

Entrevista

Dra. Marisa Aizenberg. Directora Académica del Observatorio de la Salud de la Facultad de Derecho

“Muchas veces las leyes son generadoras de inequidad”



Págs. 6 y 7

Avances en el nuevo nomenclador de prestaciones

Se lograron sustanciales avances en las gestiones que se llevan a cabo ante el IOMA para lograr la consolidación de un nuevo nomenclador de prestaciones.

Pág. 3

El 45% de los jóvenes en Argentina se atiende en un hospital público

El informe “Juventudes desiguales: oportunidades de integración social” revela que casi la mitad de la población de entre 18 y 29 años no tiene cobertura de salud por obra social, mutual o prepaga.

Pág. 4

La salud reproductiva como política de Estado

El Estudio de Seguimiento y Adherencia al Implante Subdérmico en Adolescentes y Jóvenes en Argentina demostró un alto índice de adherencia en mujeres de entre 15 y 24 años.

Pág. 13



FEMECON INFORMA

Director

Dr. Roberto Scarsi

Jefe de Redacción

Dr. Abelardo Di Ludovico

Redactora

Camila Balbín

Redacción General

María José Ralli

Diseño Gráfico

Verónica Spitznagel

Informamos a los colegas nuestra página de internet y dirección de e-mail: www.femecon.com
secretaria@femecon.org.ar
para publicar en Femecon informa:
femeconinforma@femecon.org.ar

Consejo Directivo / FEMECON

Presidente: Dr. Roberto Scarsi

Vicepresidente: Dr. René Vidal

Secretario General: Dr. Edmundo Filippo

Pro Secretario: Dr. Carlos Grebín

Tesorero: Dr. Marcelo Maucci

Pro Tesorero: Dr. Alberto Gómez

Secretaria Gremial: Dra. Marta Franco

Secretario de Actas: Dr. Alejandro Vallejo

Vocal 1: Dr. Adrian Balbín

Vocal 2: Dr. Augusto Fulgenzi

Vocal 3: Dr. Oscar Pafundi

Vocal 4: Dra. Rosario Vidal Próspero

Vocal 5: Dr. Silvio Temnik

Vocal 6: Dr. Anibal Funes

Vocal 7: Dr. Celso Lazo Amaya

Vocal 8: Dr. Julio Panini

Vocal 9: Dr. Raúl Stortini

Vocal 10: Dr. Walter Zaldua

Comisión Revisora de Cuentas

Miembros Titulares

1. Dr. Abelardo Di Ludovico

2. Dr. Héctor Sainz

Miembros Suplentes

1. Dr. Roberto Gadea

2. Dr. Claudio Berra

Tribunal de Honor

Miembros Titulares

1. Dr. Roberto Pinto

2. Dr. Pedro Deambrogio

3. Dr. Omar Medano

Miembros Suplentes

1. Dr. Enrique Quiroga

2. Dr. Daniel Koffman

Editorial

Esperanzas para el nuevo año

Ha terminado uno de los años más críticos de los últimos tiempos en nuestro país. A partir del mes de abril la crisis económica que estaba aparentemente contenida, erupcionó violentamente con la megadevaluación del peso y la profunda recesión que continúa hasta ahora afectando a toda la población.

Esto provocó la pérdida del poder adquisitivo de los salarios y consecuentemente un descenso del nivel de vida de los habitantes del país en general.

El sector de la salud no fue ajeno a estos cimbronazos económicos que se sintieron en los tres subsectores, como lo son el sector privado, el de los prepagos y obras sociales y el de la salud pública.

Hubo que activar el ingenio y la inventiva para que no decayeran el número y la calidad de las prestaciones que brindan todos los sectores ante el desfasaje de los insumos y gastos de personal que no llegaba a cubrir lo presupuestado a comienzos de año.

El sector público fue tal vez el más perjudicado en esta ocasión, pues la demanda fue más creciente al aumentar la población sin cobertura de obras sociales o prepagos.

Los sueldos de los profesionales de la salud en la provincia quedaron muy alejados de los índices inflacionarios pero a pesar de eso, se siguió trabajando y colaborando para que la población más empobrecida siga contando con la atención médica que se merece.

El presupuesto en salud aprobado para el próximo año no es todo lo suficiente que se esperaba, pero las autoridades lo deben ejecutar con el criterio necesario para que sea efectivo especialmente en las áreas críticas del Conurbano.

Las autoridades vaticinan que a partir del segundo trimestre del 2019 mejorarán las condiciones del país por las medidas tomadas por la conducción económica que se espera de sus frutos para esa época.

La esperanza es una virtud y una condición del ser humano que ayuda a sobrellevar los momentos difíciles.

Nosotros pondremos toda nuestra fuerza y nuestra voluntad para que se haga realidad esa esperanza.

ENTIDADES INTEGRANTES



Avances en el nuevo nomenclador de prestaciones

La Federación Médica del Conurbano -FEMECON- y la Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires -FEMEBA- anunciaron que lograron “sustanciales avances” en las gestiones que llevan a cabo ante el IOMA para lograr la consolidación de un nuevo nomenclador de prestaciones.

Meses atrás ambas entidades presentaron ante la obra social un borrador de “nomenclador integral” de cuya confección “participaron numerosas sociedades científicas de distintas especialidades”.

En FEMEBA destacaron que “los técnicos de IOMA están concluyendo el análisis del nomenclador propuesto y estimamos que en breve nos comunicarán el resultado de ese estudio para su pronta aprobación”.

Las federaciones médicas involucradas en el proyecto nuclean a los profesionales de 130 de los 135 distritos del territorio bonaerense. “El grueso de los afiliados al IOMA es atendido por profesionales afiliados a nuestras entidades y resulta de vital importancia que el nomenclador que propusimos comience a aplicarse lo antes posible”, sostuvo el titular de FEMEBA Guillermo Cobián.

Las autoridades señalaron además que se realizó un riguroso análisis de los nomencladores vigentes para poder elaborar uno nuevo que cuenta con el aval de la gran mayoría de las entidades médicas de la provincia de Buenos Aires.

Roberto Scarsi, presidente de FEMECON sostuvo que “el compromiso asumido por el IOMA al evaluar la posibilidad de implementarlo, es un paso adelante”.



Convenio entre el IOMA y la Oficina de Fortalecimiento Institucional

IOMA y la Oficina de Fortalecimiento Institucional bonaerense -OFI- firmaron un convenio de cooperación y asistencia técnica en el marco del Programa de Integridad en Empresas del Estado. El acuerdo establece, entre otros puntos, que la OFI se compromete a asistir en la elaboración, implementación y monitoreo del Plan de Integridad al que se ha incorporado IOMA. El presidente de IOMA, Pablo Di Liscia, destacó la importancia del acuerdo y agregó: “cuando asumimos nos pusimos como objetivo lograr que el afiliado esté conforme con IOMA y convertir a la obra social en ejemplo de transparencia. Este paso que damos junto con la OFI nos ayuda a avanzar en ese sentido”.

En tanto, Luis María Ferella, director Ejecutivo de la OFI, señaló que “a través del Programa Integridad podemos guiar y dar lineamientos” para fortalecer la transparencia de las instituciones como IOMA.

3

Nota enviada por la Comisión de Carrera Hospitalaria al Ministro de Salud

Sr. Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires

Dr. Andrés Scarsi

De nuestra mayor consideración:

Nos dirigimos a Ud. para solicitarle arbitre los medios necesarios para que se realicen las designaciones de todos los agentes que han concursado y cumplido con todos los requisitos impuestos por la Ley 10471 y lograr así el cargo de planta permanente o la designación en el hospital donde haya concursado el pase o la función que corresponda al concurso realizado.

Sr. Ministro recibimos reiteradamente consultas en este sentido, entendiendo que las demoras de estas resoluciones, las cuales algunas son anteriores al 2014, atenta contra los derechos de los aspirantes para mantener la estabilidad laboral en el caso de los ingresantes y la posibilidad de progresar en la Carrera Profesional Hospitalaria quienes ya han formalizado su ingreso. Sin otro particular y a la espera de una pronta resolución de esta problemática, aprovechando la oportunidad para deseárselos felices fiestas.

El 45% de los jóvenes en Argentina se atienden en un hospital público

El Observatorio de la Deuda Social Argentina de la UCA, con el apoyo de la Fundación Instituto Superior de Ciencias de la Salud, presentaron el informe "Juventudes desiguales: oportunidades de integración social". El estudio procura reconocer y describir los diversos modos de vivir la juventud en la Argentina urbana. Los cambios en el entorno social, familiar, educativo y comunitario de estos jóvenes a través de la reproducción intergeneracional de las condiciones de pobreza, modifican estructuralmente el contexto de producción de recursos humanos y sociales. Esta modificación en la producción de recursos humanos y sociales se observa en el espacio de la salud, la educación y el desarrollo de capacidades psicosociales, herramientas para apropiarse de una estructura de oportunidades que se ha empobrecido y no logra acomodarse al cam-

bio social.

El objetivo del informe es caracterizar a la población de 18 a 29 años que reside en Argentina en función de una serie de dimensiones que concierne a sus oportunidades de desarrollo humano y social. Los jóvenes representan casi una quinta parte de la población total del país (19,1%), siendo 8,4 millones.

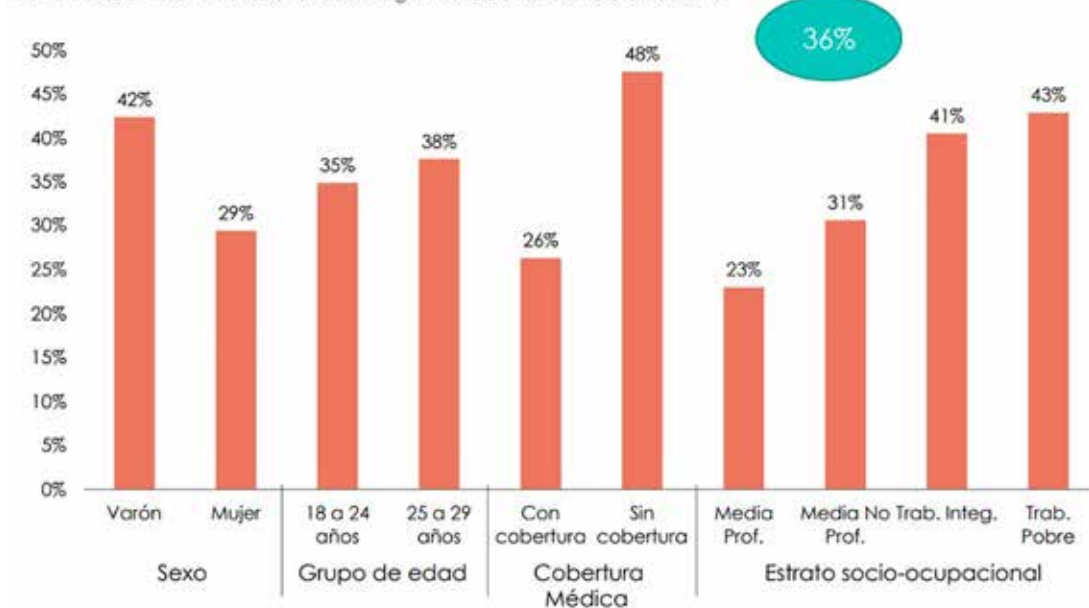
El acceso a servicios de salud y la atención de los procesos de salud y enfermedad no sólo son valiosos en sí mismos sino que facilitan el bienestar en otras dimensiones de la vida. En este sentido, el informe afirma que casi la mitad de los jóvenes (45,5%) no tiene cobertura de salud por obra social, mutual o prepaga. Otro aspecto es el déficit de consulta médica anual que constituye un indicador de los hábitos preventivos que desarrollan los jóvenes con respecto a la atención de la salud. Siguiendo esta línea, se

advierte que 36% de los jóvenes de 18 a 29 años no realizaron una consulta con un profesional en los últimos 12 meses. Esta proporción asciende a 42,4% en el caso de los varones, mientras que se reduce a 29,4% en el caso de las mujeres.

Además, el informe describe otro indicador de hábitos preventivos relacionados con la salud que se refiere al déficit en la realización de ejercicio físico. La mitad de los jóvenes (50,8%) de 18 a 29 años no realizan ejercicio físico estructurado y/o planificado –como ir al gimnasio, realizar un deporte, caminata, entre otros– al menos una vez a la semana.

Acerca del uso de drogas, hasta el año 2004, el 8,98% manifestó que se drogó alguna vez, pero en el corte del año 2014, este número se elevó al 16% de los participantes. De estos, el 52% lo hace con una sola droga, que en un 96% de los casos es

Déficit de consulta médica anual según características seleccionadas.
Jóvenes de 18 a 29 años, total de aglomerados urbanos, año 2017.



marihuana; mientras que el 48% restante reporto consumir 2 o más sustancias.

En cuanto a la fecundidad y el ingreso a la paternidad/maternidad, 1 de cada 3 jóvenes (34,4%) tiene hijos o está esperando uno. De los jóvenes que tuvieron hijos o están esperando uno, casi la mitad (47,3%) fueron pa-

dres o madres adolescentes (hasta los 19 años). Casi el 85% de ellos percibe algún mecanismo de transferencia de ingresos: 52,2% la AUH o por Embarazo y 31,2% las asignaciones familiares. Con respecto a los aspectos psicosociales el informe concluye que el 17,9% de los jóvenes en la Argentina reportan no

tener amigos ni una red a la cual recurrir en caso de tener una necesidad; es decir, presentan déficit de apoyo social estructural. El 24% de los jóvenes perciben no tener personas cercanas a las cuales recurrir para solucionar necesidades concretas de la vida cotidiana, presentado déficit de apoyo instrumental.

La norma marca el camino hacia la obtención de sistemas de información interoperables. Facilitarán el registro de la información durante el contacto con el paciente y permitirán compartir la información entre los distintos niveles de atención y las jurisdicciones.

A partir de la publicación en el Boletín Oficial de la Resolución 189/2018 de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación quedó formalmente aprobada la Estrategia Nacional de Salud Digital 2018-2024, un hito indispensable que marca el camino hacia la obtención de sistemas de información interoperables.

Con el fin de mejorar la calidad de la información disponible mediante la integración de la información generada por las distintas jurisdicciones, niveles de atención, programas y subsistemas de salud, la estrategia permitirá conocer la calidad de los servicios de salud, evaluar la accesibilidad de la población a los mis-

mos, identificar las características y necesidades de la población a cargo, analizar la eficiencia en el uso de los recursos y contar con datos precisos para la toma de decisiones. Además permitirá contar con una historia clínica por persona en donde se registren los detalles sanitarios necesarios para una atención oportuna y efectiva, independientemente del lugar, centro de atención o profesional en donde suceda el contacto.

Esta estrategia, que estará a cargo de la Dirección Nacional de Sistemas de Información el área de Salud, también promoverá herramientas innovadoras que mejoren el acceso al sistema de salud y



la calidad del cuidado, como ser la obtención de turnos online, la atención a distancia, realización de consultas de segunda opinión y la prescripción electrónica, entre otras.

La norma establece además que las jurisdicciones que han adherido a la Cobertura Universal de Salud (CUS) serán beneficiarias de capacitaciones y asistencia técnica para avanzar en la implementación de la misma.

“Este tiene que ser el año de la participación ciudadana”

El Observatorio de la Salud es una de las entidades académicas más activas en materia de salud y derecho, que convoca a todos los sectores y disciplinas para ampliar la mirada y proponer nuevas respuestas a viejos y nuevos paradigmas.

“Fue un año intenso y de mucho desarrollo académico, Y fue un año no sólo federal sino también internacional para el Observatorio”, arranca Marisa Aizenberg y cuenta que desde Italia a México, desde Croacia a Uruguay y de Austria a Brasil, se fue tejiendo una Red de Bioderecho que promete enfrentar los nuevos desafío de la bioética en el mundo.

Femecon Informa: Además de los temas relacionados al Derecho, ¿Cómo abordan desde el Observatorio la coyuntura?

Marisa Aizenberg: Nos preocupan temas centrales como la sustentabilidad de los sistemas y la reformulación del sistema de salud argentino que entendemos está pasando por una crisis que

debe ser mirada, profundizada y que requiere de medidas urgentes. Los desafíos ya nos golpearon la puerta y los tenemos que enfrentar. Las crisis afectan al sistema privado porque la gente los abandona, pero más afecta al sistema público porque es hacia donde se vuelcan quienes se quedan sin cobertura. Y hoy el sistema público no está preparado para contener una demanda de gente que escapa del sistema privado.

Femecon Informa: ¿A qué desafíos se refiere?

Marisa Aizenberg: No son pocos: los medicamentos de alto costo, los tratamientos personalizados, los fármacos innovadores, todo aquello que está por fuera de la cobertura obligatoria de salud va a traer seguramente enormes



“Muchas veces las leyes son tan generadoras de inequidades como la judicialización”

beneficios pero también enormes problemas. Y no podemos seguir mirando los nuevos problemas con viejas recetas. El desafío es recrear las respuestas en torno a la seguridad social, las obras sociales provinciales y al propio sistema público de salud.

Femecon Informa: ¿La Agencia Nacional de Evaluación de Nuevas Tecnología puede dar respuesta a alguno de estos temas?

Marisa Aizenberg: Las decisiones de la AGNET no serán vinculantes para la Justicia pero sí lo serán para los sistemas de salud. Pero hay que tener en cuenta que es una herramienta que no enfrenta todos los problemas. Muchos de los conflictos que hemos enfrentado este año tuvieron que ver con una batería de herramientas por unidades de manejo de gestión de conflicto sanitario. Hemos tenido una baja del 70 por ciento de los conflictos de

“Si al paciente se le enseña a legitimar, a priorizar y a entender de qué se trata la política pública sanitaria, sin duda se encontraría la manera de bajar la judicialización”.

tar a la altura de las circunstancias que hoy no solamente los médicos requieren, sino también los pacientes.

Femecon Informa: ¿Desde el Observatorio proponen volver a tener la mirada puesta en el paciente?

Marisa Aizenberg: Para nosotros eso es lo que representa el 2019. Este año que comienza tiene que ver con la participación ciudadana. Muchos piensan que los años de elecciones son años perdidos, para nosotros comienza un año de enormes oportunidades, de abrir una ventana y de colocar o intentar colocar en la agenda pública los temas sensibles en materia de salud. Temas que no figuran, que no les importan a los políticos o les importan desde lo declamativo pero no desde la solución concreta. El tema de este año debe ser la centralidad del paciente, la participación ciudadana.

La AGNET también tiene una enorme oportunidad de sentarse con los pacientes, que debieran estar ocupando una silla como lo hacen en los organismos internacionales serios. Y ese lugar que ocupan los pacientes está vinculado a la legitimación de las decisiones que se toman. Nosotros estamos un paso atrás en esto. Tenemos que poder dotar al paciente de la capacidad de sentarse en esa silla. Si al paciente se le enseña a legitimar, a priorizar y a en-

tender de qué se trata la política pública sanitaria, sin duda se encontraría la manera de bajar la judicialización.

Femecon Informa: ¿Qué mirada tienen desde el Observatorio sobre la labor legislativa?

Marisa Aizenberg: Muchas veces las leyes son tan generadoras de inequidades como la judicialización. ¿Por qué entra la cobertura de tal patología y queda fuera otra?. Todo el tema innovación, tecnología y medicamentos nos ponen frente a problemas que requieren soluciones no espasmódicas, no aisladas, sino una serie de decisiones en conjunto de muchos sectores. Distintas miradas, de diálogo hacia adentro pero también hacia afuera, entre muchas disciplinas que conformen un marco de soluciones hace diferentes problemas que evidentemente son muy complejos y seguramente serán más complejos con el paso del tiempo. Las nuevas tecnologías, que son muchas veces maravillosas, porque han logrado curar enfermedades mortales, o brindar mejor calidad de vida, también traen problemas asociados. El cambio demográfico de la población envejecida va a requerir de un nuevo modelo de paciente y otra mirada de los sistemas de salud hacia él. Argentina es un país muy particular porque no sólo suma lo nuevo, sino que no

termina de solucionar lo viejo. Las capas de complejidades que se van incorporando son profundas y tienen que ver con el propio modo de funcionamiento del sistema.

Femecon Informa: ¿Cuál es el próximo objetivo del Observatorio?

Marisa Aizenberg: Profundizar esta posibilidad de poder mirar los problemas con la perspectiva desde la salud y el derecho, pero también desde la economía, la antropología, lo que lo hace absolutamente rico. Somos un organismo de consulta, ha concluido el año con la sanción en el Congreso de la Ley de Vacunas, pero la salud pública debería ser un tema central del debate, todo el año, sin necesidad de llegar a sesiones extraordinarias. Esto fue un claro ejemplo de qué importancia tiene la salud para los legisladores. Queremos que la salud vuelva a ser tema en las propuestas de campaña. Uno no puede ignorar los intereses y las pujas de poder que se centran en el sector de la salud, sería ignorar una realidad. Pero en algún momento no pierdo las esperanzas de que alguien decida tomar algunas decisiones que impacten en la salud de la población.

Para esto se requieren diálogos maduros y este año electoral lejos de constituirse en un obstáculo, será un año de oportunidades.

un año para el otro. Las organizaciones tienen que ponerse los pantalones largos y entender que si algo se judicializa se transforma en un problema básicamente de gestión, es un fracaso de la gestión.

Hay que trabajar sobre el tema de conflicto de intereses, cómo reeducar a los médicos en un sistema tan complejo como este que ha naturalizado el pago de los retornos en prótesis por ejemplo. Por eso es tan importante también rediseñar los Comité de Ética de los Colegios Médicos que tienen que es-

Reasignación de sexo en pacientes transgénero

Se llevaron a cabo los días lunes 3 y 10 de diciembre en el Aula de Rayos del Hospital Pirovano las Jornadas de Actualización en el manejo interdisciplinario de la reasignación de sexo en pacientes transgénero organizada por la División Ginecología del establecimiento, evento que contó con una gran concurrencia multidisciplinaria: médicos tocoginecólogos, urólogos, cirujanos, psiquiatras, endocrinólogos, fonoaudiólogos, psicólogos y asistentes sociales.

Este encuentro es una muestra de cómo la medicina acompaña el proceso de reafirmación de las personas cuyo sexo biológico no coincide con el género que sienten como propio.

Durante los dos días se abordaron temas como los aspectos psicológicos en el manejo de cambio de sexo en pacientes trans, el cambio hormonal y los aspectos éticos y legales de la transformación de sexo desde la mirada de la legislación vigente de nuestro país. Además, se habló de la conservación de la fertilidad y de la cirugía de cambio de sexo.

A cargo del Dr. Hernán Filippo se llevó a cabo al final de la última jornada la

Mesa de Discusión "Posibilidad de manejo multidisciplinario para el cambio de sexo en pacientes trans" propuesta que se extendió no sólo al Hospital Pirovano sino a los establecimientos públicos en general.

Filippo destacó "la oportunidad de la formación gratuita en esta especialidad, algo para mi superlativo".

El Dr. Javier Belinky, uno de los expositores y Director de la Sección de Cirugía reconstructiva genital y Cirugía de readecuación de género del Hospital Durand sostuvo que "las cirugías de readecuación de género cierran un ciclo a personas que se miraban al espejo y no reconocían su cuerpo como propios" y detalló que "en el último tiempo han crecido las consultas de readecuación de género de pacientes trans masculinos y se va equiparando con las de trans femeninos".

Hoy de cada tres cirugías feminizantes se realiza una masculinizante.

Uno de los puntos que se destacó en las Jornadas es el paso importante que se dio: comunicar que hay equipos preparados para hacerlo.

A la vez, se subrayó el salto importan-



De izq.a der: Lucas Almoño, Javier Belinky, Hernan Filippo, Bárbara Villafañe y Karina Iza

te que se logró desde la implementación de la Ley de Identidad de Género a partir de la cual las personas trans pueden cambiar su nombre, foto y sexo del DNI y acceder en el sistema de salud público a tratamientos hormonales e intervenciones quirúrgicas para cambiar de sexo y reafirmar la identidad autopercebida, sin necesidad de una autorización judicial.

Los profesionales hicieron hincapié que la reasignación de género no se puede hacer en forma individual. "Es necesario abordarlo desde un gru-

po interdisciplinario y nunca faltarle el respeto al paciente y brindar siempre toda la información. Es un grupo que llega maltratado por el sistema de salud", explicó el Dr. Belinky y enfatizó: "para trabajar en esta especialidad hay que tener interés médico y humano y para eso es necesario realizar congresos y ateneos multidisciplinarios para dar atención de calidad". Hoy en el Hospital Durand se hace un promedio de una cirugía de reasignación de sexo por mes y hay una demanda de años de espera.

El 70% de los profesionales de la salud sufrió violencia en su ámbito laboral



Las diputadas Carolina Barros Schelotto y Alejandra Lordén

El dato es parte de una investigación sobre más de 700 médicos de la región. La investigación reveló que son las mujeres, los más jóvenes y quienes trabajan en el subsector público, los miembros del equipo sanitario más afectados por agresiones en sus ámbitos laborales.

El informe sobre violencia en el ámbito de la salud se presentó en la Cámara de Diputados de la Provincia. El trabajo, que tiene formato de libro bajo el título “Las diferentes caras de la violencia en la salud”, reúne entrevistas y encuestas a 733 miembros del equipo la salud del Gran La Plata. La diputada Carolina Barros Schelotto, señaló: “Nos pareció oportuno realizar esta presentación en esta Casa de Leyes; hay

dos proyectos que están encaminados en temas de salud y estamos viendo en qué más podemos acompañar con legislación. La violencia es un tema que nos atraviesa a todos, y la educación es uno de los principales focos donde tenemos que poner todas las herramientas necesarias para disminuirla”. En el libro también queda plasmado que los casos no se circunscriben sólo a las guardias médicas ni a la agresión de pacientes a médicos, porque la violencia también se manifiesta en diferentes situaciones que repercuten sobre los profesionales, los equipos técnicos, los administrativos y los pacientes, y se materializan no sólo en violencia física, sino también de manera psicológica y laboral.

Resultados

- El 87% de quienes se desempeñan en hospitales públicos manifestaron preocupación por la violencia en sus lugares de trabajo.
- 7 de cada 10 dijo haber sufrido alguna situación violenta durante su desempeño laboral.
- En el subsector privado de la salud, esa preocupación afecta a un 53% de los entrevistados, 34 puntos porcentuales menos.
- En la comparación por género, el 62% de las mujeres y el 58% de los hombres sufrieron alguna situación de violencia en su lugar de trabajo.
- Un 25% de las profesionales refirieron haber sido víctimas de violencia interna en el último año, es decir, aquella que se da entre los miembros del equipo sanitario. Entre los varones, en cambio, solo un 20% respondió haber sufrido esa violencia en el mismo periodo.
- Los investigadores señalaron que los hombres son los que más sufren agresiones físicas, pero son las mujeres las más afectadas por la violencia.
- Al discriminar por tipo, el 59% de ellas dijo haber sido víctima de violencia psicológica, categoría en la que se incluyen amenazas, insultos y frases discriminatorias.
- A su vez, la investigación mostró que los más jóvenes del sistema engrosan las filas de los más expuestos. Según la encuesta, el 75% de las personas menores de 35 años siente inseguridad en su ámbito laboral, una proporción superior a la registrada entre los profesionales mayores de esa edad, que refirieron percibir inseguridad en su trabajo en el 56 por ciento de los casos.
- De la investigación, a cargo del IPSOAR (Instituto de Políticas Sociales para Argentina) se desprende, también, que los médicos residentes son los que más sufren de violencia psicológica en sus trabajos, con un 73% de respuestas positivas sobre el total de casos.

SAME Provincia ya funciona en 89 municipios



En el marco de la entrega de premios de la primera edición de "Participa PBA" sobre Buenas Prácticas en Atención al Ciudadano, el Sistema de Atención Médica de Emergencias (SAME) de la Provincia de Buenos Aires obtuvo una mención especial por su labor.

"Se trata de una entrega de premios a gestiones innovadoras y que han impactado positivamente al vecino", explicó Juan Pablo Becerra, subsecretario de Atención Ciudadana del Ministerio de Jefatura de Gabinete.

Al momento de las distinciones especiales, el ministro de Salud Andrés Scarsi, recibió el premio acompañado por los coordinadores del SAME y agradeció la convocatoria y al equipo del SAME "que hacen que cada ambulancia llegue a todos los rincones de la Provincia".

Scarsi hizo un balance de la implementación del Sistema: "Si uno mira tres años para atrás, la diferencia entre llamar al 107 y que no haya respuesta y llamar hoy, y que llegue una ambulancia con personal capacitado, con tecnología, con la camiseta puesta como corresponde y de manera ordenada, hizo que podamos tener una Provincia mucho más saludable y más sana". Y destacó la búsqueda de consensos y ta-

lentos que los municipios han desarrollado para vincularse con la Provincia y hacer realidad el sueño de implementar el SAME, sumado al apoyo unánime de todos los actores de salud y los actores políticos de cada jurisdicción.

Para cerrar, el ministro bonaerense hizo hincapié en el desafío que tiene todo el equipo de cumplir y llegar con el SAME a los 135 municipios el próximo año. "Esto va más allá de una ordenanza, de un decreto; es un servicio que hoy pueden disfrutar 11 millones y medio de bonaerenses, y yo digo que cuando eso toma cuerpo en la población, ya no hay vuelta atrás", concluyó.

Junto a Becerra, formaron parte del jurado el subsecretario de Asuntos Municipales, Alex Campbell; el subsecretario de Modernización del Estado, Pablo Sacconi, y representantes de la ONG RIL (Red de Innovación Local). También estuvo presente el vicegobernador de la Provincia de Buenos Aires, Daniel Salvador.

Los municipios que participaron del concurso son Adolfo Alsina, Almirante Brown, Bahía Blanca, Bragado, La Plata, Lanús, Maipú, Olavarría, Pilar, Pinamar, Saladillo, Tigre, Tres de Febrero, Quilmes, Morón, Vicente López.

La Seguridad Social frente a la sustentabilidad del sistema



Se llevó a cabo en la facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires la última jornada del año del Observatorio de Salud bajo la consigna “La seguridad social frente a la sustentabilidad del sistema y las nuevas tecnologías”.

Marisa Aizenberg, directora del Observatorio de Derecho y Salud y organizadora de la Jornada, brindó unas palabras de bienvenida y apertura, donde se planteó el interrogante de cómo lograr accesibilidad y equidad en el sector de la salud, cómo impacta la telemedicina en los nuevos modelos de atención y cómo esta tecnología de bajo costo puede llegar al alcance de todos. Los expositores hicieron hincapié en la necesidad de actualización por parte de los jueces para enfrentar estos nuevos paradigmas y subrayaron la necesidad

del diálogo del derecho con otras disciplinas.

“En temas sanitarios la solución tiene que involucrar a todos los sectores porque los nuevos problemas no se resuelven con viejas recetas” sostuvo Marisa Aizenberg y agregó que es imprescindible “dar calidad legislativa a las leyes sanitarias”.

“El principal problema que enfrentamos hoy es la legislación por patologías y el federalismo sanitario que genera inequidad”; sostuvo Aizenberg quien agregó que frente al sistema de salud fragmentado y con subsistema a la vez también fragmentados “el ideal de la legislación que solucione el problema no existe”.

En cuanto a las nuevas tecnologías, Marisa Aizenberg dijo que “pueden ser

inclusivas o excluyentes y el derecho tiene que poner todo su trabajo en la protección de los datos del paciente”. “Los médicos no conocen la normativa respecto a la salud”, agregó y enfatizó en la telemedicina como “herramientas para que los jueces puedan tomar mejores decisiones”.

Aizenberg también auguró un 2019 como un “año de altas oportunidades para trabajar y presentar propuestas que sustenten al sistema de salud”.

A lo largo del día se realizó el panel “Nuevas tecnologías”, en cuyo marco expusieron también Guillermo Bill de la Universidad Nacional de Rosario y Emiliano López, Director de TeleSalud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación.

Luego tuvo lugar el panel “Sustentabi-

lidad del Sistema de Seguridad Social” en el que disertaron Walter Carnota (juez Federal de la Seguridad Social), Benjamín Surace (director Policlínico Central OSUOMRA) y Mercedes Crespi (defensora Oficial Provincia de Córdoba).

La telemedicina y sus alcances fue uno de los temas centrales de la jornada, donde se coincidió en que aún no existen estándares para el uso de esa tecnología en salud. “En salud las brechas son multifactoriales”, indicaron y resaltaron que “la telemedicina no suplanta a la revista de sala de un hospital”. Sin embargo, en ciertos hospitales donde los recursos humanos no están disponibles puede llegar a ser una gran ventaja, un complemento, aunque nunca una solución.

Encabezado por el secretario de Gobierno de Salud de la Nación, Adolfo Rubinstein, el encuentro trató temas como la política de medicamentos, los avances de la Cobertura Universal de Salud y las políticas sustantivas de la gestión. También se entregaron 112 vehículos de traslado y 4x4 para agentes sanitarios.

La última reunión del año del Consejo Federal de Salud que se realizó en el mes de diciembre en el CCK reunió a todos los titulares de las carteras sanitarias del país.

El secretario de Coberturas y Recursos de Salud, Luis Alberto Giménez, realizó una introducción sobre el impacto de la cobertura de medicamentos esenciales, que en nuestro país alcanza a alrededor de 16 millones de personas que tienen cobertura pública exclusiva y que representan el 35 por ciento de la población. Con el objetivo de garantizar el acceso a los medicamentos, de asegurar su calidad y promover el uso racional de los mismos, Giménez y los funcionarios de las áreas técnicas expusieron los lineamientos de compra de medicamentos esenciales, es decir 50 productos que actualmente provee la Secretaría de Gobierno de Salud a través del Programa CUS Medicamentos y son adquiridos a partir de un análisis de la situación epidemiológica del país, así

como la estrategia de compra conjunta de medicamentos de alto costo como el Factor VIII para el tratamiento de la hemofilia tipo A y los oncológicos, todas adquisiciones realizadas este año.

En ese sentido, el secretario de Gobierno Adolfo Rubinstein reconoció que “la compra conjunta es una de las políticas sustantivas de la gestión para lograr equidad en el acceso a los medicamentos de alto costo” y dados los excelentes resultados, solicitó a sus pares que “más provincias se sumen a esta iniciativa para agregar demanda y fortalecer la posición de negociación que permita acrecentar la magnitud del ahorro, que ya es significativa, y redunde en la calidad y el acceso a tratamientos”, enfatizó.

En la misma línea, la jefa de Gabinete de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, Analía López, detalló el avance del trabajo realizado por la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnología (CONETEC), herramienta que ya se encuentra funcionando a



través de una mesa técnica que realiza evaluaciones de medicamentos, productos médicos, procedimientos clínicos y quirúrgicos destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, en base a la calidad de la evidencia científica, el costo/efectividad y el beneficio clínico, con el fin de que los decisores políticos en materia de Salud puedan determinar su uso apropiado, oportunidad y modo de incorporación para su cobertura.

Dentro del análisis de los temas de contingencia, la reunión también fue un espacio donde distintos representantes de las áreas técnicas realizaron un balance de las coberturas de vacunación, el trabajo sobre la resistencia antimicrobiana, y los avances en materia de la eliminación de malaria, objetivo que nuestro país se encamina a cumplir y que redundará en ser certificado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La salud reproductiva como política de Estado



El Estudio de Seguimiento y Adherencia al Implante Subdérmico en Adolescentes y Jóvenes en Argentina, realizado por la Secretaría de Gobierno de Salud con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y el Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP-SMR), demostró un alto índice de adherencia en mujeres de entre 15 y 24 años.

La investigación, que fue llevada a cabo por la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva a partir de una encuesta realizada a 1.101 adolescentes y jóvenes de todo el país, determinó un índice de adherencia al anticonceptivo de larga duración de un 88 % en el primer año y del 87% una vez cumplidos los dos años.

En el acto de presentación de los resultados del estudio, el secretario el Gobierno de Salud, Adolfo Rubinstein, sostuvo que la realización de esta investigación "tiene mucho que ver con una nueva política enmarcada en la prevención del embarazo adolescente no intencional que hoy en Argentina lamentablemente es aún muy alto".

La actividad se realizó en el marco de la conmemoración de los 15 años de la puesta en marcha del Programa

Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. En ese contexto, Rubinstein afirmó que el programa "ha acompañado el mejoramiento del acceso a la anticoncepción, a la información necesaria para tomar decisiones sobre anticoncepción y a la defensa de los derechos sexuales y reproductivos a lo largo de todo este período".

Por su parte, la representante de la OPS/OMS en Argentina, Maureen Birmingham reconoció "las implicancias profundas de la presentación de este estudio no solo a nivel nacional sino también desde la perspectiva regional y mundial, como muestra de una buena práctica en la reducción del embarazo no intencional de las adolescentes".

Resultados de la investigación

El Estudio de Seguimiento y Adherencia al Implante Subdérmico en Adolescentes y Jóvenes en Argentina evidenció que el porcentaje de mujeres que decide retirarse el implante antes del primer año de su colocación alcanzó el 11,9 %, mientras que en el segundo año de uso fue de 1,2 % .

En cuanto al nivel de adherencia de acuerdo a las edades, determinó que la tasa de retiro es menor entre mujeres entre 15 a 19 años (11%), mientras que

en las de entre 20 a 24 años asciende al 15%, lo que indica que este método anticonceptivo de larga duración constituye una estrategia significativa en el diseño de una política de prevención de embarazos no intencionales en la población adolescente.

En 2014 se priorizó como población destinataria del implante a las adolescentes de 15 a 19 años sin cobertura de obras sociales o empresas de medicina prepaga que hubieran tenido al menos un evento obstétrico en el año previo a la colocación y que residieran en las jurisdicciones que presentaban las mayores tasas de fecundidad adolescente. A partir del año siguiente, se extendió este insumo a nivel nacional a todas las mujeres de 15 a 24 años, sin obra social o prepaga, hubieran tenido o no un evento obstétrico.

Entre los beneficios que las usuarias declaran en el uso de este anticonceptivo figura su efectividad para prevenir embarazos, la comodidad de su colocación y la posibilidad de no necesitar recordar su toma diaria. Además, el estudio destaca la importancia de las consejerías e información hacia las usuarias para una toma de decisión de qué método usar, así como la relevancia de la capacitación en género y derechos al personal de la salud.

“El punto clave debe ser la confianza con metodologías claras y consensuadas”

Así se refirió María Lucía Bettati, asesora de la gerencia de medicamentos de PAMI y miembro de la mesa técnica de la CONETEC, sobre la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias durante el 2do. Congreso Argentino de Derecho Sanitario: “Democracia y prospectiva del derecho humano a la salud” organizado por la Red Argentina de Derecho Sanitario en la Universidad ISALUD.

Aseguró que PAMI tiene 5 millones de afiliados y 8.928 médicos de cabecera, tiene 4 efectores propios y que son más de 13 millones las prestaciones médicas mensuales y más de 12 millones los medicamentos dispensados mensualmente. Con respecto al gasto por rubro durante el 2017 dijo que fue de un 48% en prestaciones médicas y un 27% en medicamentos.

En cuanto a los determinantes en salud, explicó que los factores sociales y económicos ocupan un 40%, los hábitos y conductas un 30%, mientras que los cuidados clínicos tienen un impacto de un 20%. Por ello expresó que el sistema de salud a la hora de comprar salud es poco eficiente ya que conviene invertir en servicios sociales.

Además, afirmó que es muy difícil to-

mar decisiones sobre las nuevas tecnologías y expuso cómo se mira la evidencia que se presenta para decidir si se va a cubrir o no esa tecnología. “La evaluación es un proceso multidisciplinario que debate los pros y contras de la adopción y uso de medicamentos, procedimientos, modelos de atención o equipamiento y busca el uso racional en el contexto real. No solo que sea costo efectivo, sino que realmente se puede aplicar en el día a día en nuestro sistema de salud”, manifestó y continuó: “Decidir en salud en priorizar, afrontar y elegir entre alternativas, tener presupuestos limitados y presiones varias”.

Explicó como es el proceso de evaluación de nuevas tecnologías en PAMI donde cada tres meses reciben los formularios sobre la nueva tecnología y tienen un mes para interactuar con los laboratorios y solicitar la información. Luego se realiza un trabajo interno donde se clasifica en prioritario y no prioritario. La evaluación concretamente está desdoblada en dos aspectos: primero un cuerpo médico analiza toda la evidencia en la clínica y en un segundo lugar se analiza el impacto económico. “Lo importante del proceso es que



esta estandarizado y validado” aseguró destacando la importancia de la transparencia en los procesos de la evaluación y el conocimiento de los involucrados sobre el mismo ya que con el tiempo genera mayor confianza. En este sentido dijo que el punto clave de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias debe ser la confianza sobre la evaluación con metodologías claras y consensuadas.

Con respecto a la CONETEC dijo que “la evaluación es un proceso técnico

pero que la priorización es un proceso político. Por eso en la práctica hubo que separar la parte técnica que analiza toda la información de la parte política que es más compleja ya que tiene en cuenta, por ejemplo, la valoración social” y aseguró que se deben establecer criterios explícitos de la manera que lo vamos a hacer y qué vamos a priorizar cuando se evalúa a una tecnología, los resultados de una priorización explícita serán justos solo en virtud de haber seguido procesos justos”.



IMÁGENES MÉDICAS

PRÁCTICAS QUE REALIZAMOS EN NUESTRAS SEDES:

- Resonancia Magnética Abierta y de Alto Campo
- Tomografía Computada Helicoidal Multislice
- Medicina Nuclear / SPECT
- PET/CT (Tomografía por Emisión de Positrones)
- Densitometría Ósea
- Ecodoppler Color cardíaco y periférico
- Estudios Funcionales Respiratorios
- Estudios Cardiológicos
- Estudios Neurológicos / Espirometrías Computarizadas
- Estudios Video-endoscópicos altos y bajos
- Tomosíntesis, Mamografía Digital, Punciones
- Ecografías (generales y no nomencadas)
Translucencia nual y 4D, Punciones
- Radiología Digital general y contrastada,
Escanogramas y Espinografía, Histerosalpingografías
- Radiología Dental Digital

Sedes en: MORÓN / SAN JUSTO / MORENO / MERLO / LAFERRERE

Central Única de Turnos: 4489-9999 / www.diagnosticotesla.com.ar

Federación Médica del Conurbano
Moreno 794 - Piso 8 - Cap. Fed.
Tel.: 4343-3554/3645

Asociación de Médicos de Gral. San Martín
y Tres de Febrero
Ayacucho 2366 (1650) - Gral. San Martín - Bs. As.
Tel.: 4753-9300 (lineas rotativas)

Asociación Médica de Almirante Brown
Macias 443 - (1846) - Adrogué - Bs. As.
Tel.: 4293-0857/1833

Círculo Médico de Matanza
Av. de Mayo 743 - (1704) - Ramos Mejía - Bs. As.
Tel.: 4469-6600

Círculo Médico de Lomas de Zamora
Colombes 420 (1832) Lomas de Zamora - Bs. As.
Tel.: 4244-1080/1089/9485

Círculo Médico de Morón, Hurlingham e Ituzaingó
Rep. Oriental del Uruguay 327 (1708) Morón - Bs. As.
Tel.: 4489-7500/7501/7502

Círculo Médico de San Isidro
Alsina 167 (1642) San Isidro - Bs. As.
Tel.: 4006-2300

Círculo Médico de Vicente López
D. F. Sarmiento 1755 Vicente López - Bs. As.
Tel.: 4796-1313

Agremiación Médica de Ezeiza
Pravaz 200 - Ezeiza - Bs. As.
Tel.: 4232-1036

Círculo Médico de Esteban Echeverría
Robertson 75 - Monte Grande - Bs. As.
Tel.: 4290-1910



SOMOS TUS MÉDICOS

OSMECON SALUD

Banfield - Alsina 647 - 4202-6509
Cañuelas - Basavilbaso 453
(02226)431311
Ciudadela - Av. Rivadavia 12400
4486-3920
Laferrere - E. Echeverría 5946
4457-9667
Hurlingham - Solís 1307 - 4452-1888
Ituzaingó - Las Heras 423 - 4661-1978
Lanús - Margarita Weild 1349
4241- 2912
Lomas de Zamora - Sáenz y Acevedo
4292-9000
Lomas de Zamora - Lomas Center
Av. Frías y Antártida Argentina
4109-9000
L DZ- Suc. Quilmes - Moreno 793
4253-5008

Luis Guillón - Boul. Buenos Aires 1306
4290-6133
Monte Grande - Las Heras 607
4290-8100
Monte Grande - Av. E. Santamarina 175
4296-1100
Morón - R. O. del Uruguay 327
44897500/7501/7502
Matanza - Av. De Mayo 743 - R. Mejía
4469-6600
Pacheco - La Pampa 3 - 4835-0105
Rafael Calzada - Av. San Martín 3156
4219-0131
San Justo - Almaguero 2933
46512073/4484/7173
San Vicente - 25 de Mayo 109
(02225)483264
Vicente López - D. F. Sarmiento 1755
4796-1313

Sami Salud

ASOC. MÉDICA DE ALTE. BROWN ADROGUÉ

Casa Central - Mitre 1077 - 2056-1507
Burzaco - Av. Espora y Almaguero
Tel.: 4238- 4875
Guernica - Rucci 125
Tel.: (02224) 479506 / 479477
Lanús - Margarita Weild 1193 - 4241-2912
Longchamps - Av. Hipólito Yrigoyen 18345
Tel.: 4297-3292 o 4297-3567
Rafael Calzada - Av. San Martín 3116 -
4219-0131
San Vicente - 25 de Mayo 109 -
(02225) - 483264
Temperley - Av. Alte. Brown 4289. -
Tel.: 4292-3949
www.samisalud.com
Centro de atención al socio: 0-800-333-6763
Facebook: /samisalud



Para publicar en estas páginas

FEDERACIÓN MÉDICA DEL CONURBANO

Moreno 794 - Piso 8 - Capital Federal - Tel.: 4343-3554/3645

Sami - Osmecon:

CIRCULO MÉDICO DE LA MATANZA

Ramos Mejía: Av. de Mayo 780 Tel. 4469-6500
San Justo: Pte. Perón 3582 Tel. 4651-7254