



**COORDINACION GENERAL DE LA ASOCIACION
LATINOAMERICANA DE MEDICINA SOCIAL Y SALUD COLECTIVA
(ALAMES)**

CAPITULO DE ALAMES REP. DOMINICANA (ALAMES RD)

INVITAN AL

**CICLO DE CONFERENCIAS VIA ZOOM
HACIA EL XVI CONGRESO DE ALAMES
En Santo Domingo – Republica Dominicana**

1. ANTECEDENTES:

ALAMES, surge ante la necesidad de aunar esfuerzos a nivel latinoamericano para afrontar la lucha por el Derecho Universal a la salud y la vida, bajo la corriente de la medicina social.

Nace a la vida pública con la declaración de Ouro Preto, en la que se establece la Constitución de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social, bajo los siguientes elementos importantes:

“El desarrollo logrado en la última década por las ciencias sociales aplicadas a la salud. El surgimiento y consolidación de diferentes prácticas en medicina de la comunidad, salud colectiva, salud de los trabajadores y educación para la salud. El nacimiento y desarrollo de algunos posgrados en salud colectiva y medicina social. La presencia cada vez mayor de esta corriente en la investigación, la docencia, la administración y la programación en salud en el continente y la trayectoria de un grupo cada vez mayor de compañeros y compañeras de todos los países de la región en las diferentes vertientes y frentes de trabajo de nuestra corriente en íntima relación con el Grupo Internacional para el Estudios de la Economía Política de la Salud, constituyen los principales antecedentes con los cuales hoy se hace posible y decidimos conformar esta Asociación Latinoamericana de Medicina Social.”

Su creación fija el siguiente Objetivo:

“Orientados en su conjunto a cohesionar y potenciar la corriente de la medicina-social en el continente y a proyectar en mejor forma su presencia en la problemática sanitaria por las vías de la investigación, la docencia, los servicios, el trabajo directo con grupos de población y la acción solidaria, nos proponemos desarrollar claros objetivos a corto, mediano y larga plazo, cuya formulación encomendamos al Comité Coordinador –CC– cuya conformación definimos en la fecha”. Fijando un periodo de duración y llamamiento a congresos cada dos años.

Por otro lado, y a manera de recordatorio se menciona los temas importantes tratados en el XV CONGRESO de ALAMES realizado en Bolivia, resumidos acertadamente por Mauricio Torres Tobar (de Colombia) y que marcan algunos objetivos para la realización del XVI CONGRESO, a realizarse en República Dominicana. Rescatamos lo mas importantes:

“El cierre del Congreso permitió, por un lado, reflexionar sobre los 40 años de la propuesta de Atención Primaria en Salud (APS) planteada en la Declaración de Alma Ata en 1978 y discutir

la recién emitida declaración de Astana; y, por otro lado, conocer las declaraciones que emitieron algunas de las redes temáticas de ALAMES y la declaración final del Congreso. Lo último fue el desarrollo de la Asamblea de la Asociación que permitió discutir en parte la visión actual que se tiene de ella por parte de sus asociadas/os, elegir la nueva coordinación general de Alames para el periodo 2018-2020 y definir la sede del próximo (XVI) Congreso que se hará en República Dominicana, en conjunto con el XX Congreso Internacional de Políticas de Salud, que desarrolla la organización hermana International Association of Health Policies (IAHP)”.

Planteamientos destacados: los aportes desde Bolivia

Hubo una diversidad de ideas y temas que estuvieron presentes en las discusiones centrales y que atravesaron de alguna manera las actividades del pre-congreso, los foros y trabajos libres, relacionadas con los temas de organización y movilización social por la salud, construcción de los sistemas universales de salud y explotación y acumulación capitalista.

Sin duda, la dinámica de la experiencia boliviana iluminó y enriqueció el debate del Congreso. En ese sentido, temas que se vienen desarrollando en el proceso social boliviano estuvieron muy presentes, como son el buen vivir (sumak kawsay en quechua o sumak qamaña en aimara), interculturalidad, medicina ancestral, defensa de la madre tierra, descolonización, organización y movilización social y sistemas universales únicos de salud.

En este sentido, la intervención en la inauguración del Congreso del presidente Evo Morales dio la puntada inicial al debate, en el sentido de plantear con tono humilde y muy sencillo, una idea de salud integral más allá de atención a la enfermedad, relacionándola con el agua, con lo que se come, con el deporte, con los conocimientos de cuidado de las comunidades y la calidez con que se escucha y atiende a la gente; forma de entender la salud entonces que claramente la articula con la visión del VIVIR BIEN. Así mismo, la ubicó como una responsabilidad del Estado para garantizarla como derecho a los pueblos.

La intervención del intelectual Rafael Bautista por su parte, aportó a comprender las formas como se construyen las hegemonías en la sociedad, que ha instaurado y naturalizado un pensamiento colonial, que demanda su descolonización. Cuestionó la idea de progreso que nos vendió la modernidad, la cual requiere ser desestructurada, estableciendo una continuidad pasado-presente-futuro, en tanto el pasado no es algo pasado sino el lugar donde el presente demanda su petición de sentido. Así mismo, ubicó que uno de los escenarios hegemónicos y de reproducción del colonialismo es la academia, con lo cual interpeló al Congreso y al pensamiento crítico social de la salud, dejando implícitamente planteado que las ideas en el terreno de la salud, de la medicina social, la salud colectiva, también deben ser descolonizadas.

Por su parte, la intervención del vicepresidente Álvaro García Linera, buscó hacer un balance de lo que ha pasado en Abya Yala en estos últimos 15 años, haciendo alusión a la crisis del régimen de acumulación y legitimación neoliberal, el ciclo de los gobiernos progresistas desde 1998, las nuevas coaliciones estatales y las medidas asumidas en los terrenos económico, político y social.

El vicepresidente sostuvo que los gobiernos progresistas aportaron para que millones de personas de la región pudiesen mejorar sus condiciones de vida, por lo cual el ciclo progresista significó un descenso de la pobreza absoluta y un incremento de la franja intermedia de la sociedad latinoamericana.

García Linera se refirió a lo que él llama “paradojas de la transición”, haciendo alusión a nueve. Entre estas destacaron: i) la de democracia-revolución, sosteniendo que no puede haber revolución sin democracia y a medida que se intensifica la democracia es que la revolución puede avanzar, siendo esto una lección clave; ii) la de la relación de los movimientos sociales con el Estado, en la cual señaló que el Estado es monopolio y el movimiento social es democracia, y por ello ambos deben ser desarrollados en paralelo; iii) la toma o no del poder,

diciendo que la experiencia latinoamericana muestra que se debe construir democráticamente el poder desde abajo, tener conciencia de que el poder estatal es solo una herramienta, un mecanismo de las transformaciones que obligatoriamente deben venir desde la propia sociedad, ni poder ni no poder, tiene que ser una mezcla; y iv) la paradoja del extractivismo versus la destrucción de la madre tierra, frente a lo que planteó que el equilibrio entre la satisfacción de las necesidades básicas y la afectación a la Madre Tierra debe tener como referente una visión de que ese extractivismo, debe ser temporal y servir de camino hacia la economía del conocimiento.

Estas paradojas, sin duda son temas de debates sobre las experiencias de los gobiernos progresistas de la región, que evidencian matices distintos en su interpretación, como por ejemplo la relación de los movimientos sociales con el ejercicio de gobiernos en Brasil o Ecuador que fueron más de ruptura, diferente a la de Bolivia donde los movimientos inciden y de alguna manera conducen el proceso; o en relación al extractivismo, en donde se coloca en tensión la consecución de fuentes de financiamiento para las políticas sociales frente a la destrucción de la biodiversidad y la madre tierra, aspecto que ha tenido mucha confrontación en experiencias como la ecuatoriana.

Por su parte Nila Heredia, exministra de salud en dos ocasiones en el mandato de Evo y actual secretaria ejecutiva del Organismo Andino de Salud, impartió la Conferencia “Juan Cesar García”, en la cual planteó: “la realización de este XV Congreso de ALAMES en Bolivia, por la particularidad del proceso político, por el origen del mismo, por las fuerzas populares que la soportan y conducen, por su población y por encontrarse en un país como engarzado en la América morena, de indios y negros, de Chiriguanos y Tobas, de mapuches y mayas, aztecas y caribes, en fin de los cientos de naciones andinas, amazónicas, caribeñas y tantos otros territorios en todas las latitudes de este girón del mundo, sin duda provoca a la medicina social a trabajar a partir de lo más nato de nuestro continente...”.

En este sentido Nila colocó sobre la discusión la idea de la interculturalidad, planteando que “es necesario trabajar más en torno a la Interculturalidad, una variable política y social, una determinante poderosa que impregna el hecho sanitario; quien no entiende, o lo entiende mal atiende mal, quien no lo incorpora en el cotidiano quehacer tampoco incorpora a las culturas, costumbres y saberes. Una política que ignore o si conociendo no incorpora a los otros, a los pueblos con sus conceptos, usos y saberes, jamás podrá hacer realidad la salud colectiva ni podrá construir salud porque simplemente ese sistema o política, se mantendrá impermeablemente colonizada y no facilitará de manera alguna el acceso pleno de la población al sistema de salud”.

Actualmente y como se dio, en el XV Congreso de ALAMES en Bolivia, se mantiene abierto el debate sobre, cuál debe ser el camino para alcanzar la meta planteada en la declaración de Alma Ata, de tal modo que, los principios básicos de Equidad, Integralidad, Intersectorialidad, Participación social y Organización Comunitaria, sean una realidad que nos permita construir de una vez y para siempre, Sistemas Únicos, Universales y Gratuitos de Salud. Esto nos demanda, al igual que las experiencias que inspiraron Alma Ata, retomar no solo las antiguas sino también las nuevas experiencias propias en la región y en otras latitudes, **de base territorial y comunitaria**, recuperar la idea de soberanía y autonomía en salud y avanzar en la configuración de sistemas públicos, políticas y estrategias que efectivamente descolonizen y desmercantilicen la salud para los pueblos y de alguna manera potencien la idea de “la salud en las manos del pueblo”

Este debate también se reflejó en el panel final sobre los 40 años de Alma Ata, en el cual se criticó fuertemente la declaración de Astana, en tanto se consideró que se aparta de los principios y valores de la APS configurada en la declaración de Alma Ata de 1978, no reconoce que hay una relación directa entre el tipo de sistema económico que rige el mundo y el conjunto de desigualdades e inequidades sanitarias y respalda la privatización de la salud con la propuesta de aseguramiento en salud para alcanzar la universalidad a través de planes privados de salud.

DECLARACIONES Y ORGANIZACIÓN

El cierre del Congreso permitió conocer las declaraciones que realizaron las redes temáticas de ALAMES de Género y Salud; Violencia, Salud y Paz; y Sistemas y Políticas de Salud, sumada a la que hizo la Red Latinoamericana de Organizaciones y Movimientos Sociales por el Derecho a la Salud (RED-LOMSODES).

En general las ideas y propuestas movilizadas en estas declaraciones hacen parte del horizonte y quehacer político de ALAMES, pero es importante decir que no hay posturas homogéneas y que hay temas en debate, como el que suscitó la posición de la Red de Género y Salud que se pronunció “por el cese de las graves violaciones a los derechos humanos que vienen sucediéndose en Nicaragua respecto a una escalada represiva y violenta frente a protestas populares, en un contexto de medidas gubernamentales explícitamente de corte neoliberal, a partir de la regresiva reforma de seguridad social y pensiones de directa afectación de la sociedad nicaragüense”. Este tema muestra el indispensable debate que se requiere dar entre los sectores progresistas de la región, y por supuesto ALAMES, en temas como estos, teniendo como base el precepto que fijó García Linera en su intervención en torno a la integralidad moral y ética, que no permite que se “voltee la cara” ante hechos como estos.

La declaración final del Congreso de ALAMES logró una síntesis de muy buen nivel en relación a los principales debates dados en el evento. De entrada, reconoció que la región “está viviendo una recomposición del proyecto neoliberal de la mano de fuerzas propietarias, conservadoras, machistas y autoritarias, después del intento por frenar su predominio a través de la movilización sociopolítica que condujo a los llamados gobiernos progresistas. Las dinámicas nacionales y regionales de estas experiencias fueron diferentes, debido a la correlación de fuerzas en cada país, en medio de las presiones de la geopolítica del capitalismo contemporáneo que está recomponiendo sus estrategias y conflictos de expansión. En la mayoría de los casos, los programas redistributivos no garantizaron un vínculo profundo entre la sociedad y el proyecto político transformador. Por el contrario, las decisiones abrieron espacios a una oposición recalcitrante que fue ganando terreno, mientras permanecía la dependencia de la economía extractivista”.

Se resaltan tres de los puntos de la Declaración:

1. La llamada “cobertura universal en salud” (CUS), impulsada por los organismos internacionales como la política global para la “protección financiera frente a los altos costos de la atención en salud”, en especial de los pobres, Esta política **manipula y pervierte el concepto de universalización de la salud**, ya que no solamente castra el concepto, limitándolo a la red de servicios de atención, sino que también al profundizar en el contenido de esta política, se percibe claramente que en realidad es el caballo de troya para la mercantilización de la atención en salud a través de diferentes paquetes de aseguramiento según capacidad de pago. Esta propuesta transfiere recursos públicos al sector privado para la acumulación de capital, reproduce la inequidad social acumulada y desprecia los usos, y saberes ancestrales.
2. Desde la recuperación de los valores de la solidaridad, la universalidad y el reconocimiento de la diversidad, promovemos la construcción social y política de “sistemas universales de salud”, gratuitos, financiados por impuestos generales, de naturaleza pública, reflejada en una amplia participación social en la formulación de las políticas, en la toma de decisiones trascendentes y en la contraloría y/o fiscalización social del sistema. Esta naturaleza es por ello diversa, territorial, intercultural, intersectorial, democrática, desmercantilizada, sin intermediación alguna y sin barreras económicas, geográficas, culturales y políticas frente a la necesidad y al sufrimiento, basado en el cuidado integral de la vida humana y no humana, y articulado a los saberes ancestrales en la construcción de un nuevo proyecto civilizatorio. Saludamos y apoyamos la decisión del gobierno del hermano presidente Evo Morales de

crear el Sistema Único de Salud Universal y Gratuito, como medio estratégico para avanzar en este horizonte de sentido.

3. Desde la experiencia acumulada en las luchas de género, de clase y de etnia por los territorios diversos, por la emancipación y por la vida en general, junto con una práctica académica crítica y comprometida, es posible construir un poder popular autónomo y un nuevo sujeto político social diverso, en ejercicio pleno del poder constituyente y contra-hegemónico, que contribuya a la realización del derecho a la salud y a la vida, no sólo humana sino de la naturaleza como un todo, en el marco de un nuevo proyecto civilizatorio.

“Por último, se debe mencionar, que se realizó la Asamblea de ALAMES, en la cual se dio un rico debate en torno al carácter y estructura de la Asociación, que, sin llegar a término, permitió volver a reconocer que somos una red en términos de estructura, en donde hay diversidad de nodos que intentar interactuar, pero que se requiere de una mayor comunicación entre ellos y la coordinación general, para fortalecer la estructura de red. Y de otro lado, se reconoció que somos un conjunto de diversidades en relación con lo generacional, el género, lo étnico y lo territorial-regional, que es parte de nuestra riqueza y que debe ser tenido en cuenta a la hora de las decisiones colectivas”.

“En este espíritu de reconocimiento de las diversidades fue que por decisión unánime la Asamblea de ALAMES eligió una Coordinación General colegiada de 5 personas integrada por Alicia Stolkiner (Argentina), Eduardo Espinoza (El Salvador), Ana Lucia Frizon (Brasil), Beatriz Salgado (Chile) y Emira Imaña (Bolivia), con mandato para los próximos 2 años.”

Bajo estos antecedentes y en la necesidad de mantener vigente la presencia internacionalista de ALAMES, se propone la realización de un ciclo de conferencias y/o ponencias, con la participación de miembros del Consejo Consultivo, del equipo de Coordinación 2019-2020, el equipo de organización del XVI congreso de ALAMES Republica Dominicana y personalidades que macan un ritmo de acción en la lucha y defesa del derecho a la salud y la vida.

2. JUSTIFICACION:

La necesidad del abordaje de temas candentes en el panorama sanitaria latinoamericano y mundial, es cada vez más urgente, dados los últimos acontecimientos que se han venido suscitando por efectos de la pandemia llamada COVID 19 y que ha generado no solo una crisis sanitaria global, sino que también ha profundizado la crisis económica, social, política, cultural y ambiental del modelo capitalista de desarrollo, evidenciando que la humanidad enfrenta realmente una crisis civilizatoria que amenaza acabar con todas las formas conocidas de vida sobre el planeta.

Es por ello que se hace necesario, generar los espacios o escenarios posibles, para un debate franco y objetivo, con miras a encontrar las mejores propuestas y declaraciones, que nos permitan llegar al XVI CONGRESO DE ALAMES, con el mayor grado de conocimiento y conciencia posibles para que el Congreso sea generador de propuestas innovadoras en sintonía con la gravedad de la crisis civilizatoria instaurada; de tal manera que le den respuesta a la problemática planteada, pero que también avizore las coyunturas que se avecinan definiendo para tal fin ejes de observación, investigación, acción y otros que estos debates previos sin duda identificarán.

Las ponencias, el debate y la participación, podrán también visibilizar los principales ejes temáticos a ser abordados en el Congreso de Santo Domingo.

Reafirmamos que el debate sobre el tema de la epidemia no es exclusivamente sanitario, es también ideológico, político, económico, social, cultural y medio ambiental, de allí la naturaleza de los temas seleccionados y los ponentes identificados.

La orientación del trabajo alameño, está dirigido siempre hacia los segmentos poblacionales que las inequidades del modelo hegemónico les genera y determina mayores condiciones de vulnerabilidad por pobreza, género, insalubridad, discapacidad, nivel educativo y/o pertenencia a pueblos indígenas originarios, por lo cual el abordaje de soluciones tendrán en cuenta la determinación social de la salud, ya que son las condiciones políticas, sociales, económicas, medio ambientales y laborales de partida

generadas por el modelo de desarrollo imperante, las que definen las medidas de abordaje frente a la coyuntura que están atravesado los países de Latinoamérica y el mundo.

Por ello la Coordinación de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social - ALAMES, en coordinación con el equipo de Organización del XVI Congreso de ALAMES en Rep. Dominicana, ha decidido organizar una serie de disertaciones, ponencias y/o presentaciones con los principales investigadores, luchadores alameños de hoy y de siempre, para preparar las condiciones necesarias, hasta llegar al XVI congreso, manteniendo vivo y vigente el pensamiento, bajo la filosofía de la medicina social.

3. OBJETIVOS:

Generar posicionamiento de carácter integral, plataforma y líneas de acción para orientar a la población de los países latinoamericanos y del Caribe, ante la actual crisis Civilizatoria en todas sus manifestaciones: sanitaria, económica, social, política, migratoria, medioambiental, biodiversidad y en todos los órdenes de la vida que configuran la relación entre la humanidad y la naturaleza, determinada por el modelo hegemónico de desarrollo.

Bajo el nuevo escenario y contexto latinoamericano, resolver los ejes temáticos de abordaje en el XVI CONGRESO DE ALAMES

4. METODOLOGIA:

Disertaciones y/o ponencias de principales lideresas o líderes del pensamiento alameño, seguido de comentarios y/o paneles de invitados especiales de los Capítulos de país de ALAMES, redes temáticas u otros.

El apoyo logístico y de opinión de la Universidad de Santo Domingo, será importante para el desarrollo de estos eventos.

En cada evento participará uno del equipo de Coordinación de ALAMES y uno del equipo de Rep. Dominicana, quienes, al margen de participar con una ponencia y/o como panelista, serán responsables de realizar el resumen de lo tratado para publicarlo en la página web y las redes sociales de ALAMES.

5. CICLO DE CONFERENCIAS (Primeras 4)

Primera Conferencia-Conversatorio Virtual por Zoom:

TEMATICA: ANALISIS DE COYUNTURA A NIVEL LATINOAMERICANO

Una mirada Integral desde la Salud Colectiva y Protección Social de los Pueblos Latinoamericanos para enfrentar el COVID 19 y sus consecuencias sanitarias, económicas, sociales, políticas y medio ambientales:

Puntos a ser tratados:

1. Antecedentes – Análisis de Contexto Nacional y latinoamericano
2. Desafíos Actuales – Estrategias de intervención
3. ¿Después de Pandemia qué? – Breve resumen de consecuencias de carácter económico/productivo, social, político, laboral, cultural, medio ambiental, etc.

PONENTES: (15 minutos c/u)

1. Ana Lucia Casallas - Colombia
2. Nila Heredia – Bolivia (Desde Perú)
3. Eduardo Espinoza – El Salvador

COMENTAN (10 minutos c/u):

1. Aníbal Giusti - Argentina
2. José León Uzcátegui - Venezuela
3. Luis Carvajal - República Dominicana

Preguntas y Respuestas de los Participantes (40 minutos)

Día: 13 de mayo, 2020

Hora: 7:00 P.M. (hora local Santo Domingo - RD)

Segunda Conferencia-Conversatorio Virtual por Zoom:

SALUD MENTAL COLECTIVA – CRISIS CIVILIZATORIA Y EL BUEN VIVIR O VIVIR BIEN

Una mirada desde la Salud Mental Colectiva en tiempos de pandemia: La crisis civilizatoria, crisis de una manera de vivir y la propuesta alternativa del Buen Vivir o Vivir Bien.

Puntos a ser tratados:

1. Salud Mental Colectiva y Crisis Civilizatoria
2. Sociedad de consumo y crisis de una manera de vivir
3. Las Amenazas sobre el Medio Ambiente
4. El mundo post-pandemia

PONENTES: (15 minutos c/u)

1. Agustin Barua Caffarena - Paraguay
2. José León Uzcátegui – Venezuela
3. Alicia Stolkiner – Argentina

COMENTAN (10 minutos c/u):

1. Dagoberto Tejeda Ortiz - Rep. Dominicana
2. Capitulo ALAMES Ecuador
3. Capitulo ALAMES Brasil

Preguntas y Respuestas de los Participantes (40 minutos)

Día: 27 de mayo, 2020

Hora: 7:00 P.M. (hora local Santo Domingo - RD)

Tercera Conferencia-Conversatorio Virtual por Zoom:

TEMATICA: LA INFORMACIÓN EN SALUD – MONITOREO DE LAS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD

Puntos a ser tratados:

1. Análisis de la información en salud - ¿Es confiable?, ¿las cifras mienten?
2. Información y el Abordaje de las determinantes sociales de la salud
3. Como influye en la toma de decisiones una información real y objetiva

PONENTES: (15 minutos c/u)

1. Jaime Breilh – Ecuador
2. Mauricio Torres Tobar – Colombia
3. Mario Rovere - Argentina
4. Maria Lucia Frizzon – Brasil

COMENTAN (10 minutos c/u):

1. Rptante Rep. Dominicana
2. Carolina Tetelboin. - México
3. Morena Murillo - El Salvador

Preguntas y Respuestas de los Participantes (40 minutos)

Día: 10 de junio, 2020

Hora: 7:00 P.M. (hora local Santo Domingo RD)

Cuarta Conferencia-Conversatorio Virtual por Zoom:

TEMATICA: LA LUCHA DE LOS MOVIMIENTOS Y ORGANIZACIONES SOCIALES POR EL PODER POPULAR - GESTION EN SALUD

Puntos a ser tratados:

1. Organizaciones sociales y comunitarias, luchas, demandas y Poder Popular
2. Libertades democráticas y defensa del derecho a la salud y la vida
3. Organización social y comunitaria en la defensa de la justicia social
4. La relación con el gobierno de turno (De derecha o progresista, según el caso)

PONENTES: (15 minutos c/u)

1. Margarita Posada - El Salvador)
2. Oscar Feo - Venezuela
3. Mario Hernández Álvarez – Colombia
4. Emira Imaña - Bolivia

COMENTAN (10 minutos c/u):

1. Rptante Rep. Dominicana
2. Capitulo ALAMES Paraguay
3. Luis Lazo – Foro Salud - Perú

Preguntas y Respuestas de los Participantes (40 minutos)

Día: 24 de junio, 2020

Hora: 7:00 P.M. (hora local Santo Domingo RP)

INVITAN:

**Facultad de Ciencias de la Salud
Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
De la Universidad Autónoma de Santo Domingo**

**Coordinación general de la Asociación Latinoamericana de
Medicina Social y Salud Colectiva (ALAMES)
Capitulo ALAMES República Dominicana (ALAMES RD)**

Puedes acceder desde la plataforma ZOOM utilizando el ID 841 7627 0098

También registrarte en el siguiente enlace:

<https://us02web.zoom.us/meeting/register/tZAscO-qqTsqE9x1weGV-Y-V2gmGgG1HURSY>

CONSULTAS: COORDINACION GENERAL DE ALAMES:

<https://alames.org>

Correo electrónico: Coordinacion.ALAMES.2020@gmail.com

OTROS TEMAS FUTUROS (segundo y tercer ciclos):

- ❖ **Mercantilización de la salud (Sistemas de aseguramiento y otras formas de privatización)**
- ❖ **Complejo Médico Industrial (las nuevas tecnologías, los EPP y las UCI, los instrumentos regulatorios e industria farmacéutica (medicamentos y vacunas, los instrumentos regulatorios)**
- ❖ **La Investigación en Salud (la lucha por nuevas alternativas al modelo de patentes y recompensas monetarias, las licencias obligatorias. El papel de la academia)**

- ❖ **Interculturalidad y Medicina Tradicional y/o alternativa**
- ❖ **Medio Ambiente y control de los RRNN, su impacto en Salud**
- ❖ **Otros hasta llegar al XVI Congreso de ALAMES**