



BIBLIOTECA ELECTRÓNICA
de
GEMINIS PAPELES DE SALUD

<http://www.herbogeminis.com>

El Chaqueño

Diario independiente de circulación nacional

[Portada](#) [Editorial](#) [Opinion](#) [Chaco](#) [Deportes](#) [Medios](#) [Quienes Somos](#) [Enlaces](#)

[Inicio](#) | [Bitácoras](#) | [blog de administrador](#)

[Ver What links here](#)

El Chaco es considerado zona roja de tuberculosis

Mar, 05/31/2011 - 22:46 | administrador



Yacuiba y Villa Montes están considerados como las poblaciones con mayor índice de tuberculosis. Un equipo de profesionales del Ministerio de Salud, llegan para hacer una visita al centro de control y seguimiento de la enfermedad de tuberculosis en nuestra ciudad, y sostener reuniones con autoridades relacionadas con la salud.

La responsable técnica nacional del control de tuberculosis, Mirtha Camacho, representante de este equipo de profesionales, informa que el equipo médico está compuesto por: Julio Oporto Neumólogo, miembro de la sociedad de neumología, Magda Olarte, responsable del programa multidrogo-resistente; Silvia Alcón, responsable de la parte de gestión de medicamentos, y Camacho responsable del diagnóstico y seguimiento bacteriológico de la enfermedad de tuberculosis.

“Estamos muy preocupados por el índice de personas con esta delicada enfermedad de la tuberculosis, es nueva porque la bacteria cambio, antes esta enfermedad se trataba con 4 medicamentos en 6 meses, y cuando el paciente no cumple el tratamiento, la bacteria se hace rebelde y aparece el nuevo diagnóstico como multidrogo-resistente, estos ya deben ser tratados con medicamentos de segunda línea, y son más caros y tóxicos, y el paciente necesita pruebas hepáticas, renales, pruebas tiroideas, apoyo psiquiátrico, porque este problema produce problemas de ansiedad y depresión y puede condicionar a un suicidio”, enfatizó Camacho.

La tuberculosis es grave y nuestra misión en la región es coordinar con las autoridades comprometidas con la salud de la población, para tomar algunas acciones más efectivas sobre este problema, para hoy se tiene prevista una serie de reuniones con profesionales y lo que más se recomienda, es la atención que los mismos profesionales deben tener mayor cuidado y atención con los pacientes que llegan con síntomas de esta enfermedad.

“Lamentablemente algunos profesionales de los centros médicos son indiferentes ante los posibles casos de esta difícil enfermedad, pero que se la puede tratar, lo que tienen que hacer es trabajar de manera más efectiva las autoridades, ya que cuentan con un buen laboratorio, hacer los seguimientos de todos los casos, hasta su total recuperación y por supuesto proteger al entorno familiar, ya que esta es una enfermedad contagiosa”, concluyó Camacho.

Chaco: Tuberculosis y chagas fuera de control

Taringa! 21.04.2008 a las 23:33 hs.

Se destaca la escasez de médicos en el sistema y la existencia de otras patologías como la desnutrición, la anemia y la hipertensión, derivados de la falta o de la insuficiencia de comida y de la monodieta hidrocarbonada.

En virtud de un pedido del gobierno de Chaco y el Ministerio de Salud de la Nación la Organización Panamericana para la Salud (OPS), Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS), elaboró un informe que fue producido por la misión y presentado a comienzos de abril ante las autoridades nacionales y provinciales.

Parte del informe fue dado a conocer por el Centro de Estudios Sociales Nelson Mandela. Se destaca que en la actualidad, **la tuberculosis se encuentra “fuera de control”**; que no se efectúa profilaxis familiar, identificación de casos, ni búsqueda activa de sintomáticos respiratorios.

En el informe recordaron que en 1965 una gran epidemia de tuberculosis enfermó a 500 aborígenes, que mereció la implementación de un programa desarrollado por la iglesia protestante, conducido por el doctor Humberto Cichetti, quién con su equipo realizó un aporte trascendente en la encrucijada, que sigue siendo la única experiencia de política sanitaria registrada para las comunidades aborígenes. Salvo la Cruz Roja en el centro de salud del Barrio Toba de Resistencia, actualmente, no se desarrolla ningún programa sanitario asistido en TBC.

En relación al **mal de chagas**, el equipo de la OPS certeramente señaló que el programa de lucha contra esta endemia no cuenta con los planteles y con los medios adecuados que exige la grave y compleja situación epidemiológica actual. En buen romance, la misión señaló que el chagas también se encuentra fuera de control.

El equipo que trabajó en terreno tuvo como objetivo relevar la situación sanitaria de los pueblos originarios, estableciendo sus necesidades y demandas, para desembocar en un proyecto de cooperación técnica en salud y desarrollo social.

Otras patologías

En el informe, la OPS señala que el gobernador Jorge Capitanich había presentado un grave cuadro de situación, sobresaliendo los efectos mortales de la tuberculosis y el mal de chagas, que son dos endemias fuertemente enraizadas en la región. A estas patologías, el informe agrega otras graves enfermedades como **la desnutrición, la anemia y la hipertensión**, derivados de la falta o de la insuficiencia de comida, de la monodieta hidrocarbonada y de las fallas estructurales del sistema sanitario y de la atención brindada a los sectores vulnerables.

Sin profesionales

En la misma línea de lo que afirman dirigentes de la provincia acerca de la falta de médicos dispuestos a brindar sus servicios en El Impenetrable la misión de la OPS llegó a la conclusión de que el sistema sanitario chaqueño no cuenta con el número de profesionales suficiente para atender a las poblaciones de El Impenetrable. También advirtieron que el Estado todavía continúa en la etapa de reunir la información de las distintas áreas, lo que ha generado la preocupante situación de que existe crisis de decisión, que se traduce en respuestas o acciones excesivamente lentas

frente a la gravedad de la emergencia. También hallaron niveles de enfrentamientos y de fragmentaciones en el Estado, hasta con internas políticas, lo que en definitiva ha dificultado la formulación de acciones públicas ante un escenario tan complejo como es el que rodea a las comunidades indígenas.

Entre la urgencia y el asistencialismo

En el relevamiento de la OPS, se corroboró que la pobreza extrema y el hambre crónico son atendidos por medio de un sistema de políticas públicas profundamente deshumanizadas, que produjeron consecuencias letales en las comunidades indígenas, que combinado con otros factores aumentó la mortalidad por enfermedades que son propias del subdesarrollo, mencionándose la tuberculosis, el mal de chagas y la desnutrición.

El equipo señaló que se potencia este cuadro generalizado por la falta de una adecuada infraestructura de servicios para las poblaciones indígenas. La misión resaltó que todo el esquema debilita la capacidad de gestión, lo que deriva en una situación altamente conflictiva por la brecha que existe entre las expectativas de los pueblos originarios, las acciones y los discursos que emanan del Ministerio de Salud; esa brecha detectada genera fuertes discordias producto de que no se auspicia la participación de las comunidades, que se reconocen segregadas.

Cambio real

Para el abordaje de la situación de emergencia, el equipo de la OPS propuso el mejoramiento de la capacidad de gestión, el cambio de los alimentos distribuidos en base a la identidad aborígen y la producción local. También auspician la formación de equipos móviles multipropósitos, apoyados por agentes sanitarios y sociales que permitan recorrer todo el territorio, evitando que “los indígenas se sientan tirados solos en el hueco del mundo”, tal cual se relató en el informe.

Para en el mediano y largo plazo, propusieron que los equipos móviles conformen la primera extensión de una red progresiva e integrada de cuidados, con la debida cooperación técnica en el área de salud indígena.

Finalmente, la misión propuso la formulación de una política de Estado, duradera para los pueblos originarios.

DERF (Argentina)

http://www.derf.com.ar/despachos.asp?cod_des=195165&ID_Seccion=42

[Home](#) » [Recursos](#) » [Congresos y Cursos](#) » **Tuberculosis en el Chaco, Argentina**

Tuberculosis en el Chaco, Argentina

Domingo 27 de Marzo de 2011 15:02 Maia Esther Mayol [Comentarios](#)

En el hospital donde trabajo, Laguna limpia, Chaco, se atienden 2000 personas, de bajos recursos todas. No tenemos la posibilidad de hacer una radiografía, el aparatoto que tenemos falta completar (faltan chasis y la procesadora de revelado) así como el plomo de las paredes y la salita de revelado, y un técnico radiólogo. Sobre las muestras de esputo que mando a analizar: no siempre lo pueden hacer en un laboratorio a 45 km de acá. Aún hoy estoy lejos de hacer un diagnóstico de certeza, por eso es bueno que pueda contarles a ustedes la difícil situación de los pueblos del interior del Chaco. Gracias, besos. Quisiera en breve poder hacer diagnóstico y prevención.

[Ultima actualización \(Lunes 28 de Marzo de 2011 12:01\)](#)

Esto es un Comentario de "[24 de marzo, Día Mundial de la Tuberculosis](#)"

Más muertes por tuberculosis y leishmaniasis en Chaco

Por www.urgente24.info - Wednesday, Feb. 06, 2008 at 7:20 PM

Más muertes por tuberculosis y leishmaniasis en Chaco: Falleció un niño de 9 años (y las autoridades habrían intentado ocultarlo)



9f3ac6ae82.jpg, image/jpeg, 200x150

Más muertes por tuberculosis y leishmaniasis en Chaco: Falleció un niño de 9 años (y las autoridades habrían intentado ocultarlo)

La situación sanitaria en el Chaco es gravísima, y aumenta el número de víctimas fatales por enfermedades tales como la tuberculosis, leishmaniasis o meningitis. La red sanitaria de El Impenetrable ha colapsado y más del 40 % de la población chaqueña sobrevive en precarias condiciones por debajo de la línea de pobreza. 230 mil chaqueños viven en situación de extrema indigencia, sometidos a necesidades alimentarias básicas. ¿El Gobierno no piensa hacer nada al respecto (además de intentar ocultarlo)?

CIUDAD DE BUENOS AIRES (Urgente24) Brigido Petiso, un niño de tan solo 9 años de edad que vivía en el paraje Paso Sosa del Interior del Chaco, falleció en el Hospital Pediátrico de la Capital de Chaco a causa de leishmaniasis (aunque aún no se ponen de acuerdo sobre las causas de la muerte, ya que también le habían diagnosticado un cuadro de tuberculosis y una meningitis).

Según pudo conocer Urgente24, las autoridades locales no informaron de este caso, ni por la leishmaniasis ni por la tuberculosis.

El pequeño vivía en una zona donde se registran muchos casos de tuberculosis, a lo que se sumó la Leishmaniasis, a raíz del desmonte que sufre esa zona y que nadie se atreve a pararlo. En el Hospital Pediátrico de Resistencia, la Dra. Mónica Ohse lo atendió en la sala de terapia intensiva, quien asegura que estuvo bajo tratamiento.

La "leishmania" es transmitida por la picadura de una especie de mosquito muy pequeño, que actúa como vector, y en principio aparece una lastimadura que no se cierra con la ingesta de antibióticos. Si la herida no es tratada profesionalmente, puede ocasionar trastornos muy serios a nivel de piel o mucosas, produciendo lesiones que desfiguran y mutilan la cara.

La situación de las comunidades aborígenes no ha cambiado, la postergación y la falta de asistencia sanitaria se siguen notando. Mientras, otros tantos casos de enfermedades tratables no son atendidas y dejadas de lado: niños, adultos y abuelos son víctimas y sólo esperan la muerte.

Se estudia implementar la emergencia sanitaria en esos lugares, pero el panorama -ante el agua que

viene avanzando desde Salta- es desolador y se espera la llegada de nuevas enfermedades.

La obscena deforestación del Impenetrable chaqueño ha sido el profundo desencadenante de estas enfermedades. Las décadas de depredación dejaron a los habitantes de la zona en "una grave crisis humanitaria".

El Impenetrable ocupa 35% del territorio de Chaco, que alberga el 80% del total del bosque. Es coincidentemente en Chaco donde se registran los picos más altos de pobreza (47%) e indigencia (23%) de todo el país. Estos niveles, que casi duplican los porcentajes nacionales en el primer caso y triplican en el segundo, se ven potenciados en El Impenetrable, según publicó IPS.

Sobre un total oficial censado de 86 mil habitantes (120.000 según organizaciones privadas) en los departamentos chaqueños de Almirante Brown, Maipú y General Güemes, donde se asienta el bosque, 30.000 son indígenas, tobas en su mayoría pero también wichís, y representan el sector más crítico.

Afectados por enfermedades endémicas como el Mal de Chagas y otras como tuberculosis y leishmaniasis, y desprovistos de los recursos que les proveía el bosque, miles de indígenas de El Impenetrable pasaron a formar parte del cordón pauperizado de Resistencia. A las ciudades de Rosario (noreste) y Buenos Aires se trasladó un número de 30 mil tobas, wichis y mocovíes, la otra población originaria del sudeste chaqueño, según el Centro Mandela.

Consultado acerca de la pertinencia de las normas para la emergencia humanitaria y ambiental, Rolando Núñez, titular del centro Mandela, advirtió que si "su aplicación es transitoria y sin controles, no va a servir absolutamente de nada".

Núñez enfatizó la necesidad de que el estado provincial encare medidas humanitarias integrales y en diálogo con los pobladores originarios.

Por ejemplo, el titular del Centro Mandela citó que la asistencia con mercadería y medicamentos "está siendo realizada en parte por el Ejército, lo cual es un error porque el mundo indígena tiene temor al uniforme".

Acercas del abordaje interdisciplinario de la situación que afecta a tobas y wichis, Núñez enumeró que es necesario realizar in situ el control de Chagas para en tal caso fumigar y enseñar a realizar protecciones antivinchucas (insecto que transmite el parásito) en las viviendas.

"Hay que escuchar qué quieren los tobas y los wichis. Si el programa Hambre Cero se dedica sólo a lo alimentario y lo sanitario, está destinado al fracaso. Es necesario alambrar el monte y ayudar al mecanismo de autosubsistencia de los aborígenes", reclamó Núñez, que visita frecuentemente El Impenetrable.

Red sanitaria colapsada

Más del 40 % de la población chaqueña sobrevive en precarias condiciones por debajo de la línea de pobreza. 230 mil chaqueños viven en situación de extrema indigencia, sometidos a necesidades alimentarias básicas.

Conjuntamente con Formosa, Chaco es la provincia que presenta los peores indicadores sociales, económicos, sanitarios y educativos del total de estados locales de la República Argentina.

Según informa el Centro Mandela, ha colapsado de manera integral la red sanitaria de El

Impenetrable. Esta realidad ya no puede ser negada y es la consecuencia de muchos años de fracaso del Estado, mejor dicho de los funcionarios que manejaron las estructuras públicas, que la mayoría de las veces terminaron enriqueciéndose a costa de empeorar la realidad social.

El Hospital Güemes de J.J. Castelli, cabecera de la zona sanitaria VI, funciona en pésimas condiciones. Su infraestructura está muy deteriorada, de punta a punta. La atención que se brinda es totalmente deficiente, potenciándose los resultados negativos en salud como consecuencia de la profundización de la crisis que se ha generado a partir de la falta de políticas públicas adecuadas. Faltan médicos, personal técnico, enfermeros y mucamos.

Las restantes unidades que integran la red están en igual o peores condiciones; algunos puestos sanitarios no tienen médicos y otros están cerrados por vacaciones, justamente en la región chaqueña que presenta los peores indicadores sociosanitarios de nuestro país.

El puesto sanitario de Villa Río Bermejito es una unidad a la que las comunidades indígenas llaman “sala de la muerte”. Allí no se cumplen los requisitos mínimos para la atención de la salud. No se respetan las normas de bioseguridad. Los recursos humanos son insuficientes y con escasa capacitación. Algunos reflejan prejuicios raciales.

Las personas que permanecen en observación o internación indirecta no reciben alimentos. Los que están enfermos de tuberculosis comparten salas con niños recién nacidos, ancianos y embarazadas. Hasta se llegó a reemplazar y a reformular algunas historias clínicas de pacientes fallecidos por tuberculosis y desnutrición asociada.

www.urgente24.info/index.php?id=ver&tx_ttnews%5Btt_news%5D=93976&tx_ttnews%5B...

Rolando Núñez: El Impenetrable está peor hoy que en noviembre

Por Data Chaco - *Tuesday, Feb. 12, 2008 at 3:05 PM*

Dijo que no se está haciendo lo que se tiene que hacer

El titular del Centro Mandela cree que el primer error fue que el Estado haya delegado su responsabilidad. Considera que no se están aplicando políticas públicas en materia de comunidades aborígenes y que el costo se pagará con más enfermedades, hambre y muertes.

El director del Centro de Estudios Nelson Mandela, el abogado Rolando Núñez, volvió a criticar el plan de asistencia socio sanitaria que el Gobierno de la provincia aplica en algunas zonas del Impenetrable. Para él, no se está actuando de acuerdo a la urgencia que demanda la situación de desastre humanitario que el mismo gobernador Jorge Capitanich viene denunciando y reconociendo desde antes de asumir.

Núñez dijo que la tarea no debe consistir en simple asistencialismo sino en el “rescate” de las comunidades aborígenes y en la “reparación histórica” a través de la devolución de la tierra. “Si el plan del Gobierno es la distribución de mercadería, el fracaso está garantizado”, vaticinó.

Analizando, el abogado consideró que se están desaprovechando los recursos públicos y “no se está haciendo lo que se tiene que hacer”. Para él es un desacierto que el Gobierno decidiera la aplicación de un “plan de asistencia a través de una organización privada en lugar de aplicar “verdaderas” políticas públicas: “Es el Estado a través de sus Ministerios de Salud y de Desarrollo Social quien cuenta con la estructura necesaria para enfrentar este desastre”, dijo, y admitió que el sistema está colapsado pero subrayó que el estado de emergencia declarado para El Impenetrable le permite al Gobierno disponer de las medidas y recursos para recomponerlo a la brevedad y volverlo útil.

El jueves, el propio gobernador Jorge Capitanich brindó un informe de los datos relevados en

algunos sitios del Impenetrable y se expusieron testimonios de los integrantes del equipo de asistencia y de los beneficiarios de la ayuda. Este informe encontró ojos críticos en Núñez, que opinó que “si creen que lo que hay que hacer es acopiar información, están equivocados”, y aunque reconoció que eso es importante, aseveró que es la urgencia la que marca el camino y por eso observó que “las políticas públicas están ausentes justo en el lugar y el momento en que más se las necesita”.

Un cambio urgente

El titular del Centro Mandela no dudó en vaticinar que si el Gobierno no rectifica el rumbo de este programa, todo puede redundar en un fracaso y lamentó que quienes paguen el costo sean justamente las comunidades aborígenes a las que se supone que se quiere beneficiar. “Tengo la impresión de que se está improvisando, estoy seguro que no vieron ni el 0,1 por ciento de todo el desastre”, graficó después del informe brindado por el Gobernador.

Hablando de la urgencia, dijo que no hace falta ningún diagnóstico porque el sistema de Salud Pública tiene toda la información que necesita, pero tiene un déficit en atención: en muchos puestos no hay médicos ni agente sanitarios. “Hay que bajar a los puestos sanitarios delegados de Salud y Desarrollo Social, potenciar las radios comunitarias para que las familias aborígenes sepan si tienen que ir o esperar y cuándo y adónde. Y la asistencia tiene que ser directa”, describió, a la vez que calificó de “incomprensible la metodología que está utilizando el Estado”. Y remarcó: “No sirve de nada la información que se pueda recabar si la asistencia sigue llegando tarde, o nunca llega”.

Tuberculosis descontrolada

“En el Impenetrable la tuberculosis está sin control”, alertó Rolando Núñez y reparó que el informe brindado por el Gobernador corrobora el estado de desastre en un sólo punto de la región y no precisamente en la zona roja de la crisis, el lugar que definió como **“el triángulo de la muerte”, el territorio definido entre Miraflores, Villa Río Bermejito y El Espinillo. Allí, según asegura, se da el peor panorama de Chagas, tuberculosis y desnutrición.** “De ahí vinieron a Resistencia los niños Brígido Petiso, de 9 años y Aníbal López, de 13, con meningitis tuberculosa; el primero, ya fallecido”, contó, y consideró que la situación es de una dimensión de alerta sanitaria nacional, sin embargo “el informe no lo tuvo en cuenta”, lamentó.

El Estado delegó su responsabilidad

“El Gobierno no puede delegar su responsabilidad en una fundación”, opinó al recordar que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ordenó al Estado garantizar la alimentación, el agua segura suficiente y el sistema de salud a las comunidades del Impenetrable, sin embargo uno de los primeros decretos de Capitanich “declaraba la emergencia pero a la vez delegaba la responsabilidad”, dijo en referencia a que el gobernador puso al frente del programa al periodista Manuel Bordón, ex candidato a diputado provincial por el PNC que integró el Frente Chaco Merece Más.

Núñez dijo no encontrar respuesta al porqué de la designación al frente del programa de alguien ajeno al sistema sanitario y asistencial, cuando “lo que corresponde es que todas las acciones sean comandadas por los ministros de las áreas competentes”. Y se comparó: “Si me ofrecieran ese lugar, no lo aceptaría, porque esa es una obligación constitucional del Estado”.

Después remarcó: “No comprendo el programa Hambre Cero, me parece una cosa tomada aisladamente, donde todo comienza de cero y se desprecia el diagnóstico que el Estado tiene de la crisis”.

Un Gobierno sin plan

Rolando Núñez valoró la importancia del “manejo de la información del desastre”, pero cree que el Gobierno debe dejar de recabar información y comenzar a actuar con la premura del caso ya que si no lo hiciera así, “sólo estaría contribuyendo a acelerar el genocidio étnico, el exterminio o, en el mejor de los casos, el desastre humanitario que la Justicia le mandó a impedir”.

El mayor de los interrogantes es el resultado que estas acciones que él considera improvisadas pueda dar, y advierte que “el Gobierno no tiene margen de error” en el tema indígena y en el combate contra la pobreza.

Desde su perspectiva, prefiere no hablar en términos de “éxito” mientras no se rectifiquen las acciones, ya que ve que si no se encararan políticas públicas sustentables “vamos a una crisis o directamente al fracaso”. Y es todavía más gráfico: “Estamos hablando de una crisis de gobernabilidad”, dijo refiriéndose a la “falta de un plan de gobierno”.

Peor que antes

Rolando Núñez, a título personal o como principal referente del Centro de Estudios Nelson Mandela, fue quizás uno de los principales detractores del Gobierno provincial durante la gestión de la Alianza Frente de Todos, y así fue visto desde el entonces oficialismo que en no pocas oportunidades le atribuyó a sus críticas una intencionalidad política del tipo partidaria. Ahora, el abogado no sólo encuentra semejanzas entre los anteriores gobiernos y el de Jorge Capitanich, sino que evalúa que “en El Impenetrable se está peor hoy que en noviembre”.

El acento en la crisis se da, según analiza, porque los comedores escolares y comunitarios están cerrados, y los puestos sanitarios no tienen médicos ni agentes, y aunque admite que se puede argumentar esta situación como “estacional”, por el período de receso y vacaciones, destaca que el “estado de emergencia sanitaria y alimentaria” decretado como una de las primeras medidas de Capitanich es suficiente herramienta como para repeler un argumento tan flácido.

A la luz de las acciones que cuestiona, Núñez desglosó que “puede ser que el Estado no comprenda la gravedad del problema y que por eso no actúe con la solvencia que debería, o que esté convencido de estar actuando bien, lo que sería muy crítico”, aunque tampoco descartó que comprenda el problema pero por alguna razón no aplique las soluciones, “lo que sería mucho peor”.

La solución de fondo

Desde el Centro Mandela, Rolando Núñez opinó que el rescate sanitario y alimentario de las comunidades aborígenes es sólo el primer paso, y que si se piensa que eso es todo, el desastre va a perdurar por siempre. Para él, el fondo es la reparación histórica que les permita recuperar la tierra, lo que considera la base para impedir el exterminio. Pero ilustró la tierra como “el monte, el agua, el alambrado que impida el avasallamiento de los explotadores forestales”, y todo eso acompañado por un cambio en la concepción blanca sobre el indio: “Tenemos que decir basta a la inclusión y comenzar a hablar de convivencia en la diversidad”, ilustró.

“No hay señales de voluntad política de cambiar esta situación”, cuestionó, y advirtió que cuánto más se demore la voluntad y decisión de aplicar políticas públicas acordes, “más alto será el costo en enfermedades, en hambre y muertes”.

Fuente: *Diario Primera Línea*

datachaco.com/noticia.php?numero=8170

Leishmaniosis y Chagas

Por Bassi Amilcar - *Monday, Mar. 17, 2008 at 2:40 PM*

campoy_36@hotmail.com 03400 15660095 jujuy 1032

Ante tanta indigencia y desidia política en la nota publicada en lo referente a Leishmaniosis, Tuberculosis y Chagas en el Chaco (El Impenetrable), me surgió la idea de si existen voluntarios dentro del equipo de salud los médicos veterinarios. Como profesionales que formamos parte del equipo de salud, estamos capacitados en trabajos de salud pública y zoonosis.

Si es posible me gustaria recibir una respuesta. Gracias