISTIAN BAEZA: EL IMPACTO DEL COVID-19 EN LOS SISTEMAS DE SALUD Y LA SALUD GLOBAL



El especialista en salud pública hizo un balance de las consecuencias humanas, sociales y económicas de la pandemia y los desafíos que enfrentan los sistemas de salud, prestadores y aseguradores

Cristian Baeza

El 14 de octubre se realizó la conferencia internacional *El impacto del Covid-19 en los sistemas de salud y la salud global*, que estuvo a cargo de Cristian Baeza, médico cirujano especializado en Salud Pública por la Universidad Johns Hopkins, director ejecutivo del Centro Internacional de Fortalecimiento de Sistemas de Salud (ICHSS) y del Centro Global para el Desarrollo Saludable (CHD) y experto global en finanzas, seguros, regulación y políticas de salud.

“Tenemos más de 230 millones de personas infectadas confirmadas, pero probablemente sean más de 800 millones en total, con más de 5 millones de fallecidos, aunque seguramente sean más de 9 millones (4 millones por causas indirectas), y el 20% de los países del mundo todavía están en recesión económica causada por el Covid-19. Y existe una alta probabilidad de que la pandemia y sus efectos se extiendan hasta el segundo cuatrimestre de 2022”, describió Baeza. “Lo que empezó siendo un tema de oferta de vacunas, lo que sigue siendo un problema en el sur del mundo, en Estados Unidos es un tema de de-

manda, ya que muchas personas siguen siendo muy reticentes a la vacunación. Esto está empezando a replicarse en Europa, haciendo que el virus se mantenga en altas tasas”, resaltó.

Respecto del impacto en los sistemas de salud, distinguió tres implicancias: el impacto en salud global, en los sistemas nacionales y en los prestadores o servicios de salud y aseguradores. “En salud global hay que destacar que tenemos un sistema multilateral altamente debilitado a partir de 2017, lo que se agravó brutalmente por el Covid-19; con un debilitamiento del liderazgo histórico en salud global de Estados Unidos y Europa, y puntualmente en términos de reputación de la OMS, que cometió errores en el proceso de enfrentar la pandemia. Es importante destacar cómo la salud y la enfermedad se han desarrollado como un coadyuvante o un riesgo global en los sistemas económicos, lo cual confirma la vinculación entre economía y salud. Creo

que va a haber un estancamiento a nivel de asistencia financiera global en salud y probablemente del gasto fiscal en salud, además de una concentración en una sola área de enfermedades infecciosas y pandemia, dejando de lado los sistemas en general”.

En cuanto a los sistemas nacionales: “La gran relevancia de los sistemas de salud en todas sus funciones, una crítica importancia del liderazgo político nacional y sectorial en la respuesta sanitaria como no habíamos visto nunca, y el hecho de que la salud se consolida como una oportunidad importante en el desarrollo económico”.

Y en cuanto a prestadores y aseguradores: “Hubo una bonanza financiera de corto plazo para aseguradores que puso en jaque el tema regulatorio y tuvo un rebote de demanda postergada desafiante, además de un enorme impacto en prestadores que nos va a costar recuperar, como la pérdida de recurso humano”.



PODÉS VER EL VIDEO COMPLETO EN ESTE LINK O ESCANEANDO EL QR
<https://www.youtube.com/watch?v=DyR-x3UgJGQ&t=15s>

JORGE ARGÜELLO: MULTILATERALISMO, ECONOMÍA CIRCULAR Y CUARTA REVOLUCIÓN INDUSTRIAL



Jorge Argüello

El embajador argentino en Washington abordó los desafíos de la época y la oportunidad de la economía circular en diálogo con Atilio Savino, quien subrayó los papeles que deben jugar en ese objetivo los ciudadanos, las empresas y los gobiernos

El 14 de octubre se realizó el conversatorio *Multilateralismo, economía circular y cuarta revolución industrial*, a cargo de Jorge Argüello, político y diplomático argentino, y Atilio Savino, presidente de la Asociación para el Estudio de los Residuos Sólidos (ARS) y miembro nacional de ISWA en Argentina.

“El mundo transita una cuarta revolución industrial, esto implica una fusión de sistemas tecnológicos conectados entre sí que pueden desempeñar un papel significativo a la hora de prevenir conflictos ambientales, geopolíticos y distributivos mejorando el nivel de vida de millones de personas. La revolución tecnológica cambia cómo trabajamos, vivimos y nos relacionamos. Estos dos años de pandemia son un reflejo de esto, y en América latina nuestra posición en la carrera tecnológica va a determinar si seguimos el camino de los países ricos o de los pobres”, afirmó Argüello,

embajador argentino en los Estados Unidos.

Como nuevo paradigma, el diplomático planteó que la economía circular viene a decirnos que tenemos que ser capaces de crear un círculo dentro del cual reciclamos sin desechar los productos que hayamos elaborado, utilizando la producción en circuitos cerrados, para mantener los mismos recursos durante el mayor tiempo posible. “Reproducir esas experiencias a gran escala plantea retos muy grandes como, por ejemplo, cómo financiar ese proceso de transformación, cómo involucrar a la economía privada, o cómo darle gobernanza desde los estados, todo esto plantea límites a corto plazo. Por eso, para ir hacia el futuro que queremos, nuestro andamiaje es el multilateralismo y la respuesta tiene que ser colectiva. Cooperar no es una opción, es una necesidad”.

Por su parte, Atilio Savino planteó que debemos pensar los productos para su uso y reciclado,

para que se conviertan en una materia prima secundaria o un recurso renovable. “Existen límites planetarios, y procesos que regulan la estabilidad del planeta cuyos límites cuantitativos de consumo se encuentran superados, como la concentración de dióxido de carbono en la atmósfera, los procesos del ciclo del fósforo y nitrógeno, la pérdida de la biodiversidad y el cambio del uso del suelo. Por eso, la acción global es fundamental y un cambio paradigmático, con la implementación de la economía circular desde dos visiones: por un lado viendo el problema de abajo hacia arriba, con las decisiones que toman las empresas en el diseño de sus productos o los comportamientos de consumo de los usuarios, pero también hay una visión de arriba hacia abajo y es la participación de los gobiernos en el proceso y la definición de estrategias propias que hacen a un cambio institucional importante,” manifestó.



PODÉS VER EL VIDEO COMPLETO EN ESTE LINK O ESCANEANDO EL QR

<https://www.youtube.com/watch?v=SeKAVdqC4XU&t=27s>

BEATRIZ LÓPEZ VALCARCEL: TRANSFORMACIONES Y RETOS DE LOS SISTEMAS DE SALUD POS PANDEMIA



La catedrática española señaló las tendencias que ya están mostrando cambios, como la adopción de criterios de costo-efectividad, y el rápido avance de la digitalización de la sanidad, que plantea nuevos desafíos éticos y de evaluación

Beatriz López Valcarcel

El 18 de octubre se realizó la conferencia *Transformaciones y retos post pandemia de los sistemas de salud*, que estuvo a cargo de Beatriz López Valcarcel, catedrática de *Métodos Cuantitativos en Economía y Gestión* de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, miembro del comité científico Covid Canarias y del Grupo de Trabajo Multidisciplinar del Ministerio de Ciencia e Innovación de España.

“En eficiencia hay problemas comunes, tendientes, por ejemplo, a evitar dedicar demasiados recursos a quienes menos lo necesitan, a que haya más prevención y menos asistencia y a hacer coberturas basadas en criterios explícitos y transparentes. Hoy hay consenso sobre valores como la equidad, la inmoralidad del despilfarro y el principio de coste efectividad para asignar recursos. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) estima que en los países desarrollados del

mundo entre el 10 y el 34 por ciento del gasto sanitario es inútil. Además, la sobreutilización también responde a la medicina defensiva: en España, el 90% de los médicos reconoce pedir pruebas innecesarias para prevenir un posible litigio por parte del paciente, y esto prolonga la estancia en urgencias en un 63%”. Como posibilidades de mejora, López Valcarcel resaltó que los sistemas sanitarios tienen oportunidades en el nivel de gestión sanitaria, de gestión de centros y de gestión clínica. “El Covid-19 impulsó cambios organizativos muy importantes y aceleró otros ya iniciados: las mejoras de gestión, sobre todo a nivel meso y de gestión clínica, el papel de la enfermería, el liderazgo de clínicos gestores, las compras y contrataciones ágiles, la coordinación entre niveles asistenciales y la ampliación de recursos, por ejemplo”. Como nuevos retos, la catedrática enfatizó en la importancia de la responsabilidad eco-

nómica del sistema a partir de la pandemia: “Las vacunas son la mejor política económica que se puede hacer en el mundo porque es extremadamente costo efectivo, aunque es desigual. Por eso, el objetivo económico es acelerar la producción y distribución de vacunas en todo el planeta”.

“Durante la pandemia las transformaciones en la sanidad han sido brutales, en telemedicina, comunicación científica, integración de información y autocuidado del paciente, por ejemplo. A nivel global, la digitalización produjo dos tendencias contrapuestas: los datos tienen un alto valor de mercado y son un subproducto de la atención sanitaria y eso aumenta el valor de la sanidad y produce apuestas fuertes de empresas como Amazon o Google. La sanidad es uno de los sectores que primero completará la digitalización, lo que plantea nuevos retos de evaluación y problemas éticos y de diseño de modelos de extracción”, concluyó.



PODÉS VER EL VIDEO COMPLETO EN ESTE LINK O ESCANEANDO EL QR

<https://www.youtube.com/watch?v=DmPflJYYqzc&t=4s>



Con expertos de varios países, el VII Seminario Internacional de Alimentos y Salud abordó aspectos regulatorios sobre ultraprocesados, desperdicios y etiquetado, entre otros aspectos



Javier Morán



Amanda Lasso Cruz



Luis González Vaqué

En el contexto de la conmemoración de los 30 años de la Universidad ISALUD, la Maestría en Gestión de la Seguridad Alimentaria (Magesa) realizó su VII° Seminario Internacional Alimentos y Salud *Una mirada al futuro: sostenibilidad, regulaciones y tendencias, una visión internacional*, desarrollado en cooperación con la Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM), de España. De la actividad participaron Javier Morán, catedrático de Innovación Alimentaria de la UCAM; Amanda Lasso Cruz, integrante del Departamento de Reglamentación Técnica y Codex del Ministerio de Economía de Costa Rica; y Luis González Vaqué, presidente de la Asociación Iberoamericana para el Derecho Alimentario.

En referencia a la regulación de alimentos ultra procesados, Morán destacó: “No tenemos suficiente evidencia para hacer un análisis claro y saber qué son los alimentos ultraprocesados y qué

significan en términos metabólicos. La obesidad no es una causa principal de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), es un marcador, si lo fuera, se podría comprobar que el ‘comer es adictivo’ y nadie lo puede demostrar, ya que no hay evidencia de que un alimento, ingrediente o aditivo específico cause algún tipo de adicción. El problema real es con los productos que no van etiquetados y que el consumidor cree que come lo que no está comiendo. La real atención debe posarse en los disruptores metabólicos”. Además, resaltó la importancia de implementar acciones contra el desperdicio de alimentos: “Hay que empezar a estudiar estrategias para prevenir esa pérdida en la etapa de producción, almacenamiento, comercialización y consumo, sin olvidar que todas las partes de la cadena de valor deberían ser controladas para evitarlo”.

En referencia al etiquetado nutricional, Lasso Cruz expresó que

“la desarmonización en las regulaciones en este tema en el mundo genera obstáculos al comercio y un impacto negativo en la capacidad exportaciones de las pymes. En este sentido, el comité del CODEX sobre etiquetado de alimentos establece normas para la información, permitiendo que los consumidores entiendan lo que compran y evitando su confusión, proporcionando información clara que les permita hacer mejores elecciones de compra”. González Vaqué abordó la nueva estrategia *From Farm to Fork* y se mostró contrario al etiquetado frontal: “No hay alimentos buenos y alimentos malos, sino dietas saludables. La alternativa al etiquetado frontal es el *nutrition facts* que, acompañado con la educación haría que no sea necesario el etiquetado frontal, el cual es desconocer el mundo del consumo. Estamos medicalizando la alimentación de una forma insostenible para el ciudadano”, concluyó.



PODÉS VER EL VIDEO COMPLETO EN ESTE LINK O ESCANEANDO EL QR

<https://www.youtube.com/watch?v=Khi-ZvABbJ4&t=2sZvABbJ4&t=2s>

JOSÉ MANUEL FREIRE: LA BUENA GOBERNANZA DEL SISTEMA DE SALUD



José Manuel Freire

El especialista en sistemas de salud abordó las características de la gobernanza de los distintos subsectores, el impacto de la corrupción y la necesidad de diferenciar las instituciones -con funcionarios permanentes- de los ministerios -a cargo de políticos

El 20 de octubre se realizó la conferencia internacional *La buena gobernanza del sistema de salud*, a cargo de José Manuel Freire, médico y profesor emérito del Departamento de Salud Internacional de la Escuela Nacional de Sanidad-Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España.

“La gobernanza es una palabra relativamente reciente y es importante tener claro que es el proceso por el cual se gobierna, y la capacidad de hacer políticas, e incluye aspectos como el respeto de los ciudadanos. La buena gobernanza contribuye al mejor desempeño, la eficiencia y el logro de resultados y es el factor aislado más importante para erradicar la pobreza y promover el desarrollo, de aquí radica la importancia del tema”, afirmó Freire.

“Un aspecto clave y muy a menudo olvidado son el fraude y la corrupción. En Europa, este tema lo lleva una red llamada

EHFCN, considerándolo un obstáculo para el desarrollo. En este sentido, en sanidad existen diversos tipos de corrupción: los sobornos para recibir atención médica, los que existen en la compra y suministros, los reembolsos indebidos, el fraude y la apropiación indebida de medicina y aparatos médicos. En síntesis, corrupción es la antítesis del buen gobierno y significa un problema no sólo en países en desarrollo sino también en los desarrollados”, destacó.

“En general, en los países menos organizados, gran parte de las organizaciones de salud son gobernadas de manera directa por los políticos que ocupan el poder. Una reflexión teórica sobre esto es que los hospitales públicos, por serlo son de la ciudadanía, y esta propiedad se gestiona a través de una delegación de derechos donde el eslabón final de esa cadena son los gestores, el director y el gerente del hospital, y el buen

funcionamiento de estas instituciones depende de que estén bien organizadas, de que respondan a principios y valores de buena gobernanza, pero esto funciona cuando hay normas y cultura. Por esto, las instituciones deben estar diferenciadas del ministerio, porque responden a papeles distintos y requieren de una agilidad de funcionamiento que raramente tiene un ministerio, por eso por razones de eficacia y buena gestión, los hospitales no son una prolongación del gobierno del cual dependen”.

“La buena gobernanza requiere de democracia e instituciones de calidad, con todo lo que ello implica, una política proactiva de salud que incluya la protección y promoción de la salud, y servicios públicos de salud universales, equitativos y de calidad en los cuales existan los instrumentos y cultura de buena gobernanza corporativa”, concluyó.



PODÉS VER EL VIDEO COMPLETO EN ESTE LINK O ESCANEANDO EL QR

<https://www.youtube.com/watch?v=xegPWSsCouI&t=18st=18s>

PAULO BUSS: QUO VADIS, MULTILATERALISMO



Paulo Buss

Según el referente de Fiocruz, la región está fragilizada en dos bloques, por un lado, México, Argentina, Bolivia y Perú, y por el otro, Brasil, Chile, Uruguay y Ecuador, con Cuba y Venezuela bloqueadas por la OEA

El 22 de octubre se realizó la conferencia internacional *Quo vadis, multilateralismo*, que estuvo a cargo de Paulo Buss, profesor emérito de la Fundación Oswaldo Cruz, director del Centro de Salud Global y Diplomacia de la Salud de Fiocruz, miembro titular de la Academia Nacional de Medicina de Brasil y doctor honoris Causa de la Universidad ISALUD.

“La salud es más que una condición biológica individual, se ve profundamente afectada por las condiciones políticas, sociales económicas, ambientales y colectivas, y para que se produzcan cambios, son necesarias acciones esenciales sobre estos determinantes. Con el ejemplo de la vacuna, vemos como decisiones políticas tomadas fuera de nuestros países producen importantes resultados sobre la salud de la población”, expresó. “La pandemia amplió las inequidades en salud y reforzó los obstáculos que ya existían. Se percibió una sobrecarga de los sistemas de salud con interrupción de los esenciales, como la vacunación de otras patologías, tratamientos de cán-

cer, y el acompañamiento de las embarazadas, por ejemplo. Nos impuso una demanda sin precedentes de los sistemas de protección social producida por la pérdida de empleo. Además, cientos de millones de jóvenes han quedado fuera de las escuelas, se han dañado los medios de vida de la mitad de la población activa, conduciendo al cierre de empresas y fábricas e interrumpiendo las cadenas de suministro y valor en todo el mundo. Se dificultó la asistencia humana y la protección de 70 millones de refugiados y migrantes internos”, enumeró.

“Tenemos una crisis sanitaria de múltiple naturaleza, una crisis político-ética, dada por la concentración brutal de riqueza en pocas personas, y la gravedad de la situación de una parcela del 90% de la humanidad que vive en condiciones de vida muy severas. El camino, entonces, es en el campo del multilateralismo. En América latina, hay una organización fragilizada,

pero hay perspectivas de un resurgimiento de la ola rosa, por un lado, se encuentran México, Argentina, Bolivia y Perú; Brasil, Chile, Uruguay y Ecuador componen el otro, mientras que Cuba y Venezuela se encuentran bloqueados por el sistema OEA, entonces esta situación es determinante para un vacío de negociaciones y cooperación solidaria entre los países. Tenemos que acompañar todo el proceso político, es muy importante poder lograr una restauración para poder actuar en conjunto en el plano internacional y poder amplificar la solidaridad entre los países al interior de la región, cosa que no tuvimos para poder enfrentar la pandemia”, expresó.

“La salida de la pandemia no podrá ser el retorno a la vieja normalidad, si retornamos a situaciones que nos han traído hasta donde estamos, el resultado probablemente será una situación peor que afectará no solo la salud sino lo cotidiano de nuestras vidas”, concluyó.



PODÉS VER EL VIDEO COMPLETO EN ESTE LINK O ESCANEANDO EL QR
<https://www.youtube.com/watch?v=74Ct6Yzwkyc&t=3s>

ESTAMOS

Más de **26.250.000** consultas médicas
virtuales realizadas durante la pandemia.

www.osde.com.ar

osde

Existen prestaciones obligatorias de cobertura médico asistencial, infórmese de los términos y alcances del Programa Médico Obligatorio en la siguiente dirección de Internet: www.buenosaires.gob.ar. La Superintendencia de Servicios de Salud tiene habilitado un servicio telefónico gratuito para recibir desde cualquier punto del país consultas, reclamos o denuncias sobre irregularidades de la operatoria de trasposos. El mismo se encuentra habilitado de lunes a viernes de 10 a 17 horas, llamando al 0800-222-SALUD (72583) - www.sssalud.gob.ar - R.N.O.S. 4-0080-0, R.N.E.M.P. (Prov.) 1408.

MICHELLE BACHELET: PANDEMIA Y DERECHOS HUMANOS



Michelle Bachelet

Para la alta comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos la nueva normalidad pospandemia ofrece la oportunidad de diseñar nuevas sociedades, más igualitarias, resilientes y sustentables

El 25 de octubre, se realizó la conferencia internacional Pandemia y derechos humanos, a cargo de la Dra. Michelle Bachelet, política chilena, dos veces presidenta de su país que actualmente se desempeña como alta comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

Bachelet advirtió sobre la desigualdad: “Los más perjudicados, no por una vulnerabilidad intrínseca sino porque históricamente han sido discriminados, son las personas mayores, las mujeres y niñas, pueblos indígenas, afrodescendientes, personas con discapacidades, migrantes, refugiados, personas de la comunidad LGBTQ+ y los privados de libertad. Nadie hace la intersección de estos datos, de manera que las políticas públicas se hagan cargo de quienes ya estaban siendo marginados y están dejando aún más marginados, esto es clave para que las políticas sean efectivas”. En relación con la crisis socioe-

conómica y humanitaria causada por la pandemia, destacó que se corre el riesgo de agravar aún más el descontento, erosionar más la confianza de los ciudadanos en sus autoridades e instituciones, lo que podría desencadenar una nueva ola de disturbios sociales. “La pandemia aún está entre nosotros y no sabemos durante cuánto tiempo más, por eso los estados tienen que garantizar el acceso a las vacunas para todas las personas sin discriminación. Para lograr cambios estructurales entonces, es fundamental incorporar la perspectiva de los derechos humanos en todas sus dimensiones y aumentar el gasto social es una condición necesaria para garantizar el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuada”, expresó.

Con respecto a la pospandemia, expresó: “He llegado a la conclusión de que la gente ansía volver a la normalidad, pero no podemos volver a la normalidad

que nos trajo hasta acá, con desigualdades encubiertas de toda la vida. Tenemos ante nosotros la oportunidad de diseñar sociedades más igualitarias, resilientes y con un desarrollo más sustentable. Se necesita más que nunca la acción eficaz de la comunidad internacional, y se requieren políticas públicas basadas en los derechos humanos, para garantizar el cumplimiento de la agenda 2030 y dar forma a una recuperación sostenible y justa del Covid-19. Creo que sólo hay un camino, no hay opciones, las lecciones aprendidas en la pandemia deben guiar las medidas y políticas de los Estados”.

“Debiéramos salir robustecidos de esta situación, lo que vimos fue que, si no fuera por los Estados, esto hubiera sido un desastre, porque fueron los gobiernos quienes decidieron asignar recursos, el sector privado jugó un rol importante pero no fundamental como lo fue el de los gobiernos”, concluyó.



PODÉS VER EL VIDEO COMPLETO EN ESTE LINK O ESCANEANDO EL QR

<https://www.youtube.com/watch?v=77WaCCUqFL8&t=2s>

ALICIA BÁRCENA: PARADOJAS Y ASIMETRÍAS DE LA PANDEMIA



Alicia Bárcena

La secretaria ejecutiva de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) advirtió sobre la posibilidad de tener en la región una generación perdida debido a la desigualdad, la falta de acceso a la educación y los riesgos ambientales

El 22 de octubre, cerrando la segunda semana de conferencias internacionales, se llevó a cabo la charla *Paradojas y asimetrías de la pandemia*, a cargo de Alicia Bárcena, bióloga y diplomática mexicana, secretaria ejecutiva de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal), organismo de Naciones Unidas con sede en Santiago de Chile.

“Esta es la región en desarrollo más afectada por el Covid-19, con una caída del 6,8% en la economía y, si bien este año tendremos una recuperación del 5%, se debe más a un rebote estadístico y razones que no garantizan que se pueda, por ejemplo, combatir la pérdida del empleo, que cayó un 9%, o la informalidad que aumentó un 68,5% desde el inicio de la pandemia, con especial énfasis como perjudicados en los jóvenes y las mujeres”, destacó.

“Somos la región más endeudada del mundo y, se tiene que asignar el equivalente a más de la mitad de los ingresos por exportaciones de bienes y servicios, al pago de la deuda externa, eso nos deja muy poco

espacio para poder utilizar los ingresos en el desarrollo propio. Otra grave asimetría, fueron las rebajas de calificación crediticia por parte de las calificadoras de riesgo, que terminan haciendo mucho más caro el crédito. Pese a los limitados espacios fiscales, las transferencias monetarias de emergencia son claves para que la pobreza no aumente, por eso parte de las políticas de recuperación transformadoras van a requerir ampliar el espacio fiscal”, resaltó.

“Estamos ante el riesgo de una generación perdida, con más de 600.000 niñas que han perdido a sus cuidadores y 3,1 millones de niñas y niños que no pueden volver a la escuela, sobre todo en niveles terciarios y secundarios, aumentando así la inseguridad alimentaria. Además, hay 5 años de retroceso en materia de fecundidad adolescente, lo que nos obliga a repensar pactos sociales y fiscales. Urgen mecanismos, políticas redistributivas

para retomar la reducción de la desigualdad”, insistió.

En materia de ambiente, la profesional destacó que en la región la senda insostenible continúa en aumento y que, de todos los anuncios fiscales y de recuperación de los países desarrollados, sólo el 2.5% se destina a recuperación “verde”. “Tenemos enormes fragilidades frente a desastres naturales, con cifras muy preocupantes, y se estima que si esto continua, podemos perder entre el 1 y el 5% del PIB de la región”.

“Necesitamos reformar y reestructurar los sistemas de educación y salud e ir hacia una sociedad del cuidado del planeta, los bienes públicos, las personas, con propuestas de corto plazo, transferencias de ingreso básico, bonos contra el hambre, canasta básica digital, políticas industriales y tecnológicas con mirada de género, con una visión más pragmática y que nos permita actuar en conjunto”, concluyó.



PODÉS VER EL VIDEO COMPLETO EN ESTE LINK O ESCANEANDO EL QR
<https://www.youtube.com/watch?v=7nt30QJLq2Y>

SORATTI, PÉREZ BLANCO, SCHIAVELLI, PIERINI Y MAGLIO: EL VALOR DE LA CONFIDENCIALIDAD EN DONACIÓN Y TRASPLANTE



En el contexto de las celebraciones por el 30° aniversario también se realizó el ciclo de actualización sobre sistemas de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células desde una perspectiva multidisciplinaria

El 21 de octubre se realizó el *I Ciclo de actualización sobre sistemas de donación y trasplantes*, del que participaron Carlos Soratti, presidente del Incucai; Alicia Pérez Blanco, médica intensivista y magíster en Bioética de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT); Rubén Schiavelli, médico nefrólogo, jefe de Nefrología y Trasplante Renal del Hospital Cosme Argerich; Liliana Pierini, psicóloga, coordinadora de Donante del Instituto de Trasplante de la Ciudad de Buenos Aires; e Ignacio Maglio, abogado, miembro del consejo directivo de la Red Bioética para Latinoamérica y el Caribe de Unesco.


Soratti expresó: “Este es un tema siempre urgente. Tenemos la experiencia propia y de otros países, pero seguimos debatiendo y aprendiendo acerca del valor que ocupa”.

Pérez Blanco agregó: “En nuestra sociedad, en un mundo globalizado, hay algo que supera cualquier organización e individuo y son los medios de comunicación que trabajan incesantemente para conocer más sobre la identidad y vida privada de la persona, ahí

nos enfrentamos al dilema de reconocer que estos existen y pueden divulgar datos, y frente a esa imposibilidad de controlarlo, se puede optar por una protección institucional que lo regule. El leitmotiv de la donación es la voluntad, gratuidad y el altruismo, y no tienen nada que ver con la persona que lo reciba. Por eso, no pienso que la base de la donación sea compatible con la condición de conocer a posteriori, porque hay un después en la donación”. Schiavelli dijo: “Como antecedentes, antes se creía que el conocimiento entre familia y receptores mejoraría el resultado del trasplante y proporcionaría una sensación de integridad, pero se empezó a ver que luego, las familias empezaron a mostrarse insatisfechas por la falta de control existente, lo que derivó en la restricción de la información por parte de los centros de trasplante. En muchos países se envían cartas de agradecimientos, pero sólo dando a conocer sexo y edad y

sin incluir otro dato, pero en los últimos años se viene debatiendo la legislación sobre el anonimato de la donación de órganos”.

Pierini contó: “Cuando les ofrecíamos la donación encontrábamos que las familias le habían encontrado algún sentido a la muerte. A raíz de esto, empleamos las reuniones grupales, donde se trabaja tanto el hecho de aceptar la realidad de la pérdida, como las emociones y el dolor que van sintiendo, compartiendo entre personas que tienen las mismas vivencias”.

Maglio concluyó: “La intimidad es un principio débil, y es importante que se promueva su protección porque es un derecho humano esencial, es el patrimonio más auténtico que tenemos. Por eso, cuando los pacientes nos regalan esa intimidad, lo hacen porque nos necesitan, y eso se transforma en una regla ética fundamental que es la de la confidencialidad. La protección subsiste aún después de la muerte de los pacientes. Esta también tiene un sentido colectivo en términos de salud pública y colectiva, y también para la promoción de la donación de órganos”. 



PODÉS VER EL VIDEO COMPLETO EN ESTE LINK O ESCANEANDO EL QR

<https://www.youtube.com/watch?v=ELZ3GSGzqXE&t=74s>