



NEWSLETTER

ASOCIACION DE EX FUNCIONARIOS DE LA OPS/OMS

VOL. XXVIII, NO. 3

JULIO 2017



Lirio amarillo, Canna Indica

Contenido

Editorial	2		
Actualización sobre el Seguro de Salud y la Pensión	3	Consejos de Salud: Transformación de la Medicina para promover estilos de vida saludables	12
Bienvenida a los nuevos miembros de la Asociación	5	Noticias de la Cooperativa de Crédito: Robo de identidad	17
Consejos Técnicos: ¿Cuanta de su información personal está disponible en Internet?	6	Un nuevo miembro de la Junta de la AFSM: José Ramiro Cruz	18
Configuración de su cuenta de "Auto Servicio de los Miembros" de la Caja de Pensiones	8	Recordando a nuestros colegas: Jean Surgi y Hans Bruch	20
Noticias de Brasil	9	In Memoriam	21
Noticias del Capítulo de la AFSM en Chile	11	Asuntos para recordar	22
		Última página	23

“Retos de la Comunicación”

Por Enrique Fefer



Algunos de nosotros aún recordamos aquellos días más sencillos en nuestra carrera en la OPS, cuando los principales medios para intercambiar información eran las llamadas telefónicas o el correo vía “pouch”; el fax se reservaba para asuntos urgentes. Hoy hasta el muy conocido correo electrónico parece obsoleto, dejado atrás por los mensajes de texto y los *posts*. Nos encontramos inundados de información, desinformación y “noticias falsas”.

Nuestros dispositivos electrónicos constantemente nos alertan sobre notificaciones, fotos, videos, “streaming” y últimas noticias enviadas a través de Facebook, Twitter, Facetime, Skype, WhatsApp y muchísimas otras plataformas entendibles únicamente por los más jóvenes.

En esta era de los medios sociales, la AFSM se enfrenta al desafío de poder superar este “ruido de fondo” para hacer llegar su mensaje a los miembros, conectándolos en su vida post-OPS. Estamos comprometidos en alcanzar esa meta, manteniéndonos fieles a nuestra *raison d’être*, conforme declaramos en nuestra *Visión*: “promover la fraternidad y el bienestar de los ex funcionarios de la OPS/OMS”, independientemente de su lugar de residencia. La Asociación ha estado transitando exitosamente hacia la era digital: ya contamos con un sitio en la Web, una página en Facebook, un *e-mail* corporativo y, por supuesto, este Boletín en línea. Así que contamos con la tecnología para comunicarnos.

Pero la comunicación efectiva va más allá de la tecnología. Es compartir ideas, sentimientos e información. Y es aquí donde nuestros miembros tienen un papel central. Les urgimos visitar nuestra página en Facebook y contribuir a su contenido; necesitamos sus artículos, cuentos, viajes, fotos y pinturas para nuestro Boletín. Sin duda que información sobre la pensión, problemas con los Certificados de Derecho que no llegan, dificultades con reclamos al seguro de salud, son todos tópicos importantes. Pero, también nos interesa la vida que Ustedes han construido después de su retiro de la OPS. Muchos han descubierto nuevos talentos (algunos ya estaban allí, latentes, esperando su atención) y han canalizado sus energías hacia actividades creativas y significativas una vez jubilados – pintando, escribiendo, participando en acciones comunitarias o políticas.

Esta es su Asociación; mantengámonos conectados a través de sus contribuciones personales. **N**

Actualización sobre el Seguro de Salud y la Pensión

Por Carol Collado



Seguro de salud del personal

El Comité de Supervisión Mundial (CSM) se reunió en abril y varios de los temas discutidos son de interés para nosotros:

. Las **Nuevas reglas del Seguro de Salud (SHI)** aprobadas por la Directora General se harán efectivas a partir del 1 de julio. Léanlas y pónganlas en un lugar donde usted y su familia sepan cómo encontrarlas. Se han simplificado algunas y cambiado algunos límites de tiempo o aprobaciones previas, así que es un buen momento para familiarizarse con estos beneficios antes de tener que usarlos. La revisión del año pasado que presentó los beneficios en un formato de tabla, ha hecho mucho más fácil y más rápido encontrar la información. Y ya que estamos hablando de reglas, hay varias cosas que deben tener presente. Hay un límite de un año para solicitar reembolsos. Pasado este plazo, hay un proceso de apelación, sin embargo, las aprobaciones de apelaciones/excepciones a esta regla son muy raras. Algunas prestaciones requieren información adicional tales como certificados de educación de las personas que cuidan a los enfermos, etc. Si lee las reglas y sabe los requisitos, el sistema rápidamente trabajará para usted y se evitarán demoras innecesarias en los reembolsos. ¡No pierda la oportunidad!

- **Medidas de contención de costos para los que utilicen servicios en los EEUU**, que limitan el reembolso a los costos de la red del administrador del seguro de salud, fueron aprobadas y verificadas en la reunión de abril del CSM. Sin embargo, habrá un período de gracia de un año antes de que dichas medidas entren en vigor para que los residentes de Estados Unidos puedan identificar nuevos proveedores si así lo desean. Los que viven fuera de Estados Unidos y dentro de la Región de las Américas que deseen utilizar proveedores en los EEUU, (excepto en casos de emergencia) deben asegurarse de notificar a Omarys Nieves (nieveso@paho.org) o a Giovanna Martínez (martineg@paho.org) previamente para que se puedan registrar con el administrador, actualmente Aetna. Para aquellos que estén fuera de la región de las Américas, es aplicable la regla de 75% del 80% de reembolso de costos. Las excepciones a esto son muy pocas y se rigen por las decisiones del Comité Permanente Mundial (CPM).
- Mencionamos en el último boletín que hubo una recomendación para cambiar el **cálculo del límite catastrófico** desde una base móvil de 12 meses a una base de año calendario. En diciembre de 2016 la Directora General aprobó esto, y se debía haber aplicado desde julio. Nos complace informarles que, en un estudio más profundo, algunos participantes, incluyendo a los representantes de los jubilados, se opusieron. Llevaron sus inquietudes a la Secretaría demostrando que podría penalizarse a algunos de los participantes. La Secretaría pidió varios escenarios a las autoridades financieras y concluyó que, de hecho, en la gran mayoría de los

casos, con el cambio propuesto del SHI, el participante no estaba cubierto. En la reunión de abril del CSM se presentó esta información y la decisión se revirtió. Los cálculos catastróficos seguirán siendo hechos sobre una base móvil de 12 meses. Deseamos agradecer a la Secretaría por haberse abierto al debate y tener, como criterio principal, los mejores intereses de todos los participantes.

Durante los últimos meses, su representante de la AFSM ha estado involucrada con el Comité de preparación de la nueva **solicitud de propuesta (SDP) para administrar el SHI en Estados Unidos**. Los presentes contratos son con Aetna para atención médica y CVS para medicamentos. Se trata de un proceso administrativo que se produce cada 6 a 8 años, y no es un juicio sobre los administradores actuales. Debo admitir que he estado muy impresionada con los debates extensos y detallados, tanto internos como con los proveedores potenciales. Ustedes deben saber que nuestro seguro de salud pertenece a una clase única. Tenemos algunos beneficios muy inusuales, como el beneficio catastrófico antes mencionado. Durante los debates internos con la administración, finanzas, adquisiciones y representantes del SHI de Washington y Ginebra, se destacó un tema: ¿será esta la mejor manera de hacer las cosas para beneficio de los participantes? Los errores y problemas del pasado fueron discutidos tratando de identificar maneras de introducir soluciones en la nueva SDP. En respuesta a una solicitud de información enviada el año pasado a los proveedores potenciales, se hizo evidente que no está claro para muchas de estas empresas quién y qué somos y qué es lo que estamos buscando. Por esa razón, la OPS desarrolló una presentación en la que se mostraron nuestras particularidades a los interesados. Ocho empresas estuvieron presentes, todas, menos una, regresaron para una discusión individual, habiendo decidido que eran capaces de cumplir con nuestros requisitos básicos. El análisis de las propuestas presentadas se iniciará a finales de julio. La empresa seleccionada comenzará sus servicios en enero de 2018. Les proporcionaremos más información sobre esto a medida que avance el proceso.

Pensiones

Hace un mes la carta anual del Director Ejecutivo de la Caja fue enviada a todos los participantes. Si no la ha leído aún, sugerimos que lo haga, ya que tiene información muy útil sobre la situación financiera de la Caja, su administración, las operaciones y los beneficios para los jubilados. La buena noticia es que, a partir de abril de 2017, hemos recibido un aumento de 3,6% en la pensión.

Es importante tomar nota que los Certificados de Derecho (CE) de 2017 fueron enviados a fines de mayo. Se trata de un documento anual enviado a todos los participantes. El original debe ser firmado y enviado de regreso para demostrar que todavía se tiene derecho a los beneficios de la Caja. A estas alturas, usted debería haber recibido este documento por correo. En el pasado, ha habido una serie de cuestiones que han resultado en que el certificado no fuera recibido o devuelto a tiempo. Cuando esto sucede, la Caja asume que usted ya no vive y detiene el pago de su pensión. Si esto sucede por error, normalmente toma cerca de 6 meses para lograr el reintegro, lo que demuestra la importancia de devolver el documento a tiempo. Algunas de las razones comunes que pueden provocar esto son: cambio de dirección sin notificación a la Caja; pérdida de comunicación con la Caja; comunicación con la Caja de una manera que ellos no aceptan, lo que impide que la Caja tome la acción necesaria. Es importante tener en cuenta que la Caja sólo acepta formularios **originales** firmados para cualquier cambio (dirección, beneficiarios, cuenta bancaria, etc.) o para el CE. Todos los formularios, excepto el CE, están disponibles en el sitio web de la caja, www.unjspf.org. Si aún no ha recibido el CE cuando lea este mensaje, es importante que se comunique con la Sra. Christine Höfer, (hofer@un.org) Jefa de la Sección de Servicio al Cliente y Administración de Registros y

Distribución de la Caja, y se lo haga saber. Si la Caja no ha recibido su CE firmado en agosto, enviará un segundo documento, **pero no recomendamos que espere hasta entonces.**

Dentro de los esfuerzos de la Caja para mejorar la comunicación y facilitar la comprensión de los miembros y su acceso a la información, se han adoptado una serie de acciones: se ha establecido una nueva página web con información clara y preguntas frecuentes, así como con una navegación más fácil, incluyendo un recorrido de la misma en un vídeo. La Caja también ha desarrollado un sitio de YouTube con videos explicando las preguntas más frecuentes.

<https://www.youtube.com/Channel/UCIYus2IXTS2fV-wnDjOnbaQ>

Además, a fines de agosto de 2016, la Caja lanzó un portal de Autoservicio para los miembros. Este fue desarrollado para permitir a los participantes y beneficiarios monitorear sus propias cuentas con la Caja y tener acceso a información importante que les es pertinente: <http://mss.unjspf.org/>

Le animamos a abrir su cuenta individual. Para hacer esto, necesitará su nuevo Número Único de Identificación de la Caja. Una vez abierta la cuenta, podrá ver toda la historia de sus contribuciones y ser advertido si la Caja ha recibido su CE firmado, así como otra información útil. Hemos identificado, en un recuadro que se incluye en este boletín, los pasos para hacer esto, y hemos incluido el enlace al vídeo de YouTube explicando los pasos.

Como siempre, les deseamos salud y felicidad y reiteramos que los miembros de su Junta de la AFSM y el Comité de Pensiones y Salud estamos a su disposición para ayudarles con las dificultades que puedan tener en estos temas. **N**

Bienvenida a los nuevos miembros de la AFSM

Charlemagne Pissara, de Canadá

Jorge Luis Prospero Ramírez, de Panamá

Graciela Munguía Prospero, de Panamá

Tecno-Tips

¿Cuanta de su información personal está disponible en Internet?

Por Antonio Hernández



En el Boletín de enero de 2017 publiqué el artículo “Crímenes cibernéticos y la salud de su computador” en el que se dieron recomendaciones sobre cómo proteger los computadores y las redes para prevenir los ataques de los “hackers”.

También se dieron una serie de sugerencias que se resumen a continuación:

- *Sea cuidadoso con los programas de distribución gratuita que están disponibles en la Internet, tales como las cuentas de correo electrónico gratuitas. A cambio de estos servicios gratuitos, usted está regalando su información personal! Esta información, generalmente, es usada o vendida para fines de publicidad.*
- *Es más fácil para los hackers penetrar los sistemas y computadores que usan programas gratuitos. La razón es que estos programas tienen menos barreras de protección incorporadas.*
- *Siempre tenga presente que en el espacio cibernético usted no es el USUARIO, usted es el PRODUCTO y su información personal es una mercancía.*
- *Si quiere mantener una información en secreto o privadamente, **nunca** la suba o la envíe via Internet. La información permanecerá para siempre en el espacio cibernético. Especialmente sea cuidadoso con la información que envía o sube en las redes sociales.*

En el mismo artículo se informa sobre una nueva clase de crimen cibernético del grupo de los virus “malware” y específicamente el denominado “ransomware”. Este virus, una vez que se activa, encripta los datos del computador y bloquea el acceso a la información hasta que se paga un rescate.

El primer motivo para recordarles este tema de la vulnerabilidad de los computadores y los crímenes cibernéticos es debido a que las intromisiones y ataques a los computadores se han incrementado últimamente. Es muy probable que hayan oído del reciente ataque a computadores, a nivel mundial, del virus “ransomware” llamado ‘WannaCry’ que atacó simultáneamente sistemas corporativos de computadores en más de 150 países y afectó a más de 200.000 personas. Hospitales, grandes empresas y oficinas de gobierno fueron algunas de las instituciones más afectadas. El virus se propagó aprovechando una vulnerabilidad del sistema operativo Windows. Un parche o programa de seguridad para corregir esta vulnerabilidad se puso a disposición de los usuarios en el mes de marzo. Este programa de corrección también incluyó versiones del sistema operativo Windows que han sido descontinuadas (XP, Vista, 7 y 8). **Si no han actualizado sus computadores o sus redes con este parche de seguridad, sus computadores son vulnerables y**

están en riesgo de ser infectados. El costo del rescate solicitado es del orden de los US \$300 pagado en BITCoins (moneda digital).

El segundo motivo fue generado por un artículo reciente del ‘Wall Street Journal’ referente a cómo las personas reaccionan ante los riesgos de la conexión en Internet a su privacidad, y los trucos y mecanismos usados para recolectar y almacenar la información personal que la convierten en “un libro abierto en la red”.

Se ha llegado al punto en que toda la información individual es vulnerable, desde la más insignificante hasta la más crítica. Esta información personal puede ser usada para acosar, chantajear o interrumpir la operación normal de su computador. En resumen, Su información puede ser convertida en un arma que pueden usar para atacarlo.

En el espacio cibernético hay grupos denominados agregadores de datos que están especializados en recolectar datos usando “bots” (programas robot que son aplicaciones que funcionan en forma automática y repetitiva recolectando información a una velocidad más alta de lo que podría hacerlo una persona). Los bots recolectan cualquier información y toda la que esté disponible a cerca de usted, desde sus hábitos de navegación en Internet hasta sus contactos y el contenido de los correos electrónicos. Esta información es acumulada en archivos para ser utilizada de diferentes formas, tales como enviarle publicidad sobre productos y servicios que usted busca frecuentemente en Internet, o para atacarlo a usted o a su información financiera. Esta situación se vuelve realmente crítica cuando la información que está segmentada y proviene de múltiples fuentes es agrupada, analizada y sintetizada usando herramientas para análisis de datos.

Aunque las plataformas de las redes sociales tienen controles de privacidad, el problema está en que las personas tienden a no usar estos controles o no saben cómo hacerlo. Por otra parte, hay disponibles en la Internet programas de dominio público, con funciones de búsqueda, que facilitan o permiten buscar y acceder a los mensajes en plataformas como Facebook.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que aun si usted remueve o borra su información en una plataforma de redes sociales o cancela su cuenta, usted no puede borrar la información enviada o almacenada por otros.

Adicionalmente a las sugerencias y recomendaciones que se han suministrado, quiero agregar una última relacionada a las “cookies” (pequeños archivos de texto creados por los dueños de portales de Internet o sitios web, que son almacenados en el computador del usuario en forma temporal o permanente, para permitir y facilitar que el sitio de Internet lo reconozca y guarde información sobre sus preferencias y gustos). Tenga cuidado con los sitios de Internet que le piden que acepte “cookies”. Aplique su buen criterio al aceptar o rechazar estas solicitudes. No todas las cookies son malas pero hay que tener en cuenta los riesgos de vulnerabilidad y privacidad.

En resumen, el espacio cibernético contiene más información a cerca de usted de lo que usted piensa, y esta información está permanentemente disponible para quien la busque dando su nombre y otras palabras clave que lo identifiquen, como su lugar de trabajo o actividades en las que ha participado. Si no lo ha hecho todavía, usted puede intentarlo y se sorprenderá de la cantidad de información que puede obtenerse acerca de usted. **N**

CONFIGURACIÓN DE SU CUENTA DE “AUTO SERVICIO DE LOS MIEMBROS” DE LA CAJA DE PENSIONES

Este proceso es bastante simple y auto-instructivo. Puede ser útil ver los pasos del video de You Tube antes de iniciar la sesión para establecer su cuenta:

<https://www.youtube.com/watch?v=9-r-2p7FOQ8>

Prepárese:

Necesitará su Apellido, fecha de nacimiento y el número UID de nueve dígitos enviado a todos los participantes en abril y septiembre de 2016, así como una cuenta personal de correo electrónico.

Regístrese:

Ingrese al sitio web de la Caja: <https://www.unjspf.org/> y oprima donde dice **“Member Self-Service”**

- Siga las instrucciones y establezca su identidad con la información anterior. Asegúrese que al ingresar su UID incluya todos los ceros
- Elija un nombre de usuario y una contraseña (hay instrucciones sobre los requisitos)
- Seleccione 3 preguntas de seguridad y añada las respuestas
- Añada su dirección de correo electrónico personal

Antes de presionar la tecla de Enviar “Submit”, le sugerimos que tome una foto de la pantalla o copie toda la información: nombre de usuario, contraseña, preguntas y respuestas de seguridad y coloque esto en un lugar seguro e identificable al que usted y su familia/asesores legales puedan acceder.

- Ahora oprima la tecla “Submit” y se le dirigirá a iniciar la sesión en su cuenta personal.

Buena suerte. Cualquier pregunta o dificultad utilice el enlace "contáctenos" en el sitio web para obtener ayuda.

Noticias de Brasil

Por César Vieira



Estamos viviendo un período de muchos conflictos políticos en este país, que verdaderamente afectan las condiciones de salud de la población y del sistema de salud. En los últimos años, el Auto-Lavado¹, una operación innovadora del Poder Judicial brasileiro, viene investigando relaciones fraudulentas entre los sectores público y privado, responsables por perjuicios de muchos millardos² de reales y/o dólares.

Como consecuencia, ya se instauraron centenas de procesos judiciales, resultando en la detención y condena de muchos de los respectivos reos. Actores públicos y privados de otros países – sobre todo latinoamericanos y africanos – también han aparecido como víctimas o cómplices de estos actos criminales, mediante la cooperación policial y judicial entre estas naciones.

Infelizmente, el sector de la salud no ha conseguido estar libre de estos crímenes. Muchos casos de desvío o sobre-facturación de medicamentos, equipos, órtesis, prótesis, tratamientos o servicios médico-hospitalarios o ambulatorios han venido haciéndose evidentes por la operación Auto-Lavado. Por estos actos delictivos, han sido responsabilizados profesionales y establecimientos de salud, productores y distribuidores de medicamentos, materiales y equipos, así como entidades operadoras de planes de salud y gestores públicos y privado del sector.

Estos problemas crean un desperdicio de recursos públicos y privados destinados al sector salud, lo que afecta la cobertura poblacional y la calidad de los servicios prestados. Pero esto no es una exclusividad brasileira, puesto que ha ocurrido también en muchos otros países, tanto de la Región de las Américas, como del resto del mundo. Por esta razón, su prevención y su control van a requerir con certeza, de inmediato, la cooperación internacional tanto de la OPS y la OMS, así como de otros organismos.

¹ También llamada en Castellano “Lavado a Presión”, “Lava-Jato” en portugués, “Car-Wash” en inglés

² Miles de millones

En este contexto, la reciente elección del Doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus como nuevo Director de la OMS, con seguridad va a contribuir a que la OMS y sus regiones, incluida la OPS, participen en esta nueva área de cooperación internacional. Natural de Etiopía, él es el primer africano en ocupar la Dirección de la Organización, desde su creación en 1948. Su nacionalidad, así como su experiencia en los ministerios de Relaciones Exteriores y de Salud de su país, ciertamente contribuirán en un liderazgo exitoso de nuestra organización. Eso sin mencionar la historia de su dirección del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, Tuberculosis y Malaria; de la Alianza para la salud de la Madre, del Niño y el Recién Nacido; y de la Alianza “Hacer Retroceder el Paludismo”.

Para nosotros, como retirados de a OPS/OMS, estos dos escenarios ofrecen tanto nuevas oportunidades como nuevos desafíos. Entre las oportunidades están la reforma de la Seguridad Social brasilera, actualmente en debate en nuestro Parlamento. Esta reforma busca ajustar la Seguridad Social al crecimiento sostenido de nuestra expectativa de vida, tal como ya ocurrió en países de Europa y de otros continentes. Para la Caja Común de Pensiones de las Naciones Unidas (UNJSPF) este es un tópico de alta prioridad, considerando la creciente sobrecarga de los funcionarios internacionales.

Uno de los desafíos puede estar en la armonización de la atención por el SUS y la Salud Suplementaria, así como en la compatibilización de las coberturas de los diferentes sistemas nacionales de salud. Si logran esta armonización y esta compatibilidad, tanto entre sí como frente a los sistemas de salud de los países en los que vivimos, los diferentes planes de salud de las Naciones Unidas que nos atienden, pueden, ciertamente, mejorar sus coberturas y sus atenciones.

Por estas razones, queridos compañeros de la AFSM y otros retirados de la OPS/OMS, debemos buscar este tipo de cooperación entre nuestros distintos seguros de salud, así como de la Caja, con la seguridad social de los países de los cuales somos ciudadanos o en los que residimos como jubilados.

¡Por lo visto, queridas compañeras y queridos compañeros, parece que no podremos quejarnos de aburrimiento en los próximos años! **N**

Noticias del Capítulo de la AFSM en Chile

Por Alfredo Ballenova



El día 30 de mayo de 2017 se efectuó, en la sede de la Representación OPS en Chile, una reunión ampliada de la "familia OPS" patrocinada por la Representante Doctora Paloma Cuchi y el Doctor Eduardo Álvarez Peralta.

Esta reunión, junto con fomentar lazos de solidaridad entre los asistentes, tuvo como objetivo la presentación de una interesante charla sobre el tema "Tomando Control de su Salud", a cargo de la Señorita Susana Fuentes, Trabajadora Social del Servicio de Salud Metropolitano Occidente de la ciudad de Santiago.

El tema de esta charla se basó en un programa diseñado por la Universidad de Stanford y apoyado en Chile por la OPS. El enfoque pone énfasis en el auto-manejo de enfermedades crónicas y el concepto de auto-eficacia necesario para producir los efectos deseados en el proceso de controlar o sanar estas enfermedades.

El tema, de gran importancia en la actualidad, originó un animado debate y participaciones muy interesantes. **N**

Consejos de Salud: Transformación de la medicina para promover estilos de vida saludables

Por Gloria A. Coe



La Escuela de medicina de Harvard y el Hospital de rehabilitación Spaulding, en Boston, establecieron el Instituto de Medicina del Estilo de Vida (ILM) en 2007, con la misión de *reducir las muertes y enfermedades relacionadas con el estilo de vida en la sociedad, a través de intervenciones con los pacientes, dirigidas por el médico*. El ILM es uno de los líderes de un amplio esfuerzo para *transformar la práctica de la medicina a través de la medicina del estilo de vida*.¹

El impulso que conduce a la necesidad de *transformar la práctica de la medicina* es la elevada tasa a nivel mundial de enfermedades crónicas o no transmisibles (ENT) relacionadas con el estilo de vida. La Organización Mundial de la Salud indica que las enfermedades no transmisibles representaban el 70% de las 56,4 millones muertes globales en el año 2015 (39,5 millones). El profundo impacto de las enfermedades no transmisibles es particularmente angustiante en los países de bajos y medianos ingresos donde se produjeron más de 75% de las muertes (30,7 millones), y casi la mitad de estas sucedieron antes de los 70 años de edad.²



La Cirujano General de los Estados Unidos caminando con el Instituto de Medicina del Estilo de Vida

Entre las organizaciones dedicadas a la educación de los médicos en medicina del estilo de vida están el Colegio Americano de Medicina del Estilo de Vida³, la Organización Europea de Medicina del Estilo de Vida⁴, la Asociación de Medicina del Estilo de Vida de América Latina⁵, entre

¹ <http://www.instituteoflifestylemedicine.org/>

² http://www.who.int/gho/ncd/mortality_morbidity/en/

³ <https://www.lifestylemedicine.org/>

⁴ <https://eulm.org/>

⁵ <https://www.youtube.com/channel/UCKJNLNVrPfcNU3VYZUJxowA>

otros⁶. La Organización Europea de Medicina del Estilo de Vida y la Asociación Americana del Corazón han identificado las competencias necesarias para los programas de medicina del estilo de vida, incluyendo: nutrición y dietética, ejercicio y salud, terapia para el estrés, sueño, salud sexual, supresión del tabaco, gestión del consumo riesgoso de alcohol e integración de capacidades para orientar sobre el estilo de vida con habilidades clínicas⁷. En junio de 2012, La Asociación Médica Americana aprobó una resolución pidiendo a todos los médicos "*adquirir y aplicar... competencias de la medicina del estilo de vida...*"⁸

La medicina del estilo de vida reconoce que los médicos están en una posición única para influir sobre sus pacientes para que adopten estilos de vida saludables, y ser modelos de cómo adoptar estilos de vida saludables y reducir el impacto de las enfermedades no transmisibles. Sin embargo, debido a la ausencia de competencias de estilos de vida en los planes de estudios médicos, un gran obstáculo es la falta de conocimientos y habilidades de los médicos y su bajo nivel de confianza de su capacidad para aconsejar a los pacientes sobre intervenciones de estilos de vida.⁹

Las cuatro principales enfermedades no transmisibles son las enfermedades del corazón y accidente cerebrovascular, la diabetes, los cánceres y las enfermedades pulmonares crónicas. Los cuatro comportamientos malsanos, factores de riesgo o elecciones de estilo de vida que aumentan la probabilidad de desarrollar enfermedades no transmisibles son el consumo de tabaco, las dietas malsanas, la inactividad física y el consumo nocivo de alcohol (ver tabla abajo). Las enfermedades no transmisibles están entre las más prevenibles de las enfermedades ya que son significativamente influenciadas y reducidas al adoptar y mantener estilos de vida saludables, específicamente nutrición y dieta saludables, actividad física, consumo de alcohol con moderación y una vida libre de tabaco.¹⁰ La preocupación no es sólo por el gran número de muertes debidas a las enfermedades no transmisibles, sino también por el alto costo para las familias de tratamientos largos y caros, así como enfermedades frecuentes, discapacidades o incluso pérdida del sostén familiar. Las enfermedades no transmisibles también representan altos costos económicos a nivel nacional, en términos del costo de la atención de salud, así como la pérdida de oportunidades económicas durante los años más productivos de la vida y de las ventajas competitivas de las industrias nacionales.¹¹

El enfoque amplio de la medicina del estilo de vida para *transformar la práctica de la medicina* está logrando importantes resultados. La medicina del estilo de vida optimiza la consejería médico-paciente, reduce el número de oportunidades perdidas para promover comportamientos saludables con los pacientes; cambia el enfoque de daño y enfermedad, a salud, bienestar y prevención; disminuye la dependencia de drogas y medicamentos; y asegura que los profesionales de la salud conozcan y sepan de lo que hablan.

⁶ <https://www.sgim.org/File%20Library/SGIM/Resource%20Library/Forum/2015/Feb2015-06.pdf>

⁷ <https://eulm.org/>; <http://circ.ahajournals.org/content/134/15/e308>

⁸ <http://journalofethics.ama-assn.org/2013/04/medu1-1304.html>

⁹ <https://lifestylemedicine.org/Resources/Documents/ABOUT/JAMA%20lifestyle%20medicine%20competancy%207.10.pdf>

¹⁰ https://lifestylemedicine.org/Resources/Documents/EDUCATION/LM_ReversingChronicDisease_IJCP2014.pdf

¹¹ http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_chapter2.pdf?ua=1;

http://www3.weforum.org/docs/WEF_Harvard_HE_GlobalEconomicBurdenNonCommunicableDiseases_2011.pdf

Enfermedades no transmisibles	Factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles ¹²			
	Uso de Tabaco	Dietas no saludables	Inactividad Física	Consumo nocivo de Alcohol
Cardiopatía y accidente cerebrovascular	*	*	*	*
Diabetes	*	*	*	*
Cáncer	*	*	*	*
Enfermedad pulmonar crónica	*			

Después de retirarnos de nuestras carreras y con frecuencia con menos responsabilidades familiares, los años venideros podrían ser los mejores de nuestras vidas. Los estilos de vida saludables aumentan nuestra capacidad para disfrutar de eventos sociales con amigos y familiares, seguir siendo independientes, asumir la edad con dignidad, oler las rosas, y prevenir o disminuir los efectos invalidantes de las enfermedades no transmisibles. Nunca es demasiado tarde para adoptar estilos de vida saludables. Nunca es demasiado tarde para ver grandes beneficios. Sin importar su edad, los estilos de vida saludables mejoran su salud en general y añaden años a su vida.¹³



La medicina del estilo de vida se centra en el papel sumamente importante que cada uno de nosotros tiene que jugar para asegurar nuestra propia salud y la de nuestras familias y amigos a lo largo de nuestra vida. Hay muchos pequeños, pero importantes pasos que podemos dar cada día para empezar nuestro viaje hacia una mayor salud, felicidad y longevidad. Los estilos de vida de más importancia son nutrición y dieta saludables, actividad física, consumo de alcohol en moderación y una vida libre de tabaco.¹⁴

La Nutrición y la dieta varían según la altura, el peso y la actividad física de las personas. Las sugerencias generales para los “jóvenes de corazón” que quieran seguir siendo “jóvenes de corazón” son:

- ◆ Servirse porciones más pequeñas.
- ◆ Garantizar que la mitad de cada plato sea de frutas y verduras de diferentes tipos y colores.
- ◆ Asegurar que la mitad de los granos sean granos integrales.
- ◆ Seleccionar sólo productos lácteos bajos en grasa o sin grasa.
- ◆ Variar su opción de proteínas e incluir proteínas vegetales tales como los frijoles y las nueces.
- ◆ Beber líquidos en abundancia.



¹² Puska, Pekka. Healthy lifestyles and non-communicable disease control

¹³ <https://www.psychologytoday.com/blog/memory-medic/201606/the-best-years-your-life;>

¹⁴ https://foh.psc.gov/whatwedo/eap/healthy_habits-source.pdf

- Por favor, refiéranse al artículo Los Secretos de la Longevidad, en el Boletín de Mayo de 2017 de la AFSM.

◆ Comer solamente pequeñas cantidades de grasas sólidas. Comer grasas “buenas”, como las que se encuentran en semillas, nueces, aguacates y pescados grasos como el salmón. Las grasas para cocinar deben ser aceite de oliva, canola, maíz o aceite vegetal. Limitar las grasas saturadas (que se encuentra principalmente en alimentos de origen animal) y las grasas trans (que se encuentra en alimentos industriales fritos u horneados y algunas margarinas).



◆ Limitar los alimentos a los que se les adiciona azúcar.

◆ Equilibrar las calorías que come y bebe con el ejercicio, a menos que esté tratando de perder peso, en cuyo caso hay que ejercitar más para quemar más calorías que las que come y bebe.¹⁵

Ser físicamente activo es de vital importancia en la vida, y esto es especialmente cierto después de los 60 años. La actividad física habitual está entre las cosas más saludables que puede hacer para mejorar y mantener su salud física y mental, reducir el estrés, incrementar la longevidad saludable y evitar o retrasar las enfermedades. Además, la ausencia de actividad física puede ser riesgosa. El entrenamiento de fuerza también es importante para que los adultos mayores puedan mejorar la fortaleza funcional y su flexibilidad, aumentar la masa y la densidad óseas, y desarrollar fuerza muscular, entre otros¹⁶. Sin embargo, siempre es importante ver a su médico antes de comenzar una rutina de ejercicio más rigurosa, especialmente si usted no ha estado muy activo en el pasado¹⁷.



Beber alcohol con moderación tiene muchos beneficios positivos para las personas mayores. En concreto, uso moderado para hombres y mujeres mayores significa no beber más de un trago por día, o no más de 12 onzas de cerveza, 5 onzas de vino o 1,5 onzas de bebidas espirituosas. Los niveles bajos de alcohol estimulan el apetito y contribuyen a regular los movimientos intestinales; mejorar el temperamento mediante el aumento de sentimientos de felicidad; mejorar la socialización y disminuir las inhibiciones, el estrés, la tensión y la depresión. Sin embargo, el alcohol puede afectar las funciones cognitivas y debe evitarse inmediatamente antes de dormir ya que puede alterar el sueño. Las personas de edad también deben cuidarse si están tomando medicamentos recetados o medicamentos de venta libre, ya que muchos de ellos interactúan con el alcohol.¹⁸

¹⁵ <https://www.nia.nih.gov/health/publication/healthy-eating-after-50>; <https://www.nia.nih.gov/health/publication/choosing-healthy-meals-you-get-older>; <http://www.webmd.com/healthy-aging/features/dieting-tips-older-adults>; <http://www.bbc.com/future/story/20170612-the-consequences-if-the-world-decided-to-go-meat-free>

¹⁶ <https://nihseniorhealth.gov/exerciseforolderadults/healthbenefits/01.html>; <https://www.helpguide.org/articles/healthy-living/exercise-and-fitness-as-you-age.htm>; <http://www.mybodyzone.com/2008/12/11/10-benefits-of-strength-training-for-seniors/>

¹⁷ <http://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/fitness/in-depth/exercise/art-20047414>

¹⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1576571>

Nunca es demasiado tarde para dejar de fumar, los beneficios de vivir en un ambiente libre de tabaco a nuestra edad, son muchos. Entre ellos tenemos menos arrugas, aliento más limpio, más dinero, menos tos, más energía, ausencia de agujeros por quemaduras en la ropa o los muebles, independencia de un hábito nocivo, entre otros. Desde una perspectiva de salud, los adultos mayores que dejan de fumar reducen su riesgo de ataque cardíaco, accidente cerebrovascular, bronquitis, y cataratas, entre muchas otras enfermedades.¹⁹ Entre las más importantes recomendaciones para dejar de fumar está prepararse para dejar de fumar; la preparación es clave para el éxito. Hay un portal de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos, dedicado a las personas mayores de 60 años que deseen dejar de fumar y se puede acceder a través de este enlace: <https://60plus.smokefree.gov/> Hay también programas de cesación de fumar disponibles a través de programas de salud, iglesias y organizaciones de la sociedad civil.

En futuros boletines, la AFSM incluirá información sobre programas comunitarios y programas de Internet, así como programas de autocuidado para prevenir y gestionar las condiciones de salud crónicas. La adopción de estas opciones de estilo de vida respalda el deseo de tener vidas más prolongadas, felices, sanas, y de disfrutar del amor y la amistad de la familia, los amigos y la comunidad.²⁰

Estas opciones de estilo de vida confirman la convicción de Virgilio (el gran poeta romano del siglo antes de Cristo) de que la *mayor riqueza es la salud*. **N**



¹⁹ <https://nihseniorhealth.gov/quittingsmoking/quittingwhenyoureolder/01.html>

²⁰ <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fgene.2015.00353/full>

ROBO DE IDENTIDAD

¿QUÉ ES EL ROBO DE IDENTIDAD?


Desafortunadamente, la mayoría de las personas no se hacen esta pregunta sino hasta después de ser víctimas del robo de identidad. El robo de identidad es un delito grave y que cada vez es más frecuente. Un ladrón de identidad toma parte de su información personal o financiera y la utiliza haciéndose pasar por usted, robándole y realizando transacciones financieras en su nombre sin que usted lo sepa. Un ladrón puede cargar artículos a la cuenta que usted tiene o abrir nuevas cuentas, tarjetas de crédito u otras cuentas fraudulentas en su nombre. Cada año, millones de personas son víctimas del robo de identidad, el cual puede ocurrir de muchas formas diferentes:

- **Delito informático:** Ocurre cuando le roban sus datos durante sus actividades en línea.
- **Traición personal:** Ocurre cuando un amigo, pariente, empleado o un extraño roba sus datos.
- **Pérdida de documentos:** Ocurre cuando pierde su billetera o cartera, chequera o tarjetas de crédito o cuando le roban su correo o la basura.
- **Filtración de información en los negocios:** Ocurre cuando le roban sus archivos personales y los explotan desde un lugar en el que usted realizó actividades comerciales.

CÓMO LOS LADRONES DE IDENTIDAD USAN SU INFORMACIÓN

Los ladrones de identidad usarán su información personal de varias formas. Los ladrones pueden hacer lo siguiente:

- Usar sus números de tarjetas de crédito y débito existentes para comprar mercadería y luego revenderla fácilmente.
- Abrir cuentas de crédito nuevas. Usar las cuentas y no pagar las facturas, sin embargo, las cuentas del delincuente aparecerán en su informe de crédito.

- 
- Establecer un servicio telefónico o inalámbrico a su nombre.
 - Abrir cuentas bancarias y girar cheques sin fondo.
 - Pedir préstamos y comprar bienes de consumo, por ejemplo, un vehículo a su nombre.

CÓMO PROTEGERSE

Puede minimizar su riesgo mediante una gestión minuciosa de su información personal y siendo consciente del problema de manera continua. Hay muchas formas de protegerse del robo de identidad:

CONTRASEÑAS: QUE SEAN IMPENETRABLES

No use información que se identifique fácilmente, por ejemplo: el nombre de soltera de su madre, su dirección, fecha de nacimiento o número telefónico. Los expertos dicen que para crear una contraseña fuerte debe seguir los siguientes criterios:

- Que tenga por lo menos ocho caracteres.
- Que contenga una combinación de letras en minúscula y mayúscula, números y caracteres.
- Que no contenga una palabra completa.
- Que no contenga su nombre de usuario o nombre real.

MÁS SUGERENCIAS

- Pague sus cuentas en línea. Las probabilidades de robo de identidad son menores cuando paga sus cuentas en línea que cuando las paga en un lugar físico.

LOGRAR EL BIENESTAR FINANCIERO

Queremos ayudarlo a vivir financieramente bien, por eso la Cooperativa de la OPS/OMS se ha asociado con GreenPath Financial Wellness, un programa gratuito de administración de dinero y educación financiera que le puede ayudar a planear con anticipación, aumentar su crédito y pagar deudas rápidamente.

Más información en www.PAHOfcu.org

Un Nuevo Miembro de la Junta AFSM

José Ramiro Cruz



Me retiré de la Organización Panamericana de la Salud en noviembre de 2011, donde me desempeñé como Asesor Regional de Servicios de Laboratorio y Sangre desde 1994 y Asesor Principal de Tecnologías de Salud para la calidad de la atención, entre 2009 y 2011.

Empecé mi relación con la OPS en 1980, cuando regresé a Guatemala después de terminar un doctorado en virología e inmunología en la Escuela de Salud Pública de Harvard, en Boston. Fui nombrado Jefe del Programa de Infección, Nutrición e Inmunología del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP) el que se centraba principalmente en la investigación relativa a los efectos nutricionales e inmunológicos de las infecciones en niños y en mujeres embarazadas. Después de haber desarrollado infraestructuras de campo, de laboratorio y de gestión de datos de muy alta calidad, mi programa estuvo en condiciones para proporcionar oportunidades para la formación de estudiantes nacionales e internacionales, y para cooperar técnicamente con los países de América Central. Nuestra capacidad epidemiológica permitió la investigación de brotes locales de disentería y de parálisis, actividades que fortalecieron los lazos de mi programa con la OPS.

Como resultado, fui nombrado miembro del Grupo de Trabajo Científico de la OPS sobre enfermedades diarreicas en 1982 y, en 1988, mi laboratorio de virología fue seleccionado como el Laboratorio de Referencia Subregional para América Central por el Programa de Erradicación de la Polio, liderado por la OPS. Una de nuestras contribuciones importantes al programa de erradicación mundial de la poliomielitis fue haber hecho la primera publicación informando que la vacuna Sabin poliovirus tipo 2 tenía el potencial de revertir a una forma virulenta después de múltiples ciclos de infección natural en las poblaciones insuficientemente vacunadas. Este hecho, ahora conocido ampliamente, resultó en la eliminación de la polio 2 en la vacuna oral contra la polio y en la transición a la inmunización parenteral inactivada.

Mi nombramiento en el puesto de Asesor Regional en Servicios de Laboratorio y Sangre fue, sin duda, asociado a mi experiencia previa con los laboratorios de salud pública, la epidemiología y la investigación y, según el Dr. Enrique Fefer, a mi habilidad para la movilización de recursos. Poco después de mi llegada a Washington, me di cuenta de que los bancos de sangre no habían recibido la atención institucional que merecían. En vista de que la mayor preocupación era la seguridad de la sangre para transfusión y de mi experiencia previa con la División de Enfermedades Transmisibles, junto con el Dr. Gabriel Schmunis, empezamos esfuerzos para reducir el riesgo de transmisión transfusional de infecciones que terminó siendo la primera iniciativa regional para la seguridad de transfusión de sangre dentro de la OMS. Un puesto específico fue creado para encargarse de los laboratorios de salud pública, inicialmente bajo mi supervisión, y dediqué mi tiempo principalmente a los servicios de sangre. Mi programa fue reconocido como “Equipo Sobresaliente” en 2003.

Durante mi carrera en el INCAP, pude obtener 13 becas para investigación y cuatro subsidios de varios años para la cooperación técnica. En mi papel de Asesor Regional de la OPS, negocié nueve donaciones por un total de \$ 6'377.000. Las actividades llevadas a cabo con estos fondos permitieron producir 105 publicaciones (70 artículos en revistas científicas, 19 capítulos de libros y 16 documentos técnicos). Más importante aún, tuve la suerte de conocer a personas muy interesantes y hacer cientos de amigos en Washington DC, el Caribe y América Latina.

Actualmente soy Coordinador de la Comisión de Asuntos Internacionales del Grupo Cooperativo Iberoamericano de Medicina Transfusional, miembro de la Comisión de Educación de la Sociedad Africana de transfusión de sangre, y consultor independiente. También estoy entusiasmado y honrado de ser parte de la Junta de la AFSM. **N**

Recordando a nuestros colegas

Jean Surgi 1925-2017

Por Nancy Berinstein



Jean Sadler Surgi, amiga y colega de tantos empleados de la OPS y miembros de la AFSM, falleció el 16 de abril de 2017. Jean nació y se crió en Charlottesville, Virginia, durante la gran depresión. Fue la segunda hija de un agente viajero y una ama de casa (que había sido maestra). Se graduó de la Universidad de Duke en 1947 con un grado de A.B. en sociología y psicología. Un mes más tarde se casó con Edwin Moore con la expectativa de llevar una vida muy tradicional como madre y ama de casa. Sin embargo, dos hijas más tarde, empezó a trabajar como secretaria para aumentar los ingresos familiares. Cuando el matrimonio fracasó, se convirtió en el principal apoyo de Martha y Kathy, por lo que tomó una serie de trabajos secretariales y administrativos e incluso trabajó los fines de semana en el restaurante Hot Shoppe.

Mientras trabajaba en la recién formada Oficina de Presupuesto de la Junta de Educación de Montgomery fue que descubrió su aptitud para este tipo de trabajo. Aunque la Junta de Educación también descubrió su aptitud y rápidamente la ascendió a posiciones de autoridad, ella se presentó a una vacante para el cargo de oficial de presupuesto en la OPS. En 1965, Jean fue seleccionada para este trabajo y el resto es historia.

Durante los siguientes 30 años sus responsabilidades reflejaron los grandes cambios en la forma en que la OPS operaba. Se pasó de máquinas de escribir a máquinas de escribir automáticas y luego a los equipos electrónicos. Pasó de ser Oficial de Presupuesto a Supervisora en el recién creado Centro Secretarial, luego de regreso a Presupuesto y más tarde a Supervisora del Centro de Documentos de Conferencias. Para muchos, sus descripciones de la vida en la OPS y los cambios en la tecnología traían de vuelta recuerdos vívidos de cómo solían ser las cosas.

Jean se retiró de la OPS en 1986 pero trabajó como contratista de vez en cuando hasta 1995. Afortunadamente para la AFSM, transfirió entonces su formidable inteligencia y energía a la Junta y se convirtió en un componente clave de su crecimiento y dirección. Cuando un grupo de jubilados comenzó a formar la AFSM en 1988-89, Jean fue invitada a unirse al Comité de presupuesto de la misma. Rápidamente amplió su contribución a la nueva Asociación y sirvió durante muchos años como Secretaria, colaboradora de las revisiones de los Estatutos y apoyando la producción del Boletín. Jean tenía estándares muy altos cuando se trataba de la edición. Había una forma correcta de escribir y esperaba que todos la aplicáramos. De hecho, la autora de este artículo está muy consciente de ello y ¡espera que sus palabras estén a la altura de los estándares de Jean!

En 2011, sus contribuciones fueron reconocidas oficialmente por la AFSM que le dio un reloj de cristal con la inscripción "Jean Surgi, nuestra editora meticulosa, memoria institucional, secretaria, amiga, AFSM 2011."

Jean se casó con Bill Surgi en 1968 y comenzó la verdadera aventura de ser la señora Surgi. El matrimonio duró hasta su muerte en 2003, pero durante sus 35 años juntos viajaron a Japón, Australia, América del Sur, Europa, a través del Canal de Panamá y a todos los 50 estados en Estados Unidos. Participó con él en reuniones con sus compañeros militares con los que había servido durante algunos de los peores enfrentamientos en la segunda guerra mundial. Después de la muerte de Bill, tomó un crucero a Senegal, Portugal e Inglaterra. Con feroz independencia, fue sola a Noruega para ver la aurora boreal. E hizo varios viajes por carretera acompañada de su familia por los Estados Unidos y Canadá.

Jean fue una buena persona y amiga. [Disfrutaba de la gente y daba de sí misma](#). Ella escuchaba los problemas de los otros y estaba abierta a compartir su vida con los demás. Con una familia grande y extensa, amaba mantenerse en estrecho contacto con todos. Ella estaba orgullosa de sus hijas Kathy y Marta, sus nietas Erika Sorrel y Kayce Schaffer y sus tres bisnietos, Kyle y Logan Schaffer y Kiera Sorrel. Si hubiera vivido otro mes más hubiera conocido a su bisnieta más reciente que se esperaba llegara a fines de mayo.

OPS, AFSM, sus amigos y su familia han perdido a una persona muy especial. La echaremos de menos. **N**

Hans Bruch

Lamentamos informar el fallecimiento del Doctor Hans Bruch el pasado 20 de mayo. El Dr. Bruch fue uno de los fundadores de nuestra Asociación cuya primera reunión informal tuvo lugar el 6 de enero de 1990 y la primera Asamblea General en junio de ese mismo año. El Dr. Bruch ingresó a la OPS en 1959, y trabajó en Guatemala y en México. Fue transferido a la Oficina Central en 1970 donde dirigió la Oficina de Estadísticas de Salud. Su esposa Lourdi falleció en 2012 y le sobreviven sus cuatro hijos, Juan Carlos, Anabella, Lillian y Sisi. **N**

In Memoriam

FALLECIMIENTOS REPORTADOS EN 2017
NO INFORMADOS PREVIAMENTE

Josefina García	4 enero 2017
Jagdish Chawla	8 febrero 2017
Luis Antonio Loyola	27 Marzo 2017
Jean Surgi	16 Abril 2017
Hans Bruch	20 Mayo 2017
Alejandro Gherardi	4 Junio 2017

Asuntos para Recordar

Su opinión es importante

La Junta Directiva de la AFSM y los coordinadores de comités deseamos conocer las necesidades 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 un correo a

perdomog@gmail.com

o a collado@verizon.net

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, de enero de 2016, y asegúrese 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 manera que el Newsletter,

y toda otra información importante, les pueda ser enviada oportunamente.

Estos cambios deben ser notificados a Hortensia Saginor, (AFSM) por correo postal a la sede de la OPS/OMS en Washington, DC, o preferiblemente, por correo electrónico a isaginor@aol.com o hortensiasagi@gmail.com

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

<http://www.afsmpaho.com>, y para registrarse, por favor usen su dirección de correo electrónico como ID y como contraseña usen: **Paho1902!**

Para hacerse miembro de la pagina de Facebook de AFSM

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



Ultima Página

Junta Directiva

Ejecutivos

Germán Perdomo ('18)
Presidente
(703) 310-7013
perdomog@gmail.com

Carol Collado ('17)
Vicepresidenta
(301) 384-1212
collado@verizon.net

Gloria Morales ('18)
Secretaria
(301) 649-5179
glorianic@gmail.com

Hortensia R. Saginor ('17)
Oficial de Membresía
(301) 654-7482
isaginor@aol.com
hortensiasagi@gmail.com

Sylvia Schultz ('19)
Tesorera
(703) 273-7252
myfoothome@hotmail.com

Vocales

Marilyn Rice ('18)
(703) 426-8772
ricemarilyn2011@gmail.com

José Ramiro Cruz ('17)
(703) 729-0875
jcruz62004@aol.com

Hernán Rosenberg ('19)
(301) 983-5432
hernanrosenberg2@gmail.com

Enrique Fefer ('19)
(301) 340-6799
enriquefefer2@gmail.com

Miembros Honorarios

Jaime Ayalde
Presidente Emérito
(301) 983-0569
jayalde@aol.com

Nancy Berinstein
Presidenta Emérita
(301) 229-3162
nancy.berinstein@gmail.com

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 –
Janet Khoddami, Hernán Rosenberg
Gloria Morales, Germán Perdomo,

Comité de Publicaciones

Coordinadora y Jefa de Redacción –
Marilyn Rice
Miembros – Carol Collado, Jaime Ayalde,
Enrique Fefer, Gloria Morales, Germán
Perdomo, Hortensia Saginor, Hernán
Rosenberg, Antonio Hernández, Gloria
Coe, Patricia Ilijic

Comité de Extensión

Coordinador – Germán Perdomo
Miembros –
Brasil: César Vieira
Chile: Alfredo Ballevena
EEUU: Amalia Castro, Carol Collado,
Hernán Rosenberg

Comité de Pensión y Seguro de Salud

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

Comité de Relaciones Externas

Coordinador – Hernán Rosenberg
Miembros –
Carol Collado, Enrique Fefer

Oficial de Membresía – Hortensia R. Saginor

Auditor – Fredy Burgos

Presidentes de los Capítulos Nacionales de la AFSM

Capítulo Boliviano
Horacio Toro Ocampo, htoroocampo@yahoo.com

Capítulo Brasileiro
César Vieira, cesarvieira@globo.com

Capítulo Chileno
Alfredo Ballevena, aballevena@gmail.com

Capítulo Colombiano
Carlos Hernán Daza, cardazah@hotmail.com