



# NEWSLETTER

ASOCIACION DE EX FUNCIONARIOS DE LA OPS/OMS

VOL. XXX, No. 4

DICIEMBRE DE 2019



Asamblea General – 4 de diciembre de 2019

## Contenido

|   |           |   |           |
|---|-----------|---|-----------|
| <b>Editorial .....</b>  | <b>2</b>  | <b>Obituario de Jaime Ayalde .....</b>  | <b>20</b> |
| <b>Bienvenida a los nuevos miembros<br/>de la Asociación.....</b>                               | <b>3</b>  | <b>In Memoriam .....</b>  | <b>21</b> |
| <b>Asamblea General .....</b>   | <b>4</b>  | <b>Un viaje a la Bahía Hudson y los Osos<br/>Polares .....</b>  | <b>22</b> |
| <b>Actualización sobre el Seguro de Salud<br/>y la Pensión .....</b>                            | <b>8</b>  | <b>Artículo de Interés común con la AFSM de<br/>Ginebra: Los efectos benéficos y nocivos<br/>de la Luz Azul .....</b> | <b>26</b> |
| <b>Consejos de Salud - Azúcar: Una amenaza<br/>dulce. Primera parte, Una visión general ...</b> | <b>10</b> | <b>Noticias de la Cooperativa de Crédito:<br/>Premios Globies .....</b>   | <b>30</b> |
| <b>Progreso en nuestro Sistema de<br/>Comunicaciones con la ayuda<br/>de la OPS .....</b>       | <b>18</b> | <b>Asuntos para recordar .....</b>  | <b>31</b> |
|   |           | <b>Última página .....</b>  | <b>32</b> |

### *PARTICIPACION: Eso es lo que va a salvar a la raza humana<sup>1</sup>*

---

*Por Gloria Coe*

La Asociación de ex funcionarios de la OPS/OMS celebró recientemente 30 años de trabajo en nombre de sus miembros. Durante esos 30 años, la Asociación obtuvo muchos logros. Si nos concentramos en solo dos ejemplos, entre muchos otros, los logros de AFSM en el último año son:



- **Mantener el costo del seguro de salud para el personal y los jubilados en las Américas.** Esto es de vital importancia cuando tomamos en cuenta que de las seis Oficinas Regionales de la OMS, la Oficina para las Américas fue siempre la única con déficit, principalmente relacionado con la atención médica de los ex funcionarios. En respuesta, tanto Ginebra como Washington discutieron la posibilidad de aumentar las cuotas del seguro de salud para todo el personal y los jubilados en las Américas. Durante más de ocho años, la Asociación argumentó que al pagar el costo que deben abonar los jubilados que viven en los EE. UU. para afiliarse a Medicare, la OPS reduciría los costos de atención médica y, por lo tanto, el costo del seguro médico. En 2019, la OPS aprobó pagar todos los costos de los que se inscriban a las Partes A y B de Medicare para todo el personal jubilado elegible que resida en los EE. UU. Tanto el Banco Mundial como el sistema de la ONU han mostrado ahorros significativos al afiliarse a Medicare. Para el personal de la OPS y la OMS y los jubilados que viven en las Américas, se prevé que estos ahorros ayudarán a garantizar beneficios de atención médica excelentes y continuos sin aumentar las cuotas del seguro de salud.
- **Mejorar el sistema de comunicación bidireccional de la Asociación.** Gracias al generoso apoyo de nuestra Directora, Dra. Clarissa Etienne, y el trabajo técnico de Ricardo de la Torre y Pamela Tejada de la unidad de Tecnología de la Información de la OPS, estamos trasladando nuestro sistema de comunicación al Sistema de la OPS, Microsoft SharePoint, basado en la nube. Entre las ventajas de este traslado está la capacidad de dirigir la información que difundimos a audiencias seleccionadas, desarrollar y mantener un directorio de jubilados, y procesar votaciones y encuestas electrónicas. La Junta implementa estrategias con la esperanza de hacer realidad la participación activa de todos los miembros. Entre estas se encuentran la comunicación bidireccional mejorada, el voto electrónico y la transmisión de reuniones. Sin embargo, hay una baja respuesta de los miembros.

---

<sup>1</sup> Pete Seeger (1919 – 2014) fue un cantante norteamericano de música folclórica, compositor y activista social

La Asociación tiene siete Comités: Publicaciones, Membresía, Extensión, Seguro de Salud y Pensión, Relaciones Externas, Comunicaciones y Elecciones. De los 42 miembros en estos Comités, 29 son de hecho los 9 miembros de la Junta que trabajan para más de un Comité.

Los éxitos de AFSM se logran mediante la participación activa e intransigente de los nueve miembros de la Junta de AFSM y cuatro, frecuentemente cinco, miembros honorarios y voluntarios que asisten a nuestras reuniones, se ponen manos a la obra e invierten su tiempo y sus conocimientos para lograr resultados. Todos los jubilados en las Américas, ya sean miembros de AFSM o no, se benefician de los esfuerzos dedicados de un pequeño número de personas. Es su participación colectiva la que define los programas y proyectos que AFSM planificará, implementará y logrará cada año. A veces me pregunto qué podría lograr la Asociación si más miembros participaran en nuestras reuniones de la Junta y en nuestros Comités, para identificar programas nuevos y emocionantes y darle profundidad a los proyectos en curso. La Junta agradece el apoyo de aquellos a quienes les gusaría. La Junta generalmente se reúne el último jueves de cada mes, a las 10:30 am, en la sala de conferencias del Credit Union (confirme el día y la hora en [afsmpho@gmail.com](mailto:afsmpho@gmail.com)). Damos la bienvenida a quienes deseen experimentar el desafío de participar juntos para mejorar la salud y el bienestar de todos. **N**

## Bienvenida a los nuevos miembros de la AFSM

### *De los Estados Unidos*

#### *Del Area de Washington*

**Graciela López Carrasco**

**Flor de Luz Menéndez**

#### *De otras partes de los Estados Unidos*

**Alan Schnur**

### *De otros países*

**Rubén Grajeda Toledo, de  
Guatemala**

**Patricia R. Ruiz-Luna, de  
Nicaragua**

# Informe de la Trigésima Asamblea General de la AFSM

Washington, DC, 4 de Diciembre de 2019

---

*Por Gloria Morales*



La Trigésima Reunión General de la Asociación de ex funcionarios de la OPS/OMS (AFSM) se celebró en la sede de la OPS en Washington, DC el miércoles 4 de diciembre de 2019. Este evento nos permitió reunirnos, como amigos y colegas, para conocer los cambios en nuestro seguro de salud y la pensión, compartir sobre eventos recientes en nuestras vidas, como nuevos nacimientos y tener interacciones amistosas que nos permiten seguir formando parte de la familia extendida de la OPS.

La asistencia fue una de las más numerosas de los últimos años. Más de 60 ex funcionarios, invitados, personal de la Administración y de la Cooperativa de Crédito asistieron a la reunión. Fue una experiencia muy agradable encontrarse y conversar con antiguos colegas que no habíamos visto en años. Vinieron no solo del área de Washington, sino también de España y otros países, de paso visitando a sus familias por las festividades.

Matilde Pinto fué designada para presidir la reunión. La agenda, entre otros temas, incluyó el Informe de la Presidenta; el anuncio del proyecto para mejorar las comunicaciones con nuestros miembros, apoyado por la OPS; los planes de la OPS para la década del envejecimiento saludable de las Naciones Unidas; una presentación de la Gerente General interina de la Caja Común de Pensiones; y una descripción de los próximos cambios al seguro de salud que entrarán en vigencia en 2020. También hubo un momento de silencio en memoria de los colegas que fallecieron durante este año.

Gloria Coe, Presidenta de la AFSM, dio la bienvenida a todos los participantes. Mencionó que por primera vez la reunión se transmitía con interpretación simultánea en inglés y español, para permitir una amplia participación de miembros que no pudieron asistir presencialmente. Extendió una bienvenida especial a los ponentes invitados, el Sr. Gerald Anderson, Director de Administración de la OPS; la Sra. Janice Dunn Lee, Gerente General Interina de la Caja Común de Pensiones; y el Sr. Chris Sáenz, Asesor de la OPS para el Seguro de Salud del Personal, Seguridad Social, entre otros.

El Director de Administración de la OPS se refirió principalmente a dos medidas de contención para controlar el déficit en el fondo del seguro de salud. La primera es requerir

que los jubilados que viven en los Estados Unidos se inscriban en Medicare antes del 1 de agosto de 2020. La segunda se refiere a la utilización de proveedores dentro de la red de AETNA. Aquellas personas que usen proveedores fuera de la red, recibirán un reembolso de solamente el 70%, en comparación con el 80% aplicable para quienes usen los de la red. Habrá algunas excepciones que se analizarán caso por caso. Además, se refirió al apoyo de la OPS a la Asociación al proporcionar un espacio en su sistema de SharePoint y la posibilidad de dar acceso a “Workday” a jubilados de la OPS en 2020, para que cada persona pueda actualizar su información personal en el sistema electrónico. No será obligatorio, pero estará disponible. La OMS también está trabajando en una aplicación que se puede utilizar en varios dispositivos para que cada quien pueda hacer seguimiento de sus propios indicadores de salud.

Gloria Coe, Presidenta de AFSM, presentó a los miembros de la actual Junta, reconociendo su trabajo y el de los ex presidentes, así como el de voluntarios que asisten regularmente a sus reuniones. Uno de los principales logros durante este año ha sido trasladar el sistema de comunicación de AFSM al sistema de colaboración virtual de SharePoint de la OPS que proporcionará un mayor nivel de privacidad y seguridad. Sin embargo, este proceso será un desafío para nuestros miembros, ya que tendrán que registrarse en el nuevo sistema y aprender a utilizarlo. Se prepararán videos y materiales educativos para facilitar este proceso. Otro desafío que enfrenta AFSM es aumentar la membresía para garantizar una amplia difusión de la información crítica relacionada con el seguro de salud y la pensión.

El Proyecto sobre comunicación con los miembros de AFSM y la colaboración con la OPS fue presentado por Antonio Hernández quien enumeró algunas de las actividades en curso, tales como la coordinación de prioridades, la actualización y mantenimiento del sistema de información para miembros, y la administración del sitio web de AFSM entre otras. Hay muchas limitaciones dentro del sistema actual, incluyendo la actualización manual de la información sujeta al error humano, así como riesgos de seguridad y vulnerabilidad. Luego describió el nuevo sistema que se está creando dentro del entorno virtual de SharePoint de la OPS. Contará con el apoyo técnico de la Organización, con un sistema robusto de seguridad, y espacios virtuales de trabajo colaborativo para la Junta y los miembros de AFSM. Al final de esta sesión, José Ramiro Cruz, Coordinador del Comité de Extensión de AFSM, se refirió a los esfuerzos realizados para localizar algunos miembros con quienes se ha perdido contacto (MIA), distribuyó la lista de sus nombres y agradeció a los presentes cualquier dato que pudiera ayudar a contactarles. La buena noticia es que se recibió información sobre la mayoría y ahora solo faltan unos pocos.

Los planes de la OPS para el Decenio de las Naciones Unidas para el Envejecimiento Saludable 2020-2030 fueron descritos por Enrique Vega, Asesor Regional de la OPS sobre Envejecimiento. Próximamente se publicará un artículo con más detalles.

Sheila Meehan, Presidenta de la Asociación de Retirados del Fondo Monetario Internacional (IMFRA), hizo una presentación en nombre de la Asociación de Asociaciones de Retirados de Organismos Internacionales (ARAIO). Expresó la preocupación del Fondo Monetario Internacional por los altos costos de la atención médica en Estados Unidos, que ha resultado en que la Parte B de Medicare sea obligatoria para todos sus jubilados que viven en este país. IMFRA comparte algunos de los problemas que enfrenta AFSM, como el reclutamiento de miembros como voluntarios. Terminó afirmando que espera que AFSM sea la líder en temas relacionados con salud.

Janice Dunn Lee, Gerente General Interina de la Caja Común de Pensiones, presentó las principales características del Fondo y se refirió a su historia desde su creación en 1949, celebrando este año su 70 aniversario. Nos aseguró la buena situación financiera de la Caja y describió la demografía de sus beneficiarios. Un dato interesante es que, en comparación con 2010, hay un aumento de casi 7 veces en los beneficiarios mayores de 90 años. Sus prioridades como interina son mayor efectividad operacional, mejoramiento en las comunicaciones y una cultura gerencial fortalecida; sus desafíos se refieren principalmente a temas de gobernanza y presentación de informes.

Miguel Boluda habló en nombre de la Cooperativa de Crédito, asegurando a los miembros de su buena situación financiera, ya que dispone de más de 200 millones en activos. La Cooperativa se está asociando con otras organizaciones, ampliando los servicios a sus miembros y aumentando su relación con las oficinas en los países. Informó que la reunión anual será el 13 de mayo de 2020. Finalizó haciendo un llamado a los participantes para que presenten sus candidaturas a formar parte de la Junta Directiva.

Chris Sáenz proporcionó información clave sobre los próximos cambios en los estatutos del seguro de salud para los jubilados. Dado que los gastos médicos de los jubilados estadounidenses generan un déficit de 8 millones, se han adoptado dos medidas de control de costos: 1) El requisito de inscribirse en la Parte A y B de Medicare antes del 1 de agosto de 2020, y 2) Reducción del monto del reembolso a 70%, en vez de 80%, para quienes utilicen proveedores fuera de la red, a partir del 1 de enero de 2020. Habrá algunas excepciones, como emergencias, proveedores de salud mental y cualquier rubro que tenga un límite, tal como dental o lentes, que se reembolsarán al 80% hasta el límite especificado en los estatutos. Otros cambios se relacionan con los chequeos médicos preventivos, el uso de monopatines para movilización, y otros que se describirán en un Boletín de SHI, que se publicará en diciembre de 2019. Finalizó su presentación informando que no habrá un aumento en la cuota del seguro de salud en 2020.

Inmediatamente después del cierre de la reunión, los participantes se reunieron para un almuerzo informal. Hubo amplia oportunidad para reconectarse, intercambiar ideas, experiencias y actividades en las que estamos involucrados, así como sobre temas relacionados con la vida durante la jubilación.

Animamos encarecidamente a nuestros miembros a que participen en las actividades de AFSM independientemente de su lugar de residencia. Recordamos a aquellas personas que se encuentren en el área de Washington, DC, que la Junta Directiva se reúne usualmente el último jueves de cada mes y estas reuniones están abiertas a cualquier miembro, así que por favor ¡vengan y participen! **N**

---



# Actualización sobre el Seguro de Salud y la Pensión

---

*Por Carol Collado*

En esta época del año, sería un descuido de mi parte no comenzar sin desearles a todos unas maravillosas y muy seguras fiestas, con los mejores deseos de un feliz Año Nuevo con mucha salud para ustedes y sus familias.



## **Salud**

Primero, una aclaración: habíamos prometido enviarles una nota cuando se formalizaran los resultados de la reunión de julio del Comité de Supervisión Mundial (GOC por su sigla en inglés). ¡No los olvidamos! Tomó bastante tiempo para que esas recomendaciones pudiesen sortear las oficinas del Director General, la Gerencia General, y el Contralor. Justo al mismo tiempo que estábamos preparando el aviso, la Sede de la OMS en Ginebra mandó un mensaje detallado sobre los cambios que van a ocurrir a partir de enero, a todos aquellos que tienen sus emails registrados. Para no duplicar, optamos por no mandar una nota similar. **Recordatorio:** si usted no recibió ese aviso de la Sede por email, significa que ellos no tienen la información correcta para contactarlo. Por favor mande sus correcciones a [shihq@who.int](mailto:shihq@who.int)

Otro **recordatorio** es con respecto a la responsabilidad de cada uno de mantenerse sano: no se olviden de verificar sus archivos para ver si sus vacunas están vigentes: influenza, neumonía, herpes zoster y tétanos. Sobre todo, si viajan durante estas fiestas, deberían asegurarse de que sus vacunas estén al día.

Quisiera enviarles mi agradecimiento a todos aquellos que se tomaron el trabajo de votar en las elecciones de representantes de los jubilados en los cuerpos directivos del Seguro de Salud del Personal (SHI) en Ginebra. Tengo la satisfacción de informarles que cuatro miembros y suplentes del Comité Permanente Mundial – Jean Paul Menu, Marjorie Dam, Françoise Hery Persin y Carol Collado fuimos reelegidos y tendremos el privilegio de representarlos a ustedes en los cuatro años que vienen. Ann Van Hulle fue reelegida como representante en el Comité de Supervisión Mundial, y damos la bienvenida a Thierry Lambrechts, – que antiguamente fue el asesor médico del SHI – como representante suplente. Lo único un poco decepcionante fue que un número menor de participantes votaron esta vez en comparación con cuatro años atrás. No dejaremos de recordarles, cuando llegue la próxima elección, que esta es la oportunidad que ustedes tienen de tener a su propia gente allí, trabajando para defender sus intereses.

Como ustedes han sido advertidos, hay varios cambios en las reglas del SHI que entrarán en vigor en enero de 2020. Los instamos a estudiar la tabla de beneficios, cuando ésta les llegue, para evitar complicaciones cuando presenten reclamos, o tengan que pagar nuevos cargos debido a las nuevas reglas aplicables a los servicios obtenidos fuera de la red de proveedores de servicios, las cuales también empiezan a regir en enero. Habrá consideraciones y excepciones especiales, de manera que, si su proveedor de servicios de salud opera afuera de la red, por favor estudien las nuevas reglas.

Estén alertas cuando venga el próximo boletín del SHI, lo cual será pronto, con cantidad de información y con una actualización de las nuevas reglas. En este momento los Nuevos Reglamentos necesitan que el Director General apruebe las recomendaciones del GOC que este definió en su reunión de noviembre. Una vez que esas nuevas reglas se reafirmen para 2020, serán publicadas en el sitio web de la Asociación.

## **Pensiones**

El nuevo año traerá algunos cambios en la Caja de Pensiones. La Junta Directiva decidió el año pasado dividir el puesto de Gerente General en dos puestos diferentes, uno con funciones administrativas y el otro con responsabilidades en el manejo de las inversiones. Hace poco ustedes debieron recibir una copia electrónica del boletín más reciente de la Caja. En este boletín el Sr. Sudhir Rajkumar, Representante del Secretario General de Naciones Unidas para Inversiones de la Caja, le comunicó a los participantes y beneficiarios explicándoles detalladamente cómo iba a poner en marcha su intención de tener una mejor comunicación con los miembros de la Caja de Pensiones. Este boletín tiene muchos otros temas que deberían interesarles. El sitio web brinda mucha información y se puede navegar fácilmente. ¡Mírenlo! <https://www.unjspf.org/>.

Si no han recibido el boletín, es posible que ustedes no se hayan registrado en el portal de Auto-Servicio para los Miembros (Members Self Service – MSS) que les permite ver su información personal con un solo “click”. Si todavía no lo han hecho, los instamos a que lo hagan. La información sobre cómo registrarse está en el sitio web de la Caja, y realmente no es tan difícil hacerlo.

Tuvimos el privilegio de tener en nuestra Asamblea Anual celebrada el 4 de diciembre, a la Gerente General de la Caja de Pensiones, Janice Dunn Lee. La Sra. Dunn Lee comentó que la unidad de servicios ha superado los problemas que tenía –algunos años atrás-- con retrasos en procesar beneficios y ya ha alcanzado la marca de 93,1% beneficios procesados antes de 15 días.

En la actualidad hay 128.594 participantes y 78.716 beneficiarios en más de 190 países. La Sra. Dunn Lee mencionó que prevén problemas y desafíos en el futuro a medida que el número y características de los participantes y beneficiarios va cambiando. Por ejemplo, hoy en día hay 1.6 participantes activos por cada beneficiario, lo cual hace depender a la Caja de Pensiones del rendimiento de sus inversiones – dado que las contribuciones de los participantes no son suficientes para satisfacer la demanda de fondos. Además – como detalle interesante – es que el número de beneficiarios mayores de 90 años casi se ha multiplicado por 7 en los últimos 20 años, de 509 en el año 2000 a 3.436 este año. Esto probablemente va a resultar en más trabajo para terceros a cargo de estos beneficiarios muy mayores, lo cual representa también más trabajo para los funcionarios la Caja en el procesamiento de reclamos. Pero por el momento, en el corto y mediano plazo, las proyecciones a futuro la Caja lucen firmes y saludables. **N**

---

# Consejos de Salud - Azúcar: una dulce amenaza

## Primera parte: Vista General

*Por Gloria Coe y Martha Peláez*



En noviembre de 2016, la revista de la Asociación Médica Americana (JAMA) publicó el artículo de tres profesores de la Universidad de California, en San Francisco, titulado: “*La industria azucarera y la investigación sobre la enfermedad coronaria: Un análisis histórico de los documentos internos de la industria*”. El documento da a conocer cómo, durante 50 años, científicos y nutricionistas se centraron en el papel de las grasas en la



enfermedad coronaria.<sup>1</sup>

La historia se remonta a la década de 1950, cuando investigadores del campo de la salud comenzaron a realizar estudios relevantes sobre “el papel de los factores dietéticos, entre ellos colesterol, fitoesteroles, exceso de calorías, aminoácidos, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales”, con el propósito de comprender mejor las “desproporcionadamente altas tasas de mortalidad por enfermedad coronaria en hombres norteamericanos”. En los años sesenta, dos conocidos investigadores propusieron dos razones:

John Yudkin identificó los **azúcares añadidos** como el agente primario, mientras que Ancel Keys identificó la grasa total, las grasas saturadas y el colesterol. Sin embargo, en los años ochenta, muy pocos científicos creían que los **azúcares añadidos** jugaban un papel importante en la enfermedad coronaria, y en 1980, las primeras *Guías Dietéticas para Estadounidenses*, se centraron en la reducción de las grasas y el colesterol para prevenir esta enfermedad.

### ¿Cómo debemos entender el giro de un posible papel del azúcar al papel único de la grasa?

La *Fundación de Investigación del Azúcar* (SRF), en una reunión interna realizada en 1962, expresó preocupación acerca de la “evidencia que muestra que una dieta **baja en grasa** y **alta en azúcar** podría elevar la concentración sérica de colesterol”, al nivel de grasa en el torrente sanguíneo que puede provocar un infarto. En junio de 1965, la revista *Anales de Medicina Interna* publicó varios artículos en los que se vinculaba el azúcar con la enfermedad coronaria. El 11 de julio de ese mismo año, el *New York Herald Tribune* dio a la luz un artículo de página completa

<sup>1</sup> Kearns CD., Schmidt LA, Glantz SA. Sugar Industry and Coronary Heart Disease Research: A Historical Analysis of Internal Industry Documents. *JAMA Intern Med* 2016;176(11):1680-1685: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2548255>

sobre los estudios difundidos por los Anales de Medicina Interna, en el que se subrayaba que “nuevas investigaciones fortalecen la teoría de que el azúcar aumenta el riesgo de ataques cardíacos”.

Dos días después, el 13 de julio de 1965, la Fundación de Investigación del Azúcar (SRF) "aprobó una revisión de la literatura sobre el metabolismo de los Carbohidratos y el Colesterol" que sería supervisada por "Fredrick Stare, presidente del Departamento de Nutrición de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard" y miembro ad hoc del Consejo Asesor Científico de SRF. Los resultados, publicados en el *New England Journal of Medicine* (NEJM) en 1967, mostraron que **“la única intervención en la alimentación para prevenir la enfermedad coronaria era reducir el colesterol ..... en la dieta norteamericana”** [énfasis añadido].

Anteriormente, en 1954, el presidente de la SRF se había referido a la oportunidad estratégica que tenía la industria azucarera para **“aumentar el valor de sus acciones en el mercado.”** En 1965, documentos internos muestran que el SRF comenzó a investigar **“para proteger sus acciones en el mercado y que su primer proyecto, una revisión de la literatura, se publicó en el NEJM en 1967 sin revelar el financiamiento o el papel de la industria azucarera.”** [énfasis añadido]

En 2017, un año después de la publicación en la revista JAMA del artículo que mencionamos al comienzo, el programa de noticias “*NewsHour and Science*” de la emisora pública, da a conocer el documento *Investigadores dicen que la industria azucarera retuvo hace 50 años la posible evidencia de vínculo con el cáncer;*<sup>2</sup> la revista Newsweek, difundió el artículo *¿Qué tan mala es la sacarosa para usted? La industria azucarera ha encubierto la verdad durante 50 años,*<sup>3</sup> y ScienceAlert, líder internacional en revistas académicas y de investigación, publica *Los grandes del Azúcar enterraron hace 50 años preocupantes estudios de salud.*<sup>4</sup> Por su parte, Science Alert declara que:

Hay nueva evidencia de que la industria del azúcar ocultó una investigación científica en la que se relaciona el consumo de azúcar con las enfermedades del corazón y el cáncer de vejiga en ratas.... **Nutricionistas previenen que el azúcar, no la grasa, es en gran parte responsable de muchos de los problemas de nuestras dietas modernas** [énfasis añadido].

El azúcar se encuentra en forma natural en muchos alimentos saludables, entre ellos los productos lácteos, vegetales y frutas. Los azúcares naturales, como los de las frutas, granos integrales, mijo, quinoa, centeno, frijoles, yuca, boniato, batata, y vegetales, se conocen como carbohidratos

---

<sup>2</sup> Carey T. Sugar industry withheld possible evidence of cancer link 50 years ago, researchers say. November 22, 2017: <https://www.pbs.org/newshour/science/sugar-industry-withheld-possible-evidence-of-cancer-link-50-years-ago-researchers-say>

<sup>3</sup> Dovey D. How Bad is Sucrose for You? Sugar Industry Has Covered Up the Truth for 50 Years. Newsweek, November 22, 2017: <https://www.newsweek.com/sugar-industry-heart-health-sucrose-719787>

<sup>4</sup> Brueck H. Big Sugar Buried These Concerning Health Studies 50 Years Ago. ScienceAlert, 22 November 2017: <https://www.sciencealert.com/sugar-industry-supressed-study-data-linking-sugar-heart-disease-cancer>

complejos.<sup>5</sup> Es muy importante que incluyamos estos alimentos que contienen carbohidratos complejos en nuestra dieta porque contienen una amplia variedad de nutrientes que proveen beneficios invaluable para la salud y **son la principal fuente de energía para el cuerpo y el cerebro.**

Sin embargo, existen muchos **fabricantes que agregan azúcar a sus productos** tales como cereales, sodas, yogures bajos en calorías, salsa de barbacoa, jugos de frutas, salsa de tomate, salsas para espaguetis y bebidas para deportistas, entre muchos otros. En los Estados Unidos, aproximadamente 74% de los productos envasados contienen azúcar añadido oculto. Entre ellos podemos mencionar los cristales de jugo de caña, agave, azúcar integral y panela, productos que esconden el contenido real. La Universidad de California en San Francisco identificó 61 nombres para el azúcar añadido.<sup>6</sup> El ocultar información sobre los azúcares añadidos nos recuerda el engaño de la industria azucarera entre 1960 y 2010. Hay que tener presente que todos los azúcares añadidos, independientemente de sus nombres, son carbohidratos simples. La Organización Mundial de la Salud recomienda consumir no más de seis cucharaditas de azúcar añadido por día, cantidad mucho menor que las 22 cucharaditas de azúcar añadido que consumen gran parte de los norteamericanos diariamente.<sup>7</sup> **Los azúcares añadidos, o carbohidratos simples, son la causa de muchos problemas de salud**, ya que no aportan valor nutricional, son una escasa fuente de energía, se digieren muy rápidamente, son considerados calorías “vacías”, y llevan al aumento de peso, diabetes tipo 2, caries dental y enfermedades del corazón. Aún más, estudios recientes indican que el azúcar puede causar envejecimiento prematuro de la piel,<sup>8</sup> así como la percepción incorrecta de la edad, porque las personas con altos niveles de azúcar podrían parecer más viejas.<sup>9</sup>

**Azúcar: una amenaza para América Latina y el Caribe (ALC):** Los temas relacionados con la alimentación son cada vez más importantes y críticos en América Latina y el Caribe.<sup>10</sup> Se están produciendo grandes cambios en cuanto a la elevada ingesta de alimentos menos saludables, con

---

<sup>5</sup> Kandola A. Reviewed by Marengo K. 5 Reasons Why Sugar is Bad for You. Medical News Today Newsletter. 1 April 2019: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/324854/php>

<sup>6</sup> University of California-San Francisco: La ciencia del azúcar, la verdad sin azúcar: oculta a simple vista. El azúcar añadido se esconde en el 74% de los alimentos envasados.

<sup>7</sup> Blackburn KB. Sugar detox: Get the facts. The University of Texas MD Anderson Cancer Center, January 2018: <https://www.mdanderson.org/publications/focused-on-health/sugar-detox.h22Z1592202.html>. World Health Organization. Guidelines: sugars intake for adults and children, 2015. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149782/9789241549028.eng.pdf;jsessionid=4FDA466F457DDE08F61376B33D732FA1?seqyebce=1>

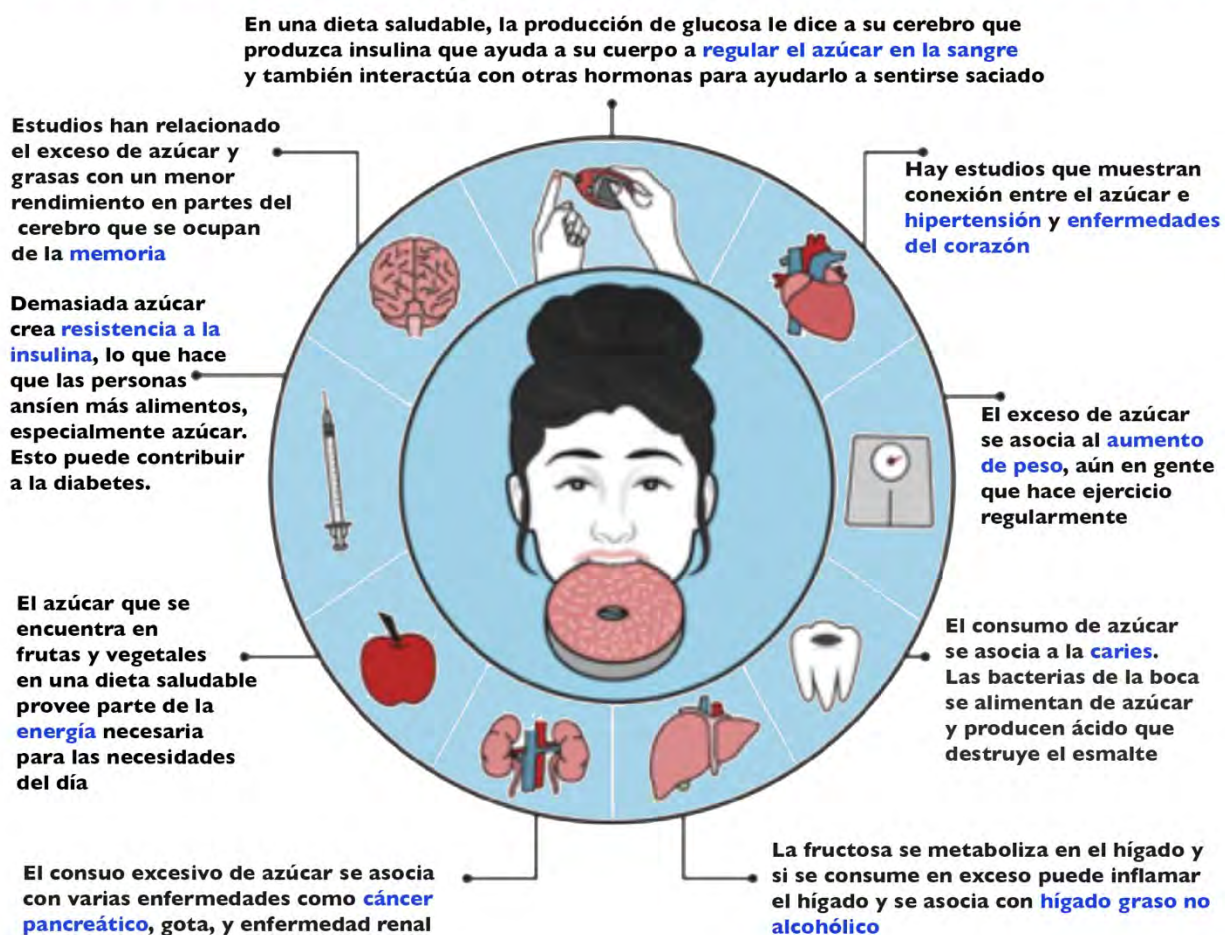
<sup>8</sup> Nicole. Simply Supplements: Healthy Life: The Ageing Effects of Sugar on Skin. August 14, 2018: <https://www.simplysupplements.co.uk/healthylife/>

<sup>9</sup> Noordam R, Gunn DA, Tomlin CC, Maier AB, Mooijaart SP, et al. High serum glucose levels are associated with a higher perceived age. Age 2013;35(1):189-195.

<sup>10</sup> Popkin BM, Reardon T. Obesity and the food system transformation in Latin America. Obes Rev 2018 Aug;19(8):1028-1064: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6103889/> Villines D. Can you get diabetes from eating too much sugar? MedicalNewsToday, 25 April 2019: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/317246.php> Basu S, Yoffe P, Hills N, Lustig RH. The Relationship of Sugar Population-Level Diabetes Prevalence: An Econometric Analysis of Repeated Cross-Sectional Data. Plos, February 27, 2013: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.ponw.0057873>

baja densidad de nutrientes, y de bebidas endulzadas; giros importantes en cuanto al hábito de comer fuera de la casa y entre horas, y mayores niveles de sobrepeso y obesidad en todas las edades, que en algunos países conllevan a una alta carga de retraso en el crecimiento. Para reducir estos efectos nocivos, los países de ALC están entre los pioneros mundiales que implementan soluciones tales como impuestos y control de mercado para los alimentos no saludables.

## CUALES SON LOS EFECTOS DEL AZUCAR EN SU CUERPO Y SU CEREBRO



SOURCES: The National Library of Medicine; Journal of the American Dental Association; Journal of Nutrition; JAMA; The American Journal of Cardiology; Journal of Hepatology; American Journal of Clinical Nutrition; Behavioral Neuroscience

BUSINESS INSIDER

La clave para comprender la información del gráfico sobre los *Efectos del Azúcar en su Cuerpo y su Cerebro*,<sup>11</sup> está en el primer párrafo: *En una dieta saludable, la producción de glucosa le dice a su cerebro que produzca insulina, que ayuda a su cuerpo a regular el azúcar en la sangre.* Nuestro cuerpo produce glucosa, la palabra griega para dulce, también conocida como azúcar en

<sup>11</sup> Gould S, Loria K, Lee S. Here's how eating sugar affects your body and brain. Business Insider, October 2017: <https://www.businessinsider.com/effects-of-sugar-on-your-body-and-brain-2017-10>

la sangre, a partir de alimentos con carbohidratos como el pan y las papas y requiere la hormona insulina para controlar los niveles de azúcar en la sangre y generar energía que nuestro cuerpo usa o almacena para las funciones diarias. **Lo preocupante es que demasiado azúcar agregado o carbohidratos simples en la sangre pueden ser dañinos.** Por ejemplo, las personas con niveles de azúcar por encima de los normales tienen problemas de corazón, riñones, ojos y vasos sanguíneos. Cuantos más carbohidratos se ingieran en las comidas, más alto será el nivel de azúcar en la sangre. Entre los carbohidratos simples que aumentan rápidamente el nivel de azúcar están los productos de grano blanco, tales como pasta y arroz, galletas dulces, pan blanco, cereales fríos procesados y bebidas azucaradas.<sup>12</sup>

La información recopilada en 2015 por Laura Lara-Castor<sup>13</sup> en más de 1.100 encuestas realizadas a más de 6.000 millones de personas en 185 países, muestra que:

**la ingesta de bebidas endulzadas y jugos de frutas es más alta en América Latina,** donde estos productos, tanto comerciales como caseros, son altamente consumidos [énfasis añadido].

Según este estudio mundial, **“México es el país con mayor consumo de bebidas endulzadas”.** Un artículo publicado en el Caribbean Herald<sup>14</sup> afirma que en México el consumo de bebidas endulzadas es de **19 onzas al día, (alrededor de 2,5 tazas), “seguido de Surinam y Jamaica, donde los adultos beben alrededor de 15 onzas al día”.** El estudio afirma que **en Colombia y la República Dominicana se bebe la mayor cantidad de jugos de frutas.**

**¿Es el azúcar adictivo?** Estudios realizados en animales y humanos sugieren que el azúcar puede crear adicción.<sup>15</sup> El azúcar añadido, o carbohidratos simples, produce efectos similares a los de los opiáceos tanto en el cerebro como en la conducta. Algunas señales de adicción son la dependencia al dulce y la necesidad de comer más de lo planeado. El nivel de azúcar en nuestro cuerpo se eleva después de las comidas si ingerimos productos altos en azúcar, incluidos carbohidratos simples, como harina blanca, y arroz blanco. El azúcar añadido, o carbohidratos simples, se convierte rápidamente en glucosa (el principal azúcar que nuestro cuerpo produce de los alimentos) en el torrente sanguíneo, aumentando de manera repentina los niveles de azúcar en la sangre. Cuando el cuerpo transporta glucosa desde el torrente sanguíneo hasta las células para producir energía, se

---

<sup>12</sup> Healthline. How does eating affect your blood sugar?: <https://www.healthline.com/health/and-after-effect-eating-blood-sugar>

<sup>13</sup> American Society for Nutrition: Excellence in Nutrition Research and Practice. What is the world drinking? Study reveals global intake of major beverages, June 8, 2019 by ASN Staff: <https://nutrition.org/what-is-the-world-drinking-study-reveals-global-intake-of-major-beverages/>

<sup>14</sup> Caribbean Herald. 09 Jun 2019: <https://www.caribbeanherald.com/news/261349796/here-what-different-countries-prefer-to-drink>

<sup>15</sup> DiNicolantonio JJ, O’Keefe JH, Wilson WL. Review: Sugar addiction: is it real? A narrative review. British Journal of Sports Medicine. Vol 52, Issue 14, 2018: <https://bjsm.bmj.com/content/52/14/910>. Wiss DA, Avena N, Rada P, Sugar Addiction: From Evolution to Revolution. Frontiers in Psychiatry, November 2018, Vol 9, Article 545: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6234835/pdf/fpsyrt-09-00545.pdf>

produce entonces una baja de azúcar. Este rápido cambio puede causar cansancio extremo y mareos, y la necesidad de ingerir más dulces para elevar el nivel de azúcar.<sup>16</sup>

| <b>Valor nutricional de los dos tipos de azúcares<sup>17</sup></b>  |   |
|---|---|
| <b>Azúcar natural<br/>Carbohidratos complejos</b>   | <b>Azúcar añadido<br/>Carbohidratos simples</b>   |
| <b>Definición:</b> Los carbohidratos complejos son una combinación de moléculas de azúcar simples unidas en cadenas largas y complejas. Cuantas más cadenas, más complejo el carbohidrato y, por lo tanto: 1) el cuerpo necesita más tiempo para metabolizarlos y absorberlos en el torrente sanguíneo y 2) tienen menos impacto en el nivel de azúcar en la sangre. <b>Los carbohidratos complejos no producen niveles altos de azúcar.</b>              | <b>Definición:</b> Los carbohidratos simples constan de una o dos moléculas de azúcar. Se digieren muy rápido, liberando a menudo rápidamente azúcar en el torrente sanguíneo, lo que activa el páncreas para producir insulina. Con frecuencia, esta serie de eventos tiene efectos negativos en la salud. |
| <b>Beneficios para la salud:</b> Los carbohidratos complejos se digieren más lentamente, alcanzan gradualmente el torrente sanguíneo, mantienen los niveles de azúcar en la sangre estables y proporcionan energía sostenida. Los alimentos que contienen carbohidratos complejos suministran vitaminas, minerales y fibras importantes para la salud. <b>Los carbohidratos complejos son la principal fuente de energía para el cuerpo y el cerebro.</b> | <b>Beneficios para la salud:</b> Ninguno  |
| <b>Enfermedades relacionadas:</b> Ninguna   | <b>Enfermedades relacionadas:</b> Los carbohidratos simples, conocidos como calorías vacías, tienen poco valor nutricional. El consumo de carbohidratos simples en exceso puede causar enfermedades no transmisibles, como caries dental, hígado graso, obesidad y diabetes tipo 2.                         |
| <b>Se encuentran en:</b> frutas, granos enteros como cebada, arroz integral, trigo de bulgur, avena, mijo, quinua, centeno, espelta, guisantes, frijoles y verduras, yuca, plátano, batata, papa, zanahoria, malanga.   | <b>Se encuentran en:</b> caña de azúcar, remolacha, pasta, arroz, galletas, pan blanco, cereales fríos procesados, postres dulces, pasteles, bebidas azucaradas y muchos alimentos envasados.   |

<sup>16</sup> WebMD. Diet & Weight Management, Slideshow: The truth about Sugar Addiction. February 6, 2018. <https://www.webmd.com/diet/ss/slideshow-sugar-addiction>. Harvard TH. Chan School of Public Health. The Nutrition Source: Carbohydrates and Blood Sugar.

<https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/carbohydrates/carbohydrates-and-blood-sugar/>

<sup>17</sup> World Health Organization. Guidelines: sugars intake for adults and children, 2015: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149782/9789241549028.eng.pdf;jsessionid=4FDA466F457DDE08F61376B33D732FA1?seqebee=1>. University of California San Francisco. Sugar Science. Hidden in Plain Sight: Added sugar is hiding in 74% of packaged foods: <https://sugarscience.ucsf.edu/hidden-in-plain-sight/>. Harvard T.H. Chan School of Public Health: The Nutrition Source, Carbohydrates and Blood Sugar. <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/carbohydrates/carbohydrates-and-blood-sugar/>

**Recomendaciones:** Comer más carbohidratos complejos, más frutas y vegetales. Concéntrate en el arroz, panes y cereales integrales, y frijoles, lentejas y guisantes secos.

**Recomendaciones:** La OMS recomienda 1) reducir a lo largo de la vida la ingesta de azúcares añadidos y 2) consumir no más de seis cucharaditas diarias de azúcar añadido.

**Limpieza o desintoxicación del azúcar en el cuerpo.** Para desintoxicar el cuerpo del azúcar añadido, o carbohidratos simples, el MD Anderson Cancer Center<sup>18</sup> recomienda lo siguiente:

- 1.- Reducir el azúcar gradualmente, comenzando poco a poco.
- 2.- Leer las etiquetas de los alimentos y **aprenderse los nombres de los azúcares añadidos** tales como jarabes de maíz o arroz, agave, melaza, azúcar moreno, miel, panela, turbinado y todas las palabras que terminen en “osa”, como lactosa, maltosa, sacarosa y fructosa, entre otras.
- 3.- Cocinar en la casa y tener mayor control sobre la cantidad de azúcar que ingiere.
- 4.- Ser cuidadoso con lo que bebe. Beber jugos frecuentemente y sodas añade azúcar al cuerpo.
- 5.- Comer proteínas para restringir el antojo de azúcar. Los alimentos ricos en proteínas se digieren más lentamente y ayudan a mantenerse lleno mucho más tiempo. Las proteínas no aumentan el nivel de azúcar como lo hacen los azúcares añadidos. Coma nueces, huevos y frijoles.
- 6.- Llenarse con fibras, lo cual restringe la necesidad de azúcar y lo mantiene lleno sin elevar los niveles de azúcar. Coma frutas, vegetales y granos enteros.
- 7.- Hacer ejercicios. Esto ayuda a reducir la necesidad de ingerir azúcar y aumenta el deseo por los alimentos saludables. Disfrute esta actividad, comience poco a poco y ejercite hasta llegar al menos a 30 minutos al día, 5 días a la semana.

**Adopción de dietas saludables.** El Instituto Nacional sobre el Envejecimiento<sup>19</sup> y el Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales<sup>20</sup>, de los Estados Unidos, recomiendan **limitar las calorías provenientes de los azúcares añadidos** e ingerir menos bebidas endulzadas y postres que contengan **azúcares añadidos**. Sin duda, el mensaje es **limitar aquellos alimentos y bebidas que contienen azúcar añadido, o carbohidratos simples**.

Sabemos que es un gran reto cambiar los hábitos alimentarios adquiridos a lo largo de la vida y dejar a un lado las comidas que nos gustan. Sin embargo, el centrarnos en un comportamiento como el de reducir el azúcar, podría proporcionarnos orientación, apoyo y éxito a medida que consideramos adoptar otros comportamientos necesarios para una dieta saludable.

### **Yo puedo reducir la cantidad de azúcar añadido que consumo al día.**

Entre las sugerencias que nos ayudan a lograrlo están las siguientes:

<sup>18</sup> Blackburn KB. Sugar detox: Get the facts. The University of Texas MD Anderson Cancer Center, January 2018; <https://www.mdanderson.org/publications/focused-on-health/sugar-ddetox.h22Z1592202.html>

<sup>19</sup> NIH. National Institute on Aging. Smart Food Choices for Healthy Aging: <https://www.nia.nih.gov/health/smart-food-choices-healthy-aging>

<sup>20</sup> NIH. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Health Tips for Older Adults: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/weight-management/health-tips-older-adults>

1. Recuerde que muchas personas han reducido la cantidad de azúcar añadido que consumen. De hecho, el consumo de azúcar ha disminuido desde el año 2000,<sup>21</sup> y si otros han podido hacerlo, yo también puedo. **¡SÍ, YO PUEDO!**
2. Piense cómo podrá reducir la cantidad de azúcar que consume. Repase mentalmente los pasos que tendría que tomar y entienda que para seguir su plan tendrá que dar pequeños pasos.
3. Céntrese en reducir el azúcar añadido solo en una comida, quizás en el desayuno, durante una semana o más. Reduzca la cantidad de azúcar que le agrega al café o al té. Limite la cantidad de mermelada que pone en su tostada. Con cada logro que alcance en el desayuno, comience poco a poco a reducir la cantidad de azúcar añadido en el almuerzo, y en una semana o más en la cena. Ir reduciendo lentamente la cantidad de gaseosa o de jugo y el tamaño de la porción de postre, o quizás decidirse a disfrutar el agua o las frutas secas sin contenido de azúcar añadido, será un gran reto. Al mismo tiempo adapte su paladar y deléitese con los nuevos sabores que descubre al reducir el consumo de azúcares añadidos.

**Conociendo la ciencia y el daño de los azúcares añadidos en nuestra dieta,  
nos es más fácil buscar opciones saludables a la hora de seleccionar  
nuestros alimentos. *N***



**¡SÍ, YO PUEDO!**

---

<sup>21</sup> Science Daily. Science News: Today's obesity epidemic may have been caused by childhood sugar intake decades ago. September 23, 2019: <https://www.sciencedaily.com/releases/2019/09/190923164534.htm>.  
Yang Q, Zhang Z, Gregg EW, et al. Added Sugar Intake and Cardiovascular Diseases Mortality Among US Adults. JAMA Internal Medicine 2014;174(4):516-524: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/1819573>

# Modernización del Sistema de Comunicación de AFSM

---

*Por Antonio Hernández*



Una de las prioridades de la AFSM es expandir y mejorar la comunicación entre los miembros. Esto se ha logrado al pasar de la comunicación en papel y el correo postal tradicional a un sistema sin papel a través de la distribución por correo electrónico y el fortalecimiento del sitio web de la AFSM.

Esos cambios resultaron en una comunicación más eficiente y frecuente con los miembros, casi en tiempo real. Esta comunicación más rápida beneficia más a los miembros fuera del área metropolitana de Washington. Aunque este modo de comunicación es más ágil, no estamos llegando a todos los miembros por esta vía. De los 670 miembros, el 12% no ha registrado un correo electrónico con AFSM y casi todos ellos no han respondido a cartas o llamadas telefónicas para corregir esto. Si sabe de amigos o colegas en esta situación, ayúdelos a ellos o a un miembro de su familia a comunicarse con AFSM. Al día de hoy, nos estamos comunicando, en ambos sentidos, con 79% de los miembros y tenemos una alta tasa de visitas al sitio web de la AFSM. No estamos seguros si el 8% restante que tiene correo electrónico registrado con la AFSM está recibiendo o leyendo los mensajes, o si esas direcciones han sido abandonadas y no actualizadas con la AFSM.

Para mejorar el sistema de comunicación, hemos tomado medidas importantes para proporcionar seguridad, confidencialidad y protección, de los datos de los miembros. Esto es muy importante en un entorno virtual o cibernético, donde la información personal, y en particular las listas de grupos específicos, son de gran valor para muchos grupos y organizaciones que comercian esta información. Además, los posibles ataques y delitos cibernéticos podrían afectar las comunicaciones al interferir con ellas o detenerlas por completo. El Comité de Comunicaciones de la AFSM conoce estas amenazas y ha implementado todas las salvaguardas disponibles y aplicables. Sin embargo, nos preocupan los riesgos del sistema de mensajes y la página web a la luz de las amenazas actuales del ciberespacio.

La Junta de la AFSM es consciente de los riesgos asociados con el sistema de comunicación y la necesidad de tener un entorno virtual seguro y protegido, así como de mitigar dichos riesgos mediante el uso de las últimas tecnologías para facilitar el trabajo de la Junta, manteniendo los archivos y documentos en un lugar seguro y comunicándose de manera segura. Esto se puede lograr utilizando una plataforma basada en la nube para llevar a cabo las funciones de la AFSM.

Debido a los recursos necesarios para implementar esta solución, la Presidenta de la AFSM solicitó apoyo a la Directora de la OPS para que permitiera que AFSM utilizara algunos de los recursos de tecnología de la información (TI) de la OPS. Con este esfuerzo de colaboración, la AFSM se beneficiará de tener información actualizada sobre los jubilados, principalmente cambios en las direcciones físicas y electrónicas. También brindará la oportunidad de utilizar el sistema electrónico para mantener informados a los miembros de AFSM sobre cambios urgentes e importantes en el seguro de salud y los beneficios de la pensión.

La respuesta de la Directora fue positiva, y autorizó la asignación de espacio en la plataforma virtual de la OPS a la AFSM mediante el uso de Share Point basado en la nube de la OPS. También aprobó asignar una dirección electrónica (email) a AFSM en el dominio electrónico de la OPS. Se asignó la dirección AFSM@PAHO.org (actualmente no está en uso), y reemplazará el actual email de AFSM AFSMPAHO@Gmail.com. Este cambio en el dominio de nuestra dirección electrónica es fundamental para la seguridad de nuestras comunicaciones.

Estos cambios están en desarrollo entre el grupo de TI de la OPS y el Comité de Comunicaciones de la AFSM. Los mantendremos informados sobre el progreso, y cuando se requiera su participación, para incluir o actualizar su información en el sistema. Nuestra prioridad es tener un portal de navegación fácil de usar.

Finalmente, le agradecemos a la Dra. Carissa Etienne, Directora de la OPS, por su apoyo. Como resultado, la Asociación tendrá un entorno seguro y basado en la nube para la comunicación con sus miembros y un entorno de trabajo virtual para la Junta de la AFSM y sus colaboradores. **N**

---

### **¡AYÚDENOS A HACER LO QUE ES IMPORTANTE!**

La Junta Directiva de AFSM está comprometida a ayudar a nuestros miembros a proteger su bienestar y sus activos materiales. Entregar información útil y oportunidad para todos ustedes es fundamental para alcanzar ese objetivo. Ese propósito también fue la razón por la que decidimos transmitir en inglés y español nuestra 30ª Asamblea General, celebrada en Washington DC el 4 de diciembre de 2019. Queríamos especialmente que nuestros miembros escucharan las excelentes presentaciones realizadas por la Directora Ejecutiva de la Caja de Pensiones de Naciones Unidas, el Jefe de la Unidad de Vida y Envejecimiento Saludables de OPS, y el Asesor de la OPS sobre Seguro de Salud del Personal. También queríamos que nuestros que viven fuera del área de Washington DC pudieran hacer preguntas y comentarios relevantes al final de cada una de ellas. Desafortunadamente, y a pesar de que invertimos US\$ 1,500 en interpretación simultánea, solo un Miembro que vive en Florida se inscribió en la transmisión por Internet. Nosotros, los miembros de la Junta Directiva, no podemos evitar preguntarnos qué hicimos mal y no lograr mayor participación de los países. Por favor, ayúdenos a comprender lo que necesitamos cambiar para asegurar la participación de nuestros socios no solo en futuras transmisiones por Internet, sino también en nuestras actividades regulares. Por favor, envíenos sus sugerencias y comentarios a [afsmpaho@gmail.org](mailto:afsmpaho@gmail.org) Asunto: “Cómo mejorar la participación de los Miembros”. Definitivamente los tendremos en cuenta.

También queremos solicitar su colaboración para localizar a tres miembros con quienes hemos perdido contacto. Ellos son Robert Barnett, de Corpus Christi, TX; José Ramón Quiñonez, de Santo Domingo, República Dominicana, y Ángela Trotter, de Washington DC. Si conoce el paradero de alguno de ellos, escriba un mensaje de correo electrónico a [afsmpaho@gmail.com](mailto:afsmpaho@gmail.com). Asunto “Volver a conectar a (agregar el nombre del socio)”.

**Muchas gracias por ayudarnos a hacer lo que es importante.**

## *Obituario de Jaime Ayalde* 1926 -2019

---

**Por Nancy Berinstein y Enrique Fefer**



La Asociación ha perdido uno de sus fundadores. Fuimos afortunados en contar con un individuo compasivo, trabajador y de gran visión que dedicó por muchos años su tiempo, energía e inteligencia a hacer realidad la Asociación.

En enero de 1993, Jaime pasó a ser miembro de la Junta Directiva, y esta, en su reunión del 30 de enero de 1996, lo eligió como Presidente de la AFSM, un cargo que ostentó durante diez años. Al final de su presidencia, fue elegido por unanimidad como Miembro Emérito de la Junta.

Nacido en El Cerrito, departamento del Valle del Cauca, en Colombia, Jaime obtuvo el título de Doctor en Medicina y Cirugía en 1951 (Universidad Javeriana de Bogotá) y se especializó en Prevención y Control de la Malaria y otras Enfermedades Transmitidas por Vectores, en Maracay, Venezuela. En 1956, le fue concedido el grado de Maestría en Salud Pública por la Escuela de Higiene y Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins de Baltimore (Maryland).

En Colombia, el Ministro de Salud asignó a Jaime a la División de Control de la Malaria del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública (SCISP), un programa de cooperación entre Estados Unidos y Colombia, y fue destinado consecutivamente a Magangué, Pereira y Barranquilla. Este programa se transformó en el Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria, del que Jaime fue Director Adjunto con destino en Bogotá.

En 1960, Jaime se incorporó a las filas de la OPS para una prestación de servicios que se preveía que iba a durar dos años, y se prolongó durante 26, incluido un nombramiento de servicios distinguidos como Funcionario de Carrera de la OMS otorgado por el doctor Mahler, quien era entonces el Director General.

Su primer destino con la OPS fue Surinam, que en aquel momento formaba parte del Reino de los Países Bajos. Jaime fue nombrado Representante de País de la OPS, el primero en ese país, ya que se trataba de una nueva modalidad administrativa en todos los países de la Región de las Américas. Además, Jaime fue el Jefe del Programa Nacional de Erradicación de la Malaria en Surinam durante un período de cinco años. También fue nombrado Jefe del equipo de control de la malaria de la OPS en Perú y Brasil.



En 1970, Jaime fue trasladado a Washington como epidemiólogo de la Unidad de Malaria y otras Enfermedades Parasitarias, y fue Jefe de la Unidad durante un período corto. En ese momento duplicó sus responsabilidades al ocupar el cargo de Jefe Adjunto del Área de Prevención y Control de Enfermedades. Se jubiló de la OPS en 1986.

Por suerte para nosotros, posteriormente aportó su inteligencia, diplomacia y aptitudes de organización a la AFSM, y ayudó a conformar nuestra actual exitosa asociación.

Tras residir 45 años en Potomac, Maryland, Jaime y su esposa Mercedes se mudaron a Fort Lauderdale, Florida, para estar cerca de su familia. Le sobreviven su esposa de 65 años y sus dos hijas, Liliana y su esposo Luis, María y su esposo Sergio, y un hijo, Jaime Hernando y su esposa Julie, su yerno Gustavo y cinco nietas. El se unirá a su hija Gloria, quien falleció en 2009. **N**

## *In Memoriam*

FALLECIMIENTOS NO INFORMADOS PREVIAMENTE

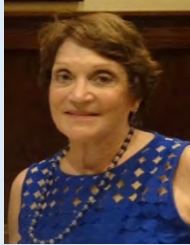
|                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| <b>Bárbara Walsh</b>         | <b>5 de Julio, 2018</b>      |
| <b>Alvaro Moncayo</b>        | <b>23 de Diciembre, 2019</b> |
| <b>José Roberto Ferreira</b> | <b>25 de Diciembre, 2019</b> |

### *Condolencias a miembros de AFSM*

**A Cecilia Jibaja por el fallecimiento de su esposo Britt, el 22 de Noviembre de 2019**

# Un viaje a la bahía Hudson y los osos polares

*Por Marilyn Rice*

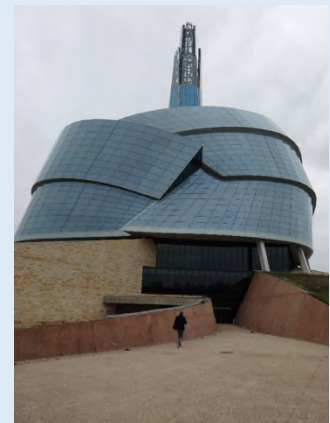


Una amiga mía me habló de ir a Churchill, en Manitoba, Canadá. Yo nunca había oído hablar del lugar y me pregunté por qué querría ir allí. Me dijo que este era EL lugar para ir a ver los osos polares durante la temporada cuando migran para salir a cazar en la bahía Hudson. Se considera que Churchill es la capital mundial del oso polar y es

uno de los pocos asentamientos humanos desde donde se pueden observar los osos polares en su ambiente natural. Intrigada, le pregunté si podía unirme a ella y a su amiga. Resultó que la amiga se retiró y fuimos sólo nosotras dos.



Para llegar a Churchill, tuve que pasar la noche en Winnipeg, Canadá, donde nunca había estado antes. Eso fue una suerte, ya que me estaba quedando en un hotel justo al lado del Museo de Derechos Humanos y pude pasar una tarde entera allí. Para empezar, el museo, que sólo abrió sus puertas en 2014, tiene una estructura muy poco usual. Tiene una enorme fachada de cristal que fue construida para parecer alas de palomas que se envuelven unas a otras. Entre otras cosas, tiene exhibiciones sobre los derechos de los aborígenes canadienses, acontecimientos históricos relacionados con los derechos humanos y muestras de los genocidios a lo largo de los tiempos. Teniendo en cuenta lo que está pasando en el mundo de hoy, fue muy conmovedor tener esta experiencia y me ayudó a poner en perspectiva mucho de lo que está sucediendo a nuestro alrededor.



Al día siguiente, mi amiga Becky y yo abordamos un pequeño avión a Churchill. Éramos parte de un puñado de personas que no eran indígenas. Nos dirigíamos al país inuit. Los anuncios en el avión fueron en inglés, francés e inuit. Churchill está lejos de cualquier otra ciudad o pueblo y sólo se puede llegar en avión o en tren. La ciudad lleva el nombre de John Churchill (antepasado de Winston Churchill), que fue gobernador de la



Compañía Bahía Hudson a finales del siglo XVII, cuando los europeos comenzaron a llegar para unirse a los nativos que ya vivían en la zona.



Nos alojamos en el Lazy Bear lodge - una hermosa cabaña de madera, con una chimenea acogedora de doble cara y una excelente comida en el comedor, gran parte de la cual se cultiva en sus propias casas verdes o está recién capturada en la bahía de Hudson. Estuvimos allí pocos días antes de que comenzara la temporada turística, así que teníamos el lugar para nosotros, lo que nos dio la oportunidad de conocer a todo el personal del lodge e intercambiar experiencias mundiales con ellos. Todos ellos están allí sólo por la temporada turística (de junio a noviembre) y vienen de todo



el mundo con historias de aventura para contar.

Los osos polares saben que el hielo alrededor de Churchill se congelará un mes antes que en otros lugares, por lo que vienen del interior para cazar focas en la bahía de Hudson un mes antes. Esto nos permitió ir a ver a los osos en la naturaleza antes de que las temperaturas se enfriaran mucho. Estuvimos allí a principios de octubre.



Un día salimos en una minivan con otras 3 personas y vimos a una mamá oso polar y sus cachorros comiendo bayas junto a la bahía de Hudson. Otro día salimos a la zona más agreste en los únicos vehículos autorizados y capaces de llegar allí - los Tundra Buggies. Estos son vehículos elevados que pueden atravesar cualquier terreno en tierra o a través



del agua y proporcionan una gran oportunidad de ver la tundra, lo que nos da la posibilidad única de ver a los osos polares de cerca y personalmente mientras deambulaban "en la naturaleza".



En Churchill y sus alrededores, durante la temporada de migración de osos polares, hay constantes camiones de patrulla de osos polares que observan si los osos entran en la ciudad o demasiado cerca de la ciudad o demasiado cerca de la gente. De hecho, en nuestro último día completo, mientras desayunábamos, un oso polar vino a la ciudad y estuvo vagando por el patio de la escuela. Cuando los agentes de la patrulla no pudieron conseguir que dejara la ciudad, lo adormecieron con un dardo y lo trasladaron a la estación de retención de osos polares (comúnmente conocida como

"cárcel de oso polar"), donde se quedaría sin ser alimentado hasta que comenzara la migración más grande y pudiera ser liberado a la naturaleza.

También tomamos un paseo de mushing<sup>1</sup> propulsado por perros. Como no había nieve, lo hicimos en carros en lugar de trineos, pero igual fue emocionante ir en un paseo de 2 millas a través de senderos de la tundra. Soy una amante de los perros, así que fue una gran oportunidad para estar con los perros y escuchar historias sobre muchos de ellos de la maravillosa pareja que construyó este negocio en las afueras de la ciudad.

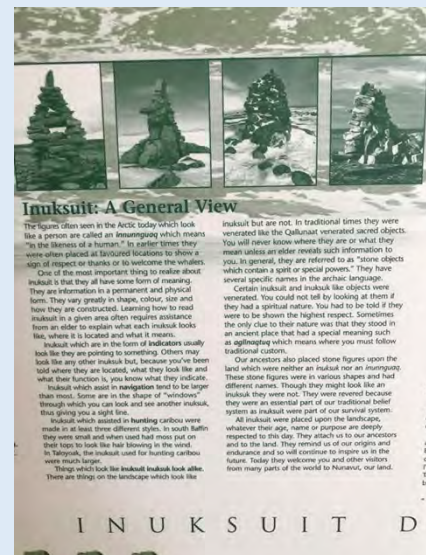


Aunque la ciudad de Churchill es básica y pequeña, con una población a tiempo completo de unas 800 personas fuera de la temporada turística, los edificios están poblados de murales muy interesantes y coloridos.



El Museo Inuit tiene más de 850 tallas Inuit de alta calidad en exhibición permanente. Las exposiciones incluyen esculturas históricas y contemporáneas de piedra, hueso y marfil, así como especímenes arqueológicos y de vida silvestre. Fue una gran oportunidad para integrarse a la cultura y la historia inuit.

La Polar Bear International (PBI) es una organización sin fines de lucro cuyo impulso y pasión es asegurar que los osos polares sigan siendo una parte integral del ártico para siempre. Su misión es conservar a los osos polares y su hábitat, principalmente hielo



<sup>1</sup> Mushing es una forma nórdica de transporte en la nieve (hoy principalmente un deporte) en el que se usan esquís, un trineo o algo similar, que es jalado por perros.



marino, y está trabajando incansablemente para entender y resolver los problemas urgentes que enfrentan los osos árticos y polares, específicamente la pérdida de hábitat y el agotamiento de las presas de foca debido a la pérdida de hielo marino ártico. Existe un temor real de que los osos polares no duren mucho más tiempo como especie. El fin de semana llegamos a Churchill, tuvimos el privilegio de asistir a una casa abierta para celebrar la inauguración del nuevo y primer edificio permanente local de PBI en la calle principal de la ciudad. Aprendimos

más sobre los osos polares y lo que se puede hacer para preservarlos y protegerlos en su hábitat natural.

El Centro de Estudios del Norte de Churchill es un centro de investigación y educación sin fines de lucro a 23 km (14 millas) al este de la ciudad. Proporciona a un costo muy razonable (en comparación con las otras oportunidades turísticas potenciales dentro y alrededor de Churchill) alojamiento, comidas, alquiler de equipos y apoyo logístico a investigadores científicos y sociales que trabajan en una amplia gama de temas de interés en el norte. Facilita los programas de aprendizaje durante todo el año para vacaciones de aprendizaje sin crédito, cursos de crédito universitario y programas para jóvenes.

Además de proporcionar oportunidades de una semana para aprender sobre y ver osos polares en la naturaleza, ofrece oportunidades similares para ver las ballenas beluga migratorias. Churchill también es conocido como un punto de observación de ballenas beluga, donde alrededor de 60.000 ballenas beluga se reúnen en el sur de la bahía de Hudson entre mediados de junio y mediados de septiembre después de que el hielo se rompe. He decidido poner esto en mi lista de cosas por hacer y en unos años volver a ver a las ballenas beluga migrando en su hábitat natural. **N**



# Los efectos benéficos y nocivos de la luz azul

(Este artículo fue tomado del Boletín trimestral de noticias de la AFSM Ginebra, octubre de 2019)

Por David Cohen



Luz azul, ¿qué es eso?

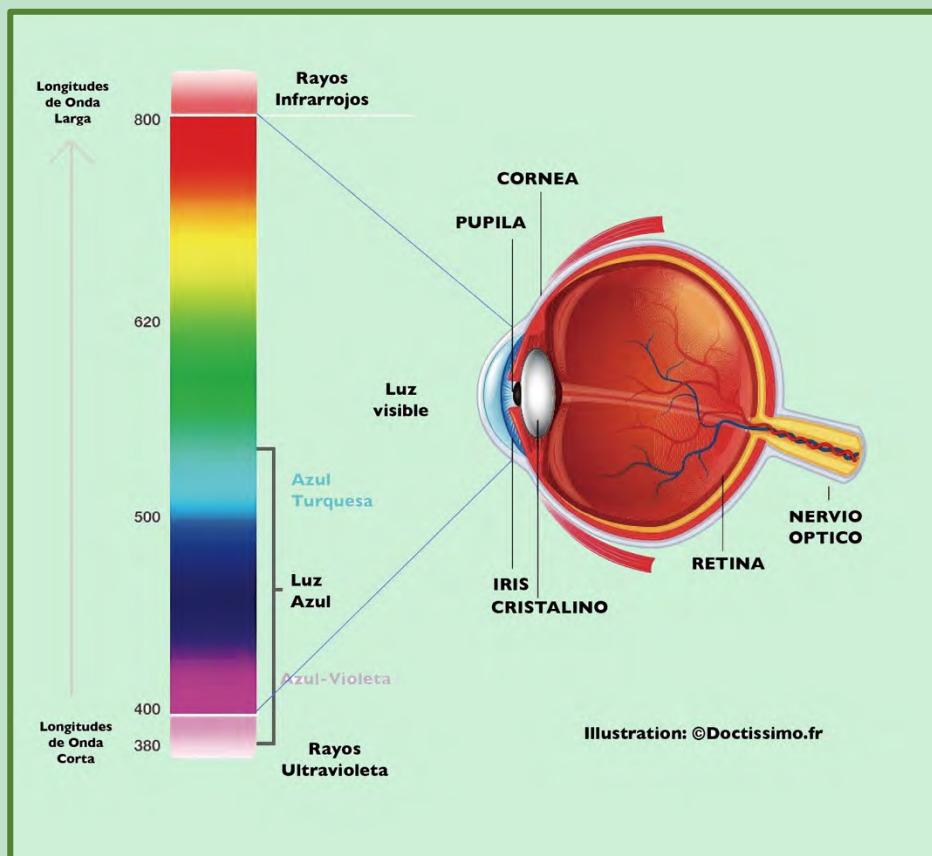
¿Por qué estamos hablando tanto de eso hoy en día?

Pasamos mucho tiempo frente a todo tipo de pantallas – TV, computadora, tableta, teléfono inteligente, etc. – y esta actividad conlleva algunos riesgos para nuestra salud.

Se sabe que la luz que es visible para los seres humanos cae en un espectro de longitud de onda de unos 380 nanómetros (nm) (violeta) a unos 800 nm (rojo). Las longitudes de onda más cortas (ultravioletas) y más largas (infrarrojas) son invisibles para el ojo humano.

La iluminación donde las longitudes de onda dominantes están entre 380 nm a 450 nm, siempre aparecerá azul.

Con buen tiempo, el cielo es una fuente de luz azul; pero el término "luz azul" que estamos revisando aquí se aplica más comúnmente a la iluminación artificial.



## **Iluminación**

Las primeras fuentes de iluminación como velas, luces de gas, lámparas eléctricas, eran generalmente fuentes *incandescentes*, y todas ellas tenían un aspecto "naranja" en relación con la luz del día. Una luz azul sólo se podía obtener colocando un filtro óptico delante de la fuente de luz, lo que resulta en una gran reducción en el brillo.

El *tubo fluorescente* puede proporcionar una luz cercana al color de la luz del día. El *diodo emisor de luz* (LED) es el más reciente de los dispositivos de iluminación, y se utiliza para la iluminación, señales de advertencia, y fines decorativos.

Los LED utilizados para iluminar emiten un color conocido como "*metamer*" en comparación con los colores de la luz del día o una lámpara incandescente. Esto significa que la luz tiene la misma apariencia visual, pero se compone de diferentes partes del espectro.

## **Pantallas**

Se utilizan principalmente para presentar una imagen en lugar de proporcionar iluminación, la televisión, la computadora y las pantallas de los teléfonos inteligentes tienen los mismos efectos en el ojo que la iluminación. El acto de pasar varias horas al día frente a estas pantallas tiene efectos acumulativos debido a la exposición adicional a la luz azul.

## **Efecto químico**

El actinismo de radiación (la capacidad de causar reacciones químicas) aumenta a medida que disminuye la longitud de onda. Las luces ultravioletas, y en menor medida violeta y azul, son más actínicas que las radiaciones verdes y rojas. Estas longitudes de onda cortas son necesarias para reacciones biológicas como la *fotosíntesis*. (La fotosíntesis vegetal absorbe el dióxido de carbono de la atmósfera y libera oxígeno).

## **Efectos benéficos de la luz azul**

El uso de luz azul, o incluso mejor, una mezcla de luz azul y roja se está considerando para tratar el acné, y para desinfectar heridas. La luz a una longitud de onda de 400 nm, justo en el límite entre violeta y ultravioleta, frena el desarrollo de bacterias en la piel y disminuye el riesgo de daño a las células en comparación con el uso de radiación puramente ultravioleta.

La luz azul, como la luz diurna, que tiene un alto contenido de longitudes de onda cortas, contribuye a la regulación del ritmo circadiano. Estudios recientes vinculan esta función a los receptores de las células ganglionares de la retina. El pigmento fotosensible es la melanopsina, cuya mayor sensibilidad es a una longitud de onda de 480 nm, correspondiente a un color azul verdoso. Esta longitud de onda de la luz se utiliza para tratar la depresión, y algunos trastornos del sueño, en un tratamiento llamado *Fototerapia* ("terapia de luz").

La exposición de la piel a una luz azul (*Fototerapia*) también se utiliza para tratar la ictericia en bebés. Esto hace que la *bilirrubina*, que es lo que produce el pigmento amarillo, se convierta en un isómero que el bebé es capaz de eliminar.

## **Efectos nocivos de la luz azul**

Por el contrario, la exposición nocturna a una luz con un fuerte componente azul, como el de la luz del día, puede alterar el ritmo circadiano, con consecuencias significativas para la salud. El uso cada vez mayor de pantallas de computadoras o teléfonos móviles también puede constituir un riesgo. Un estudio ha demostrado que esta perturbación es más preocupante en los jóvenes, lo que podría explicarse por el color amarillento con la edad del cristalino transparente, lo que reduce la cantidad de luz azul que llega a la retina.

## **Riesgos oftálmicos**

La porción del espectro visible entre 380 nm y 500 nm tiene funciones importantes en la visión del color y la contracción refleja de la pupila. Pero también puede tener efectos adversos en la retina, aumentando el riesgo de AMD (Degeneración macular relacionada con la edad - ver QNT 63).

Los efectos nocivos de una exposición relativamente corta a la radiación azul intensa están comprobados, y las normas que rigen los accesorios de iluminación tienen esto en cuenta. En cuanto a las exposiciones a largo plazo a niveles relativamente bajos, la investigación ha demostrado que la composición de radiación más cercana a la de la luz solar es la más propensa a inducir lesiones. El proceso de degradación de la retina a largo plazo sigue siendo poco entendido. La lipofuscina (un pigmento celular marrón que consiste en desechos moleculares, que aparece en las células en el proceso de envejecimiento o degeneración) está particularmente implicada; absorbe longitudes de onda alrededor de 450 nm, produciendo derivados reactivos de oxígeno, que causan la muerte celular.

Se requieren otros estudios para evaluar el riesgo oftálmico de la exposición a largo plazo (medida en años) a niveles bajos de luz azul. Los límites admisibles de exposición prolongada a dosis más bajas no se incluyen en las normas actuales. Los investigadores recomiendan que se hagan esfuerzos para desarrollar LEDs con un pico de emisión, si es posible, entre 470 nm y 490 nm para evitar picos que coincidan con la máxima absorción de lipofuscina. Los profesionales que utilizan fuentes LED, y aquellos que practican terapias que implican fuentes de luz azul o azulada deben considerarse en riesgo. Los niños menores de un año de edad, cuyos ojos jóvenes permiten significativamente el paso de más radiación azul, violeta y ultravioleta a la retina, deben ser objeto de investigación especial. Se recomienda la iluminación indirecta en todos los casos para evitar el deslumbramiento.

## **Conclusión**

Los efectos de la luz azul en los seres humanos siguen siendo controversiales. Es cierto, sin embargo, que la luz azul juega un papel en la regulación del ritmo circadiano. También existe el riesgo de que afecte a la retina aumentando la adición de lipofuscina, contribuyendo así a la DMAE.

Se recomienda encarecidamente instalar programas de filtro de color en dispositivos de pantalla. La eficacia de los anteojos de filtro de color que se deben usar cuando se trabaja en la pantalla de un computador aún no se ha demostrado.

En las personas ya afectadas por AMD, investigadores en Francia en Inserm, en colaboración con el Instituto de la Visión, han desarrollado gafas que reflejan el componente de luz azul lejos del usuario. Esto tiene mucho menos efecto en la visión del usuario que las gafas teñidas de amarillo previamente recomendadas.

Por último, es muy recomendable que aquellos que trabajan en una pantalla durante largos períodos deben detenerse cada hora y descansar sus ojos.

## **Fuentes**

National Agency for Food Safety, Environment and Labour, Effects on Human Health and the Environment (Wildlife) of Light Emitting Diodes (LEDs), 2019

The dangers of blue light: new knowledge and new approaches to good eye health, 2011-2015

Photobiological safety of lamps and apparatus using lamps, EN 62471-1; "Application of EN 62471 to light sources and luminaires for blue light hazard assessment"

Sébastien Point, "Synthesis: Blue Light and Health", Yearbook Health and Environment, May 28, 2018

The Vision Council, "Digital Eye Fatigue in the USA: The State of Play", Viewpoints, 2015,

Paul Woodgate and Luke Anthony Jardine, "Neonatal jaundice: phototherapy", BMJ Clinical Evidence, vol. 2015,

Jelena Barbaric, Rachel Abbott, Pawel Posadzki and Mate Car, Light Therapy for Acne, The Cochrane Database of Systematic Reviews,

"Antibacterial Activity of Blue Light against Nosocomial Wound Pathogens Growing Planktonically and as Mature Biofilms", Applied and Environmental Microbiology, 2016

Y muchos sitios del Internet **N**

---



## GLOBIES

### GANADOR DEL GLOBIE AWARD AGOSTO DE 2019

*Dr. Fernando Zacarías*

El ganador del Globie del mes de agosto es el Dr. Fernando Zacarías, quien fue nominado por su colega en causas humanitarias, Dr. Juan Manuel Sotelo. Esta gran persona es un innovador que a pesar de sus 75 años y de haberse retirado en diversas ocasiones de sus labores profesionales en el CDC y la OMS sigue trabajando sin descanso. Su objetivo es dejar un legado que sea tanto valioso como útil a las generaciones que vendrán. Su cruzada más reciente es MultiPOD Mentoring ([multipodmentoring.com](http://multipodmentoring.com)), programa en el que es tanto coordinador como su principal mentor.

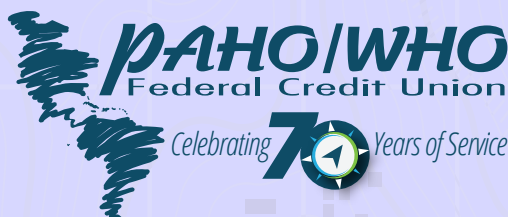
Esta organización ofrece asesoría experta y gratuita a estudiantes y profesionales jóvenes de todo el mundo que están en las primeras etapas de su labor profesional en organismos que tienen el potencial de cambiar vidas como son la OPS y la OMS. Por otra parte, este instituto ofrece apoyo a estudiantes que están comenzando programas académicos avanzados vinculados al desarrollo de la salud mundial.

Si bien la labor de mentor es un trabajo de tiempo completo, el Dr. Zacarías también es parte de una iniciativa que busca establecer una red mundial de inteligencia colectiva y grupo de expertos de jóvenes profesionales que buscan ayudar a dar solución a algunos de los más grandes retos que hoy por hoy enfrenta el desarrollo humano.

Junto con recibir el Globie Award y el premio de \$700 en efectivo, el Dr. Zacarías ha escogido a Women in Global Health, organización que tiene como misión lograr la igualdad de géneros entre los líderes de la salud mundial, como la beneficiaria de una donación de \$1,000 realizada por la Cooperativa de Crédito de la OPS/OMS.



Haga su nominación  
para los Globies Awards  
y conozca más a  
[pahofcu.org/globies](http://pahofcu.org/globies).



# Asuntos para Recordar

---

## Su opinión es importante

La Junta Directiva de la AFSM y los coordinadores de los comités deseamos conocer todas las expectativas de los miembros de la Asociación.

Tal vez no estemos en condiciones de resolver todos los problemas, pero disponemos de recursos que podríamos utilizar. Asimismo, esperamos recibir sus contribuciones al Newsletter (Boletín), ya sea en forma de artículos para su

publicación o comentarios sobre los contenidos, la forma y la utilidad.

Para ponerse en contacto con nosotros pueden enviar mensajes al correo de la Asociación: [afstpaho@gmail.com](mailto:afstpaho@gmail.com)

Pueden también escribir a:

**AFSM c/o PAHO**  
525 23rd Street NW  
Washington DC 20037-2895

---

## Información Personal

Por favor revisen el Directorio de AFSM, y asegúrense de que sus datos sean correctos. También les solicitamos que, si cambian su dirección de correo electrónico, su dirección postal, su número de teléfono o de celular, nos hagan llegar esa información, de forma que el Boletín y toda otra información

importante, les pueda ser enviada oportunamente. Estos cambios deben ser notificados a por correo postal a la sede de la OPS/OMS en Washington DC, o preferiblemente por correo electrónico a la dirección de correo de la Asociación

[afstpaho@gmail.com](mailto:afstpaho@gmail.com)

**Enlace para entrar a la página web de AFSM OPS/OMS**

<http://www.afstpaho.com>

**Para hacerse miembro de la pagina de Facebook de AFSM**

vaya a : <http://www.facebook.com/groups/230159803692834/>

---



# Última Página

## Junta Directiva

### Ejecutivos

Gloria Coe ('22)  
Presidenta

Hernán Rosenberg ('22)  
Vicepresidente

Gloria Morales ('21)  
Secretaria

Hortensia R. Saginor ('20)  
Membresía

Sylvia Schultz ('22)  
Tesorera

### Vocales

Marilyn Rice ('21)

José Ramiro Cruz ('20)

Carol Collado ('20)

Rolando Chacón ('21)

### Miembros Honorarios

Jaime Ayalde  
Presidente Emérito

Nancy Berinstein  
Presidenta Emérita

Germán Perdomo  
Honorary Member

**Nota:** El mandato de cada miembro de la Junta Directiva termina en diciembre del año indicado entre paréntesis

## Comités

### Comité de Comunicaciones

**Coordinador** – Antonio Hernández  
**Miembros** –  
Enrique Fefer, Hernán Rosenberg,  
Gloria Morales, Germán Perdomo

### Comité de Publicaciones

**Coordinadora y Jefa de Redacción** –  
Marilyn Rice  
**Miembros** –  
Gloria Coe, Carol Collado, Antonio  
Hernández, Patricia Ilijic, Gloria Morales,  
Germán Perdomo, Hernán Rosenberg,  
Hortensia Saginor, Sylvia Schultz

### Comité de Extensión

**Coordinador** – José Ramiro Cruz  
**Miembros** –  
César Vieira, Alfredo Ballevena,  
Amalia Castro, Carol Collado, Hernán  
Rosenberg

### Comité de Pensión y Seguro de Salud

**Coordinadora** – Carol Collado  
**Miembros** –  
Gloria Morales, Nancy Berinstein,  
Rolando Chacón, Jerry Hanson, Haydée  
Olcese, Alfredo Ballevena, Horacio Toro

### Comité de Relaciones Externas

**Coordinador** – Hernán Rosenberg  
**Miembros** –  
Carol Collado, Enrique Fefer

### Comité de Elecciones

**Coordinador** – Rolando Chacón  
**Miembros** –  
Enrique Fefer, Antonio Hernández, Sylvia  
Schultz

### Comité de Membresía

**Coordinadora** – Hortensia R. Saginor  
**Miembros** –  
Mónica Bolis, Elizabeth Joskowicz, Teresita  
Josey, Sylvia Schultz

**Auditor** – Fredy Burgos

## Presidentes de los Capítulos Nacionales de la AFSM

**Capítulo Boliviano**  
Horacio Toro Ocampo, htoroocampo@yahoo.com

**Capítulo Brasileño**  
César Vieira, cesarvieira@globo.com

**Capítulo Chileno**  
Alfredo Ballevena, aballevena@gmail.com

**Capítulo Colombiano**  
Elmer Escobar, e\_escobar@cable.net.co