

### AGNET

## Un marco normativo para coberturas transparentes



Expertos nacionales e internacionales presentaron aspectos metodológicos y la importancia de la evidencia clínica y económica para poder avanzar en la creación de la Agencia Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. **Pág. 4**

## “Contra la criminalización del acto médico”

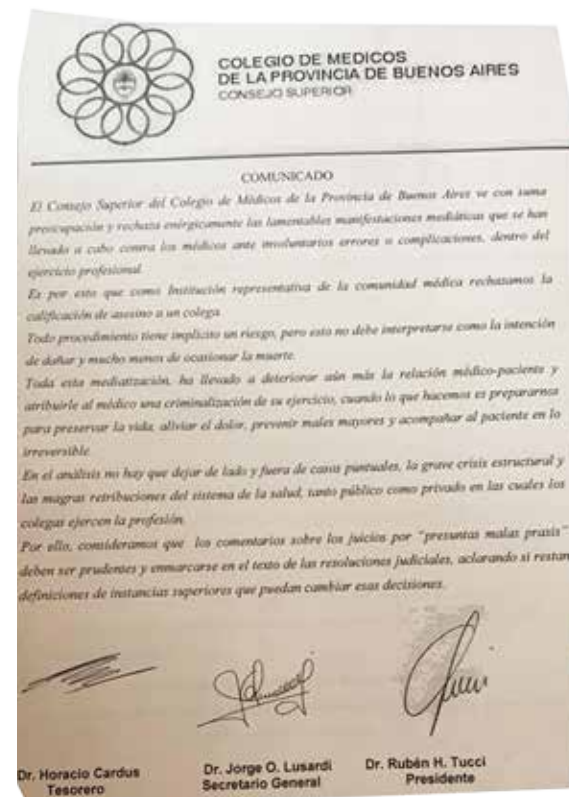
Entidades que representan a los profesionales de la salud expresaron su preocupación por el acoso al accionar médico y sus consecuencias. “Los médicos nos preparamos para preservar la vida”, coinciden.

Págs. 6 y 7

### Telemedicina

## Controversias de una práctica que crece

El congreso anual de la Asociación de Auditoría y Gestión Sanitaria -SADAM- tuvo como objetivo generar un espacio de intercambio de conocimiento y debate sobre la telemedicina y sus abordajes. **Pág. 5**





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](http://www.femecon.com) [secretaria@femecon.org.ar](mailto:secretaria@femecon.org.ar) para publicar en Femecon informa: [femeconinforma@femecon.org.ar](mailto: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

2

# La salud es prioridad

Como venimos sosteniendo en muchas oportunidades, la Salud, así con mayúscula, sigue sin ocupar un lugar preeminente en la agenda de los distintos espacios que se postulan para gobernar nuestro país.

Es importante que además de discutir los problemas políticos y económicos que son los más importantes para todos los candidatos, nos hagan saber las políticas sociales y sanitarias, que sabemos van unidas indisolublemente.

La crisis que se vive en la Argentina tiene reflejo en la salud pública, que afecta a grandes sectores de la población que no tienen acceso a una buena atención.

Hay falta de recursos humanos, problemas de infraestructura y de tecnología obsoleta e insumos a veces insuficientes.

Las soluciones están en tener una política de Estado consecuente en el área de salud, que se continúe sea quien sea el quien gobierne, pero respaldadas por un presupuesto que contemple todas las necesidades que son imprescindibles en un área de gobierno tan compleja.

Sabemos que se han producido mejoras sustanciales en hospitales, en la infraestructura de las áreas de emergencia, y se ha trabajado bien en prevenir la violencia en los ámbitos hospitalarios con la implementación de protocolos de violencia externa y de violencia laboral.

Pero seguimos insistiendo en que la solución definitiva pasa por la prioridad presupuestaria que tenga en cuenta a los grandes sectores de nuestra población, que necesitan imperiosamente de su hospital o centro de salud, con planteles médicos completos con remuneraciones y condiciones de trabajo dignas.

## ENTIDADES INTEGRANTES



## Afiliados voluntarios pagan sólo con DNI

Desde el mes de agosto los afiliados voluntarios del IOMA ya no tienen que esperar a que lleguen las boletas de pago, ir a la Delegación a retirarlas o descargarlas por la web. Ahora en cualquier Provincia Net se puede pagar la cuota presentando solamente el DNI. Para los morosos, las deudas pueden ser canceladas de este mismo modo para regularizar la situación y seguir usando la obra social. IOMA también ofrece la posibilidad de pagar desde casa con homebanking, o en el cajero más cercano al domicilio.

## COSSPRA pospone su 2do Congreso Nacional

La decisión fue tomada por la Junta Ejecutiva del Consejo de Obras y Servicios Sociales Provinciales de la República Argentina (COSSPRA) ante la incertidumbre imperante en materia económica.

Los referentes del Consejo evalúan que la temática del encuentro, que iba a desarrollarse el 5 y 6 de septiembre, en Puerto Madryn, bajo el lema "Salud, juicio y razón, argumentos para la sustentabilidad del sistema", si bien siempre estará en la agenda de las obras sociales provinciales, hoy se ve desplazada debido al impacto que los acontecimientos han producido en el sector de la salud pública.

El COSSPRA comunica a todos los interesados en participar de este 2º Congreso Nacional "Federalismo y Consenso como bases para un sistema de salud", que el mismo se realizará en el primer semestre del año próximo. La fecha se informará oportunamente a través del portal de COSSPRA y de sus redes sociales.

Superintendencia de Servicios de Salud

## Sistemas de Superprevención

A través de la Resolución 1088/2019 la S.S. SALUD establece la creación del SISTEMA SUPERPREVENCIÓN, con el fin de apoyar económicamente a los Agentes del Seguro de Salud, mediante la transferencia de un monto fijo y único por beneficiario adherido a los Programas de Prevención aprobados en los anexos correspondientes.

El programa funcionará bajo la órbita de la Gerencia de Control Prestacional y su implementación será un objetivo permanente y estratégico de la Superintendencia de Servicios de Salud.

La presente resolución aprueba en una primera instancia los Programas de Prevención de Cáncer Colorrectal y Cáncer de Cérvico-Uterino, asumiendo el compromiso de ampliar el sistema a otras patologías determinadas oportunamente por la Gerencia de Gestión Estratégica. La ampliación se centrará en patologías oncológicas, prevención materno-infantil y enfermedades cardiovasculares.

Los agentes del Seguro de Salud podrán acceder al Sistema Superprevención, previo cumplimiento de los requisitos exigidos en la resolución.



**XXV CONGRESO INTERNACIONAL**  
**SALUD | CRISIS | REFORMA**  
**POLÍTICA DE ESTADO**  
**INNOVACIÓN Y EQUIDAD**

**9 y 10 de OCTUBRE de 2019**  
 HOTEL HOLIDAY INN CÓRDOBA

**ENCUENTRO NACIONAL DE CLÍNICAS SANATORIOS Y HOSPITALES**  
 PROPUESTAS PARA EL NUEVO CICLO DE GOBIERNO

# La necesidad de un marco normativo para coberturas transparentes

Expertos nacionales e internacionales presentaron aspectos metodológicos y la importancia de la evidencia clínica y económica para poder avanzar en la creación de la Agencia Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

El encuentro, que se llevó a cabo en la Academia Nacional de Medicina y fue organizado en forma conjunta por la Secretaría de Gobierno de Salud y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), tuvo diferentes miradas que abordaron la problemática que enfrenta el sistema de salud, con recursos limitados y una creciente demanda, lo que requiere priorizar qué tecnologías serán cubiertas, para quiénes, en qué circunstancias, con qué presupuesto y a qué precio.

“Es importante trabajar en un marco normativo que dé cabida a políticas de cobertura más explícitas, más objetivas y transparentes”, sostuvo el secretario de Gobierno de Salud, Adolfo Rubinstein, al tiempo que subrayó que “no sólo está en juego la eficiencia o la efectividad de un medicamento o tecnología sino también la equidad y nosotros tenemos que cuidar que los beneficios lleguen a todos por igual”. A lo largo de la jornada los diferentes expositores coincidieron en la necesidad de contar con un marco normativo claro que defina las políticas de cobertura para evitar amparos judiciales y para que las coberturas lleguen a todos en forma equitativa.

El gasto en salud en la Argentina es uno de los más altos de América Latina, con cerca del 10 por ciento del Producto Bruto Interno (PBI),



con el agravante de la aparición en los últimos 20 años, de nuevos medicamentos y prácticas efectivas pero más costosas. “Necesitamos contar con evidencia científica robusta para tomar decisiones transparentes y legítimas a la hora de fijar prioridades”, sostuvo Rubinstein y subrayó que “no sólo se trata de evidencia clínica sobre el beneficio de las intervenciones, sino también comenzar a pensar en cuáles son los métodos para evaluar mejor la evidencia económica de la implementación de estas intervenciones”. La representante del BID, Iñez Tristao, señaló

también que “todos los países tienen necesidades amplias con recursos disponibles que quedan mucho más por debajo de las necesidades y esa es una realidad para todos los sectores, incluso el de salud. Es por eso que poder elegir en base al conocimiento ha tomado un rol muy importante en las decisiones de cobertura”.

El seminario internacional contó con la participación del profesor de la Universidad de York y consultor del National Institute for Health and Care Excellence (NICE), Michael Drummond, quien brindó dos conferencias magistrales so-

bre el uso de la evidencia económica para la toma de decisiones y sobre el funcionamiento de las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias en el mundo, además de las ventajas, desventajas y el potencial de aplicabilidad de los modelos internacionales en Argentina.

Además, participaron la jefa de Gabinete de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, Analía López; la representante de pacientes en la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías de Salud (CONETEC), Luciana Escati Peñaloza; la representante del Consejo Federal de Salud (COFESA) y RedArETS, Jorgelina Álvarez; el rector de la Universidad ISALUD, Rubén Torres; y el presidente del Instituto de Investigación Sanitaria de la Seguridad Social, Gabriel Lebersztein, quien debatió sobre la definición de políticas de cobertura, las guías de práctica clínica y judicialización de las decisiones, la situación actual en Argentina y la futura Agencia Nacional de Evaluación de Tecnologías (AGNET).

Durante el transcurso de la tarde también se desarrollaron paneles sobre la actuación de la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (CONETEC) y sobre la importancia que tiene hoy la evidencia económica en Argentina para las decisiones de cobertura y sobre cuál se espera que sea el rol de la AGNET.

# Telemedicina: controversias de una práctica que crece

La Asociación Argentina de Auditoría y Gestión Sanitaria -SADAM- realizó su encuentro anual que esta vez se centró en la telemedicina y sus abordajes, con el objetivo de generar un espacio de intercambio de conocimiento y debate entre los distintos actores del equipo de salud.

Dentro de los objetivos del Ministerio de Modernización en conjunto con el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, se aprobó entre uno de sus principales proyectos, la Estrategia Nacional de Salud Digital 2018-2024, para lo cual se establece la necesidad de generar el Plan Nacional de Telesalud como política de estado. Para poder llevar adelante la telesalud, se requiere de la definición de los estándares de interoperabilidad, seguridad, privacidad, legislación y todo lo necesario para que sea una práctica segura y de calidad centrada en los pacientes.

La Telesalud incluye la telemedicina, la tele-educación, la telegestión y la tele-investigación. La evolución de las tecnologías de la información y comunicación (TIC's) desempeñó un papel fundamental en el desarrollo de todos los dominios sanitarios, promoviendo un modelo organizacional in-

novador que fortalece e integra las redes y servicios de salud.

“Transitamos la Telesalud co-mo política de Estado”, dijo Estela Izquierdo, presidenta de SADAM, en sus palabras de apertura y sostuvo que el intercambio de información médica de un punto hacia otro a través de la telemedicina “tiene que tener como objetivo mejorar el estado de la salud”.

“Vivimos con una legislación del ejercicio profesional del siglo pasado”, arremetió Izquierdo, quien advirtió que es necesario establecer límites al uso de la telemedicina y contar a su vez con estándares de operabilidad y legislación “para que sea una puerta segura que acorte las brechas sanitarias”

Por su parte, Emiliano López, coordinador Nacional de Telesalud, disertó sobre “Salud Digital: Plan Nacional de Telesalud en Argentina” y dijo: “cuando las distancias son un fac-

tor crítico, y no me refiero a distancias físicas sino a las diferentes oportunidades, la Telesalud como política pública puede democratizar y dar igualdad de oportunidades”. Y agregó: “Las tecnologías pueden integrar, vienen a sumar y no a reemplazar”.

Por su parte, la abogada Sandra Wierzba se refirió a la Telesalud como una herramienta de “acceso rápido a conocimientos médicos remotos y compartidos a través del uso de las tecnologías”, pero que sin embargo, y a pesar de lo extensa que es la legislación argentina, “no está sistematizada en referencia a estos temas”. Wierzba resaltó además que existe “una extensa y muy moderna normativa sobre protección de datos, pero el avance de las tecnologías hace replantear sus alcances”. Y concluyó: “Hay que pensar si los conceptos tradicionales siguen aplicándose en la medicina mediada por la tecnología”.

A lo largo de la jornada se sucedieron presentaciones como “Opinión de las compañías de seguro de la telemedicina”, por Fabián Vítolo, Gerente de Relaciones Institucionales y Servicios Médicos, Noble Compañía de Seguros; “Posicionamiento de las Asociaciones Médicas y Universidad frente a la Teleconsulta”, donde disertaron Adrián Gindin, Secretario de Tecnología Educativa, Facultad de Medicina, UBA; Héctor Garín, Presidente de FEMECA y Miguel Galmés, Presidente AMA.

También disertó Antonio Luna, Coordinador de Redes y Comunicación a distancia, que expuso sobre su experiencia sobre “Telemedicina en la Gestión de la Red Pediátrica Nacional”.

La conferencia de cierre estuvo a cargo de Alejandro López Osornio, Director de Estrategia Nacional de Salud Digital, Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación.



Emiliano Lopez



Estela Izquierdo

# ”Contra la criminalización del acto médico”

Entidades que representan a los profesionales de la salud expresaron su preocupación por el acoso al accionar médico y sus consecuencias. “Los médicos nos preparamos para preservar la vida”, coinciden.

Diferentes entidades que representan a los profesionales expresaron su preocupación ante la criminalización del acto médico por parte de algunos medios de comunicación, a raíz de la condena que recibió el médico que actuó en la endoscopia realizada a la periodista Débora Pérez Volpin, proceso en el cual falleció.

Rubén Tucci, Presidente del Colegio de Médicos de la provincia de Buenos Aires Consejo Superior, en diálogo con Femecon Informa sostuvo que entre los primeros diagnósticos se puede notar “que la comunidad entra en una cierta desconfianza. Lo que aconteció fue muy preocupante para nosotros, y raíz de eso se produjeron una serie de manifestaciones con las cuales estamos totalmente en desacuerdo”. “Para lo único que estamos preparados los médicos es para preservar la vida”, subrayó y señaló que “por supuesto hay errores, y por eso desde el Colegio propendemos a la formación, a la capacitación, la consulta y la charla, para que tengamos profesionales cada vez más capacitados”. “La medicina está sujeta al error pero nadie comete errores en forma voluntaria y mucho menos tiene intención de matar”, concluyó Rubén Tucci. Jorge Lusardi, Secretario General de la entidad hizo hincapié en que no se trata de una defensa corporativa, sino que “defendemos el trabajo médico. No negamos los errores ni las complicaciones que pueden



ocurrir, pero no podemos permitir que nos digan asesinos de ninguna manera, porque nadie se prepara para hacer daño y menos para provocar la muerte”. Lusardi también coincidió en que “desde que nace la vocación de médico, tratamos de preservar la vida, acompañar al paciente en la instancia más lamentable, de aliviar el dolor, de prepararnos en forma científica para poder llevar a cabo nuestra tarea”. Pero también reflexionó sobre las condiciones en las que hoy se realiza el trabajo médico y dijo: “Hay que destacar que esta tarea la estamos llevando a cabo en un marco estructural totalmente deteriorado, no sólo a nivel edilicio y de aparatología, sino también con respecto a las magras retribuciones. A esto se suma una industria del juicio

casi imparabile y pérdida de confianza de la gente, no por la actuación del médico sino porque la sociedad se ha vuelto muy crítica y hoy todo es cuestionable. Nuestra actividad no escapa a eso”. Finalmente, Horacio Cardús, Tesorero del Colegio de Médicos, manifestó su punto de vista: “Vivimos en una sociedad violenta, donde el médico es permanentemente objetado e incluso agredido verbal y físicamente. No podemos permitir que se siga agrediendo desde cierto periodismo, tratando de asesino a un hombre que podría haber cometido mala praxis, hecho que se tiene que demostrar, pero que no lo convierte en asesino. Estamos echando más fuego a la hoguera y fomentamos así más violencia. Declaraciones como éstas co-



laboran a deteriorar más la ya deteriorada relación médico-paciente”. El Consejo Superior emitió un comunicado, que tomó también como propio la Confemeco -Federación de Entidades Médicas Colegiadas- y que expresa el sentir de los médicos de la provincia de Buenos Aires: “El Consejo Superior del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires ve con suma preocupación y rechaza enérgicamente las lamentables manifestaciones mediáticas que se han llevado a cabo contra los médicos ante involuntarios errores o complicaciones dentro del ejercicio profesional. Es por eso que como Institución representativa de la comunidad médica rechazamos la calificación de asesino a un colega.

Dr. Jorge Gilardi



Todo procedimiento tiene implícito un riesgo, pero esto no debe interpretarse como la intención de dañar y mucho menos de ocasionar la muerte.

Toda esta mediatización, ha llevado a deteriorar aún más la relación médico-paciente y atribuirle al médico una criminalización de su ejercicio, cuando lo que hacemos es prepararnos para preservar la vida, aliviar el dolor, prevenir males mayores y acompañar al paciente en lo irreversible.

En el análisis no hay que dejar de lado y fuera de casos puntuales, la grave crisis estructural y las magras retribuciones del sistema de salud, tanto público como privado en las cuales los colegas ejercen su profesión.

Por ello, consideramos que los comentarios sobre los juicios por “presuntas malas praxis” deben ser prudentes y enmarcarse en el texto de las resoluciones judiciales, aclarando si restan definiciones de instancias superiores que puedan cambiar estas decisiones”.

### La postura de la COMRA

La Confederación Médica de la República Argentina también emitió un comunicado institucional ante la reacción de la prensa nacional sobre el caso Pérez Volpin que

“pone a la comunidad médica en estado de conmoción e incertidumbre”.

“El médico egresa de la Universidad eligiendo una carrera puramente humanística para brindar a la sociedad un medio sanitario que el Estado no asume, y lejos está, en su formación, la de causar un daño o dolo”, sostiene el comunicado y subraya que “solo su irresponsable vocación de ser útil con el prójimo, lo lleva a asumir riesgos que lo dejan expuesto en un sistema perverso, con horarios extenuantes y de paupérrimas remuneraciones. Lo que ocurre en nuestro país hoy, obliga a un razonamiento sereno, prudente y reflexivo”. Y continúa: “El acoso permanente al accionar médico, ha de llevar a la parálisis paradigmática de cualquier iniciativa del sector. A corto plazo los médicos se verán obligados cada vez con mayor frecuencia a no enfrentar situaciones complejas, con las graves consecuencias para la sociedad y lo que ello representa”. Desde la COMRA sostienen “que el error médico debe sancionarse mediante un proceso civil, los médicos no debemos estar incluidos en el Código Penal, ya que en el mismo se tratan crímenes. Un crimen se define como la acción voluntaria de hacer daño, y ningún médico causa daño de forma voluntaria”

### La endoscopia salva vidas

La entidad que nuclea a los Endoscopistas Digestivos de Buenos Aires -ENDIBA- emitió su propio comunicado donde sostiene que lo sucedido “marca un quiebre en el concepto de la salud, que excede a los endoscopistas y afecta a toda la comunidad médica” y agrega que “la criminalización de los eventos adversos de nuestra actividad, que algunos medios masivos de importante influencia decidieron replicar, nos preocupa y nos insta a actuar en consecuencia”.

Desde ENDIBA subrayan que “desde hace un año y medio bajó drásticamente el número de personas que se realizan una endoscopia, claramente producto del miedo. Por eso, es indispensable informar, educar y concientizar al paciente mediante el refuerzo positivo: la endoscopia es segura, la endoscopia salva vidas”. Los datos reflejan que los riesgos de complicaciones en la práctica endoscópica oscilan entre el 0,01% al 0,1% y que los inconvenientes se resuelven sin problema en el transcurso de la misma endoscopia. “Sin embargo, nuestros pacientes lo desconocen”, afirma ENDIBA que trabaja para “descriminalizar la práctica médica y brindarles confianza y seguridad a nuestros pacientes”.

### La voz de Médicos Municipales

Femecon Informa habló con el Dr. Jorge Gilardi, presidente de la Asociación de Médicos Municipales, quien sostuvo: “queremos advertir lo peligroso que es la criminalización del acto médico en general porque implica muchas injusticias sobre el cuerpo médico y no es otra cosa que la puesta en marcha de la industria del juicio de la praxis médica, que no sólo nos perjudica a nosotros sino a todo el sistema de salud, porque absorbe dineros y recursos que debería ser destinado a ello”.

Gilardi también advirtió que otra de las consecuencias es “la medicina defensiva, que es tóxica para las finanzas de la medicina pero también tóxicas para la medicina en sí”.

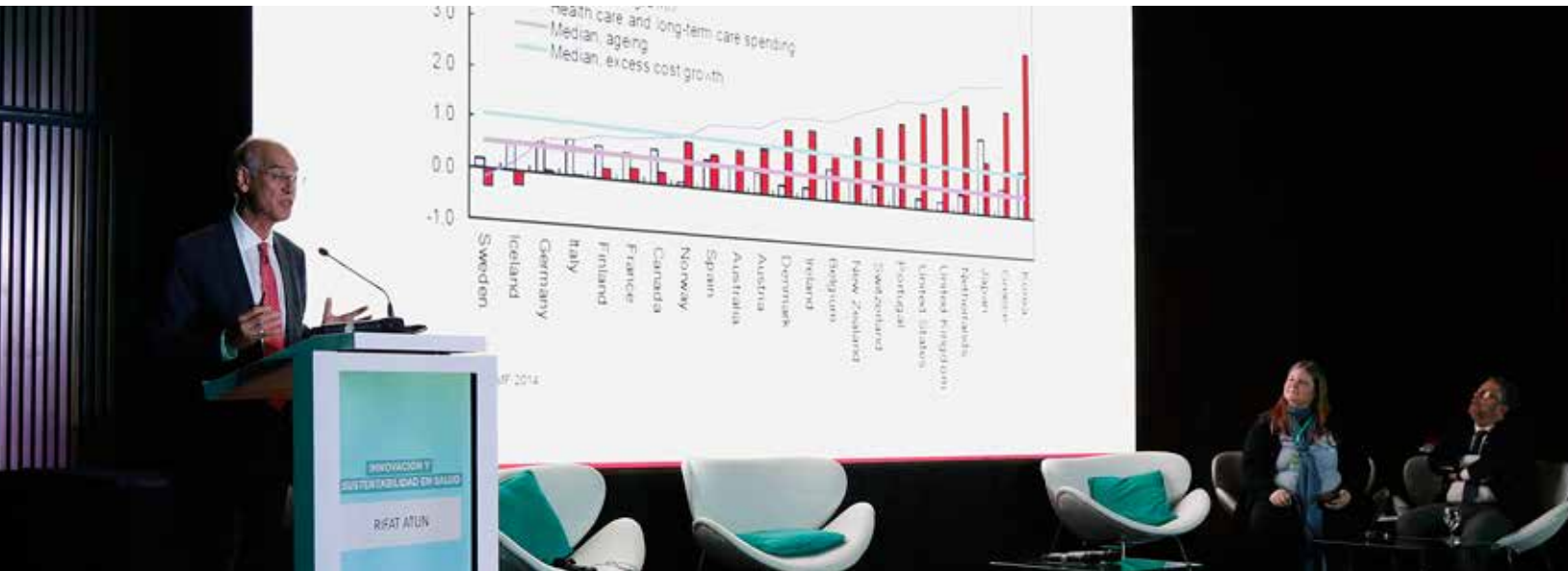
En referencia al caso Pérez Volpin -donde MM no quiere tomar posición porque tal las palabras de Gilardi, está en manos de la justicia-, el dirigente médico refirió con preocupación que “si la gente estima que la salud en general en cualquiera de los subsectores está compuesta por asesinos,

se está haciendo un daño muy grande” y agregó: “por supuesto para ella el daño fue el más grande, pero quiero advertir que se redujeron en un 50 por ciento los controles preventivos de las videocolonoscopías. Eso genera un daño a la salud pública toda, y desde las entidades venimos haciendo hincapié en la medicina preventiva”.

Gilardi también dijo que “la liviandad con la que se refieren a nosotros lleva a la internetización de la medicina. Si el paciente descrece de quien lo está atendiendo y de lo que le dice, luego googlea y averigua por su cuenta, lo que provoca que se desvirtúa la relación médico-paciente y desvirtúa la asistencia médica”.

Finalmente Jorge Gilardi se reservó unas palabras a título personal: “los médicos no somos asesinos. Somos seres humanos, pueden existir equivocaciones, situaciones de desaciertos. Pero de la misma manera que son noticias los aviones que se caen y no los miles que vuelan por día, acá pasa lo mismo. La asistencia médica en este país es excelente, el equipo médico por el cual nosotros respondemos y todos necesitamos, son excelentes, así como nuestro sistema público de salud”, subrayó. Y agregó: “Desde Médicos Municipales estamos en contra de esta banalización que se hace de los casos, porque también es una forma de ofender a las familias que atraviesan situaciones como éstas. Todos nos debemos reflexión, parar la pelota, y reorganizar la situación. Criminalizar a la medicina en general es un error muy grande, más de aquellos que banalmente lo hacen. Los médicos no somos criminales, y estoy seguro que el cien por cien de los médicos volvería a elegir esta profesión y volvería a jurar a Hipócrates dar lo mejor de sí y brindar hasta el último de sus días lo mejor para sus pacientes”.

# Innovación y sustentabilidad en salud



Se realizó en el Centro Cultural de la Ciencia de Buenos Aires el encuentro Innovación y Sustentabilidad en Salud, organizado por el Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología de la Nación, donde destacados oradores nacionales e internacionales disertaron sobre los últimos avances en estrategias para asegurar la sustentabilidad del acceso de los pacientes a la innovación tecnológica en salud.

El gran reto de la innovación en salud es que sea sustentable, pero para que eso suceda, es necesario que la evaluación, el financiamiento y el gerenciamiento de las nuevas terapias sean basadas en el valor que realmente aportan, y no en el precio como único determinante de la decisión.

En este sentido, la evaluación de las tecnologías deben ser realizadas en forma profesional, previsible, transparente y en-

focada en el valor; y ese valor entendido en términos de resultados en salud. Eso requiere entender no sólo cuánto más vive un paciente con una nueva terapia innovadora, sino también con qué calidad de vida lo hace, y a su vez, qué nivel de ahorro le genera la nueva terapia al sistema y finalmente, entender qué beneficios económicos y sociales aportan la nueva tecnología. Los expertos señalaron que es necesario advertir la oportunidad de gestión del sistema de salud, entendiendo la necesidad de desinvertir en terapias obsoletas, disponer de sistemas de gestión modernos basados en información, impulsar un mercado de biosimilares y genéricos que garanticen la misma calidad, seguridad y eficacia que los medicamentos originales, pero a un menor precio. Y finalmente, desarrollar políticas públicas que perduren en el tiempo y que

tengan a los pacientes en el centro de la escena.

El desafío entonces es cómo dar una solución sistémica a un tema existente, partiendo de la base de la necesidad de defender la innovación tecnológica sin amenazar la equidad en las prestaciones y sin que implique una amenaza para la sustentabilidad de los sistemas de salud.

El cierre estuvo a cargo del secretario de Gobierno de Salud, Adolfo Rubinstein, junto al especialista de la Universidad de Harvard, Rifat Atun.

Rubinstein planteó que la irrupción de las nuevas tecnologías presenta un desafío no sólo en materia de gasto para los sistemas de salud, sino también un dilema ético ya que los decisores deben enfrentarse a situaciones en las que la introducción de nuevas prestaciones de vanguardia deben

debatirse entre la priorización y expansión de la cobertura de intervenciones más costo-efectivas y aquellas intervenciones muy costosas pero de beneficio sanitario pequeño que en general pueden ocasionar un gasto catastrófico para los pacientes y sus familias.

“Ningún país, por más rico que sea, es capaz de proveer a su población de todas las tecnologías e intervenciones que pueden mejorar la salud o prolongar la vida”, indicó Rubinstein porque “hay que tener en cuenta que cuando las necesidades superan los recursos disponibles –Argentina cuenta con un gasto en Salud que asciende al 10% de su PBI–, alguna forma de racionamiento se pone en juego” y explicó que este racionamiento debiera ser el producto de un proceso de priorización transparente y participativo que contribuya a hacer sustentable el financiamiento de los sistemas de salud.

Rifat Atun por su parte, coincidió en que estamos en un momento donde “debemos dar un paso para atrás para reevaluar los problemas que tenemos en términos de sustentabilidad” ya que la ineficiencia de los sistemas de salud es una constante que se repite en todo el mundo. Atun sostuvo además que existe una desalineación entre la innovación tecnológica y las prestaciones de los sistemas de salud debido a que tenemos un sistema de salud basado en el modelo siglo XVII y si no se modifica no se obtendrán mejores resultados. “La oportunidad es enorme” dijo y consiste en que los sistemas de salud hagan una transición hacia un modelo de atención basado en el valor que tenga como pilares la transparencia; la optimización de costos y resultados; así como compartir responsabilidades y riesgos.



# El sector sanitario: un actor clave en la economía del país

El sector de la Salud no es sólo la atención médica de la población, sino un factor relevante para el desarrollo económico y social de la comunidad. El mismo participa de forma sustancial en la generación de riqueza del país, no sólo porque impacta en la capacidad productiva de sus habitantes sino porque además es un motor para el desarrollo científico tecnológico y un actor relevante en el mercado laboral y en la generación de capital humano. En nuestro país la salud genera, directa o indirectamente, 846.000 puestos de trabajo genuinos. Este

número representa el 7,2% del total de ocupados a nivel nacional. Además, es un sector de la economía nacional que requiere constante inversión en tecnología y al mismo tiempo depende del recurso humano capacitado. Por lo tanto, el sector requiere incorporar cada vez más personal y con mayor calificación. En cuanto a la participación del sector en el PBI, en el 2018 se ubicó noveno en el ranking con un aporte de 4,1%, quedando por debajo de sectores con mayor peso como la industria manufacturera y el comercio, que a su vez incluyen activida-

des ligadas a la salud, como la producción de equipamiento médico y la comercialización de medicamentos, respectivamente.

Desde el punto de vista del gasto, se estima que el sector representa alrededor del 10% del PBI Nacional. Como referencia y para comparar la magnitud del gasto en salud, se puede mencionar que el gasto público en educación se ubica en torno al 6,6% y si se agrega un 1% más del gasto de los hogares en educación, se aproxima a casi un 8% del PBI.

## Gasto en Salud estimado (% del PBI)

<b>Gasto Público</b>		<b>3.02</b>
<b>Nación</b>	<b>0.62</b>	
<b>Provincias</b>	<b>1.89</b>	
<b>Municipios</b>	<b>0.51</b>	
<b>Seguridad Social</b>		<b>4.08</b>
<b>Obras Soc. Nacionales</b>	<b>2.10</b>	
<b>INSSJyP</b>	<b>1.05</b>	
<b>Institutos Prov.</b>	<b>0.93</b>	
<b>Subtotal público y Seg. Soc.</b>		<b>7.10</b>
<b>Gasto Privado</b>	<b>3.58</b>	
<b>Planes Med. Prepaga</b>	<b>1.34</b>	
<b>Gasto de Bolsillo</b>	<b>2.24</b>	
<b>Total</b>		<b>10.68</b>

Fuente: CADIME

Fuente: O. Cetrángolo 2018



## ExpoMedical 2019

17ma. Feria Internacional de Productos, Equipos y Servicios para la Salud

PARTICIPE DEL MAYOR CENTRO DE NEGOCIOS Y CAPACITACIÓN

**25|26|27**  
SEPTIEMBRE

**CENTRO COSTA SALGUERO**  
BUENOS AIRES, ARGENTINA



**18<sup>ma</sup>** JORNADAS DE CAPACITACIÓN HOSPITALARIA

✉ info@expomedical.com.ar ☎ (54-11) 4791-8001  
f expomedical 🐦 expomedical 📷 expomedical

WWW.EXPOMEDICAL.COM.AR

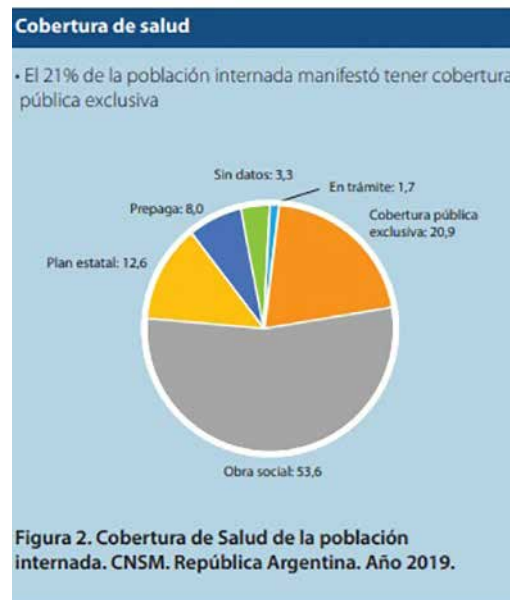
# Salud Mental: Censo Nacional de Personas Internadas

En la actualidad, más de 12 mil personas se encuentran internadas por motivos de salud mental en la Argentina y el promedio de tiempo de internación es de ocho años, según se desprende de los resultados preliminares que arrojó el Censo Nacional de Personas Internadas por Motivos de Salud Mental, que llevó a cabo la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), durante el año 2018 y 2019.

El relevamiento es el primero en nuestro país y aporta datos fundamentales para establecer lineamientos, planificación de acciones y políticas públicas tendientes al cumplimiento de los derechos de las personas con padecimientos mentales. En esta oportunidad, el censo permitió contar con información que hasta el momento no se tenía para poder caracterizar a la población internada y sus condiciones de internación en establecimientos monovalentes del ámbito público y privado del país.

El censo se inscribe dentro de lo establecido en el art. 35 de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 e incluyó en total 162 instituciones de las cuales 41 pertenecen al sector público. Los principales resultados indican que en nuestro país hay un total de 12.035 personas internadas por motivos de salud mental y la mitad de ellas se encuentran alojadas en instituciones públicas. El lapso de internación de los pacientes promedio los 8,2 años, siendo de 12,5 años en el sector público y de 4,2 en el sector privado.

En cuanto a las características de la población internada, la media de edad fue de 50 años y el rango fue de 37 a 63 años, registrándose el mínimo de edad en 7 años y el máximo en 96. Mientras que en lo que respecta a la identidad de género: el 49,1% se identificó como masculino; el 45,4% como femenina; el 0,5% intersexual; el 4,7% figura sin dato y un 0,2 se reconoció como trans femenina y trans masculino. Otros de los aspectos censados fueron la situación económica y de vivienda de las personas internadas. El 68,8% manifestó tener ingresos, aunque el 72% de estas refirió no administrarlos. En tanto, el 58% de las personas internadas dijeron tener vivienda, pero sólo el 74% de estas refirió poder disponer de la misma.



Con respecto a la cobertura de salud, el 21% de la población internada manifestó tener cobertura pública exclusiva. El 53,6% tiene cobertura de obra social; el 12,6% refiere que tiene un plan estatal; el 8% prepaga y el resto tiene alguna tramitación en curso o no refiere datos. El censo también tuvo un apartado para establecer si las personas internadas tuvieron acceso a distintos canales de comunicación y realización de salidas. En ese sentido, el 41,6% de las personas refirió poder realizar llamadas telefónicas y el 34,1% no recibió visitas. Aunque el 40,4% de las personas refirió no hacer salidas en el último mes, ya sea solo o acompañado.

Finalmente, el equipo tratante encuestado informó que el 28,5% de las personas internadas firmaron consentimiento informado y sólo el 36,4% de las personas que continúan internadas es por presentar

riesgo cierto e inminente para sí o para terceros.

En relación a la importancia del relevamiento, el secretario de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos de la Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, Mario Kaler, enfatizó que “necesitábamos información y por primera vez se realizó el censo nacional con el esfuerzo de todos para contribuir a que ahora tengamos información para cambiar las cosas”, al tiempo que señaló que “todo esto se imbrica en una política pública basada en la atención primaria de la salud y que se relaciona con la cobertura universal de salud y el hecho de pasar de hospitales monovalentes a polivalentes y la necesidad de trabajar fuerte en distintos dispositivos y capacitar a los equipos psicosociales para fortalecer el abordaje de la salud mental en el primer nivel de atención.”

# Contra la desigualdad social en la salud

La Fundación Mundo Sano realizó el “XIX Simposio Internacional sobre Enfermedades Desatendidas”, encuentro que contó con la participación de más de treinta científicos, profesionales de la salud y técnicos, de Argentina y el exterior, quienes analizaron y presentaron nuevas estrategias para enfrentar los determinantes sociales de estas enfermedades.

Las enfermedades desatendidas son un conjunto de enfermedades infecciosas, muchas de ellas parasitarias, que afectan a las poblaciones que viven en condiciones socioeconómicas de pobreza y que tienen problemas de acceso a los servicios de salud. Muchas de las enfermedades desatendidas pueden prevenirse, eliminarse e incluso erradicarse si, tal y como subraya la Organización Mundial de la Salud, se mejora el acceso a intervenciones seguras y rentables ya existentes.

Entre esas enfermedades cabe destacar el dengue, la rabia, el tracoma causante de ceguera, la lepra (enfermedad de Hansen), la enfermedad de Chagas, la leishmaniasis, entre otras.

La apertura del Simposio estuvo a cargo del secretario de Gobierno de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva, Lino Barañao; la presidenta de la Fundación Mundo Sano, Dra. Silvia Gold, la subsecretaria de Prevención y Control de Enfermedades Comunicables e Inmunoprevenibles, Dra. Miriam Burgos y la Directora Emérita de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) Dra. Mirta Roses Periago.

Durante la apertura la Dra. Silvia Gold, destacó la mirada multidisciplinaria del Simpo-



sio que abordó la problemática desde los determinantes sociales y la comunicación, hasta el uso de las tecnologías modernas como el data mining para estratificar riesgos.

Gold destacó “los cambios positivos que se produjeron en los últimos años respecto a la enfermedad de Chagas, tales como la publicación de las guías de diagnóstico y tratamiento por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) donde se establece que es mandatorio brindar tratamiento a los niños recién nacidos con Chagas por transmisión materna”. “Se cambió el ángulo desde dónde se mira la enfermedad. Hoy cuando hablamos de Chagas pensamos en una persona, sin dejar de pensar que tenemos que evitar una vinchu-

ca, remarcó.

Lino Barañao por su parte remarcó el rol de las políticas públicas en términos de salud e investigación. “En Argentina se ha dado una evolución favorable. Durante mucho tiempo se invirtió sumas importantes en estudiar la fisiología, la biología molecular de la vinchuca pero no se correlacionaba con los tratamientos. Durante treinta años no hubo tratamiento novedoso para la enfermedad de Chagas. Esto está cambiando”. Por su parte, la Dra. Mirta Roses Periago sostuvo que “las enfermedades desatendidas están empezando a ser atendidas no sólo desde el punto de vista político sino también desde el interés de las nuevas generaciones”.

La especialista chilena en Salud Pública

Orielle Solar se refirió a los determinantes sociales y cómo impactan en las inequidades de las enfermedades desatendidas y señaló que “toda diferencia sistemática en salud, entre grupos sociales, poblaciones y territorios, que sean evitables y por ende innecesarias e inaceptables, se constituyen en inequidades en salud”.

La infectóloga Susana Lloveras habló sobre el paludismo y cómo cambió el panorama desde el año 2007 con un notable aumento en la financiación e intervenciones a gran escala lo que ha permitido una reducción enorme en la carga de paludismo con una disminución de las enfermedades por malaria en el mundo del 2010 al 2017 de un 28 por ciento y registrándose un 18 por ciento de disminución global en la incidencia de malaria en el mismo período.

Durante la jornada se abordaron ejes como “Determinantes Sociales en Inequidad en las Enfermedades Desatendidas”, “Fiebre Amarilla: escenario epidemiológico actual y perspectivas”, “Tecnologías de la información al servicio de las enfermedades desatendidas” que abordó cómo las nuevas tecnologías de medición y análisis de datos permiten monitorear y evaluar la exposición de las personas a potenciales enfermedades infecciosas.

El “Taller para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas (ETMI PLUS)” cerró la edición XIX con representantes del Hospital General de Agudo Carlos G. Durand, Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez y Hospital de Infecciosas Francisco Muñiz.

# #AlertaChagas

En el auditorio de la Fundación Sanatorio Güemes se realizó el pasado 26 de agosto la charla sobre Enfermedad de Chagas: nuevos enfoques para un viejo desafío, con el objetivo de subrayar el rol de los equipos multidisciplinarios y abordar sobre los avances científicos y técnicos de la última década.

Ana Pereiro, responsable del área médica de la Fundación Mundo Sano, explicó que el chagas es una de las 18 enfermedades olvidadas o desatendidas, y que “tiene una escasa visibilidad, lo que hace que no forme parte de las grandes líneas de investigación ni de los organismos de financiación”. Pereiro explicó que existen pocos incentivos para el mercado para desarrollar los medicamentos y vacunas” porque la enfermedad está asociada a la pobreza. Estos indicadores “exigen de una colaboración intersectorial para abordar los determinantes de la salud”, agregó.

La especialista también resaltó que la falta de información y educación en la comunidad y en los propios equipos de salud se suman para que la enfermedad de chagas siga teniendo la carga de estigma social, discriminación y pobreza.

Ana Pereiro destacó los aspectos menos conocidos de la enfermedad, y subrayó que la Argentina es el país con mayor cantidad, en términos absolutos, de personas infectadas, con una cifra que supera el millón y medio. Y de ese número, un tercio reside en el área metropolitana de Buenos Aires. “Se



Dres. Pereiro, Sosa Liprandi, Altcheg y Zaidel

estima que menos del uno por ciento de los pacientes infectados han recibido tratamiento oportuno”, sostiene y alerta: “1300 niños nacen cada año con enfermedad de chagas, y esto es absolutamente evitable”. Pereiro enfatizó en que “es fundamental cortar la transmisión materno-fetal, porque cuando las madres son tratadas los niños nacen sin infección”. “Tenemos que lograr el objetivo de que ningún bebé nazca con chagas”, dijo y agregó: “Las políticas de salud pública no han sido políticas de Estado, con la enfermedad de chagas no se puede bajar nunca los brazos”.

Por su parte, Jaime Altcheg, Jefe del Servi-

cio de Parasitología-Chagas del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez dijo que “el mayor número de infectados está en las ciudades” y graficó: “En la ciudad de Buenos Aires la incidencia de mujeres embarazadas con la enfermedad de chagas es en promedio de un 4 por ciento”.

Altcheg explicó que al ser una enfermedad crónica, una mujer embarazada e infectada puede transmitir el T.Cruzi en uno o más embarazos, y advirtió la necesidad de hacer controles a los niños aún tiempo después de nacer. “Se pierde el interés por parte de los profesionales de la salud, de seguir el control de esta patología y es necesario ha-

cer un examen del niño a los ocho meses”, dijo y sentenció: “un adulto con enfermedad de chagas es un niño no tratado”.

El cierre estuvo a cargo de Ezequiel Zaidel, miembro del equipo de cardiología del Sanatorio Güemes, quien se refirió al trabajo sistematizado que realizan en el establecimiento, y adelantó que en septiembre estará lista una hoja de ruta sobre el abordaje de la enfermedad, realizado por el departamento de Cardiología que dirige Álvaro Sosa Liprandi, que ofició de moderador del encuentro y sostuvo que “es necesario cambiar el enfoque; el chagas es una enfermedad curable, y sobre todo prevenible”.

## “Innovar para optimizar el sistema de gestión de la RAS”

El próximo 20 de septiembre se llevará a cabo el XXV Congreso de la Red Argentina de Salud que tendrá lugar en la sede central de la Confederación Médica Argentina (COMRA).

Hace 24 años que de manera ininterrumpida la RAS hace un congreso anual para que puedan confluír las distintas delegaciones de variadas localidades del país. El congreso contará con la presencia de dirigentes, directivos, médicos, técnicos y profesionales de la salud de los Sistemas Solidarios de Salud que conforman la Red Argentina. Este año, están planificadas ponencias sobre temas específicos y centrales con la participación de oradores de destacada trayectoria en el plano de la salud y la gestión de sistemas de salud.

La Red Argentina de Salud nuclea a las entidades de medicina que dependen de Colegios, Círculos y Federaciones Médico - Gremiales de todo el país. La orientación general del Congreso apuntará a reflexionar sobre el contexto de crisis económica por el cual atraviesa la medicina en nuestro país, analizando casos y proponiendo nuevas estrategias, considerando la importancia de rescatar el respeto por la vida y la esencia del oficio médico por sobre toda cuestión política y económica.



Además se abordarán temas vinculados a los modelos de cobertura de salud, la sustentabilidad del sistema y los costos en la medicina prepaga.

La Red Argentina de Salud, desea continuar contribuyendo al amplio debate del sector de la salud para generar herramientas de gestión útiles y necesarias para el crecimiento de los Sistemas Solidarios, colaborando con sus integrantes para lograr metas de excelencia, que redunden en beneficio de la sociedad.

Informes: Tel.: (011) 4383-5511

## I Jornada Provincial de Uso Racional de Antimicrobianos



El pasado 8 de agosto se realizó en el salón auditorio Hospital Público Materno Infantil de Salta la Jornada Provincial de Uso Racional de Antimicrobianos, organizada por la Comisión de Medicamentos de la Confederación Médica de la República Argentina, el Proyecto de Prevención y Control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud y uso apropiado de antimicrobianos de la Dirección General y Coordinación Epidemiológica del Ministerio salud Pública de Salta y la Dirección Nacional de Epidemiología de

la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. En el encuentro se abordó la experiencia Argentina para el Control de la Resistencia Antimicrobiana, el uso inadecuado de antibióticos, la experiencia en la implementación de un Programa en un Hospital Público y la situación de resistencia antimicrobiana en la provincia. En este contexto, el Dr. Jorge Coronel, expuso sobre las utilidades del Formulario Terapéutico Nacional de COMRA en el uso y la prescripción racional de antibióticos.

# El nacimiento y el parto como derechos humanos

Se realizó el viernes 2 de agosto, organizada por la Dirección de Maternidad, Infancia y Adolescencia de la Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural, y auspiciada por Unicef y el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, la charla debate “El nacimiento y los derechos”. Se abordaron desde diferentes perspectivas los derechos y la maternidad, los derechos y el recién nacido y el nacimiento como una cuestión de derechos humanos.

Patricia Fernández, coordinadora del área de neonatología de la cartera de Salud y Desarrollo Social hizo hincapié en el parto como “un hecho social, familiar y personal”, y que “es sagrado, íntimo y deber ser respetado y seguro”. Fernández aseguró también que “el 85 por ciento de los bebés nacen sin problemas”, pero aún así resaltó que “todo el que recibe o toca a un recién nacido debe estar actualizado en RCP”

El encuentro tuvo como finalidad trabajar sobre lo necesario de promover nacimientos seguros y centrados en la familia, con procedimientos protocolizados que incluyen la ligadura oportuna del cordón, promover el contacto piel a piel al momento del nacimiento entre la madre y el bebé. Asimismo, se hizo hincapié en encarar como política sanitaria medidas de promoción de la lactancia así como las rutinas profilácticas con tiempos respetados, siempre poniendo como eje a la madre y al niño. Y tener como imprescindible la identificación inequívoca del recién nacido.

Las coordinadoras del encuentro abordaron también desde el punto de vista de la normativa nacional qué leyes protegen tanto a las madres como a los recién nacidos de la violencia obstétrica

“Estas acciones nos permiten reforzar nuestro compromiso de trabajar por la promoción y protección de los derechos en el embarazo, parto y nacimiento y así sensibilizar y prevenir sobre posibles situaciones de violencia obstétrica”, manifestaron las expertas.

La Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia es el órgano de formulación y aplicación de las políticas de salud del Estado nacional dirigidas a niñas, niños, adolescentes y mujeres en edad reproductiva tiene como objetivos reducir las probabilidades de enfermar o morir de la población de niñas, niños, adolescentes y mujeres embarazadas. Además, mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud, así como las posibilidades de acceso a ellos de toda la población, y promover la regionalización de la atención perinatal en las jurisdicciones, de manera que cada madre y cada niño sea atendido en un establecimiento con la complejidad que requiere su nivel de riesgo, luego de que éste haya sido detectado oportunamente. Finalmente, reducir las desigualdades entre los indicadores de salud correspondientes a cada uno de los géneros, las distintas áreas geográficas, los niveles socio-económicos, etnias, etc.



## Taller de prevención de violencia interna



El equipo de la dirección provincial de Salud Comunitaria, Entornos Saludables y No Violentos que coordina Carmen Storani, sigue trabajando en la provincia de Buenos Aires para prevenir la violencia laboral y aplicar el protocolo que fue realizado entre el gobierno y gremios del sector -donde participa FEMECON- integrados en la Mesa por Hospitales Libres de Violencia.

En agosto, la capacitación sobre violencia interna y laboral se llevó a cabo en el Hospital Interzonal General de Agudos "Prof. Dr. Luis Güemes" de Haedo, con el objetivo de sensibilizar sobre la existencia e implementación del Protocolo de acción en situaciones de violencia -en este caso interna- en

el ámbito de la salud pública, para lo cual se trabaja bajo la modalidad de taller sobre su puesta en práctica en situaciones concretas.

Los talleres forman parte del Plan Integral de Capacitación para el Fortalecimiento de las Guardias Hospitalarias, que tiene 4 ejes troncales: implementación del sistema de triage (clasificación de la atención de los pacientes de acuerdo a la urgencia de cada caso), gestionar adecuadamente los conflictos que involucren al personal de salud y pacientes, realizar el recupero de costos, y adoptar medidas apropiadas de bioseguridad para la reducción de las infecciones hospitalarias.

## Proyecto de Ley para receta digital

Un proyecto de ley busca crear un sistema que permita que todas las actuaciones relacionadas con la prescripción y dispensación de medicamentos se haga a través de recetas electrónicas. De forma gradual, se buscará que sea el único registro para toda la seguridad social. El proyecto fue elaborado con el asesoramiento de la ANMAT y la COFA.

La iniciativa propone "habilitar la prescripción de medicamentos en forma digital" e implica la modificación "de varias leyes de la década del '60", según indicó el legislador impulsor del proyecto, Pablo Yeldín, vicepresidente de la Comisión de Salud de la cámara baja y el autor de la Ley Nacional de Vacunas. El legislador tucumano explicó que la iniciativa permitirá "la dispensa, el registro y la fiscalización de medicamentos". "En la actualidad existen avances en las tecnologías de la información y comunicación en lo que respecta a las prestaciones de salud, y de los registros digitales o electrónicos que en esta área podrán facilitar la gestión, simplificar los procedimientos para ordenamiento, control y gestión en la prescripción, dispensación, facturación, uso seguro, racional y gestión en general de los medicamentos", dijo Yedlin, quien sostuvo además que el proyecto de ley propone "establecer el marco jurídico para todas las actuaciones relacionadas con la prescripción y dispensación de medicamentos a



través de recetas electrónicas".

El texto menciona que la iniciativa no crea ni desarrolla sistemas informáticos para trabajar con las recetas digitales, sino que "las jurisdicciones, los financiadores o servicios de salud serán quienes desarrollarán o modificarán los sistemas existentes a los efectos de dar cumplimiento a la ley". "Esta ley permitirá en la Argentina un marco legal que posibilite la utilización de registros digitales para las gestiones relacionadas a los medicamentos a través de recetas electrónicas. Se pretende que paulatinamente sea este el único formato para poder prescribir, dispensar y realizar todos los registros relacionados con la prescripción de medicamentos de modo efectivo, seguro y legal", concluyó.



ALMA MATER STUDIORUM  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

## POLÍTICA Y GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. EUROPA - AMÉRICA LATINA

A.A. 2019 / 2020



Master italiano de II<sup>o</sup> Nivel\*

### REFERENTE PARA EL CONSEJO CIENTÍFICO

Federico Toth (Director) - Italia  
Carlos Vassallo - América Latina

### SEDES DE CURSADA

Universidad de Bolonia - Representación en la República Argentina, Buenos Aires

Departamento de Ciencias Políticas y Sociales, Bolonia

### PERÍODO DE CURSADA

Septiembre 2019 - Mayo 2020

### IDIOMA

Español/ Italiano

### DIDÁCTICA

Septiembre 2019 - Mayo 2020

El Master se articula en 8 semanas de formación intensiva (240 horas) estructuradas en 5 módulos:

- Buenos Aires: desde el 7 al 11/10/2019
- Buenos Aires: desde el 4 al 8/11/2019
- Buenos Aires: desde el 2 al 6/12/2019
- Bolonia: desde el 27/01 al 14/02/2020
- Buenos Aires: desde el 4 al 8/05/2020

125 hs. de trabajo final | 35 H de visitas a empresas  
80% de asistencia obligatoria al total del programa de estudios

### COSTO

Estudiantes: 2.500 € a pagar en dos cuotas.

### PLAZO MÁXIMO DE POSTULACIÓN

2 septiembre 2019

[www.unibo.it](http://www.unibo.it) > Didáctica > Master universitari > 2019 - 2020  
> Politiche e gestione del servizio per la salute, Europa - America Latina

### INSCRIPCIONES / MATRICULACIÓN

Desde el 16 al 27 de septiembre 2019

*El objetivo del Master* es formar a ejecutivos y profesionales residentes en América Latina que - preferiblemente - trabajan en el sector sanitario y que quieran adquirir mayores competencias en ámbito de la planificación de las políticas sanitarias y de la gestión estratégica de network (redes) sanitarias.

Para ello, *se propone una didáctica participativa* e interactiva basada en el análisis de casos concretos y estudios comparados de distintos modelos organizativos, financieros y de prestaciones de servicios de salud, incluyendo las innovaciones sanitarias. La composición del plantel docente es multidisciplinar y se prioriza el debate e intercambio proactivo entre los participantes, docentes universitarios, profesionales y expertos del sector.

*El Master es promovido por la Universidad de Bolonia - Representación en Argentina* en colaboración con la Región Emilia-Romagna y la Universidad Nacional del Litoral (Santa Fe, Argentina).

Las actividades didácticas tiene una componente mixta: una parte se desarrolla en las clases y otra mediante visitas a las instituciones presentes en el territorio.

\*Curso de extensión de titulación italiana sin validez y reconocimiento en Argentina. El título lo expide la Universidad de Bolonia por un total de 60 CFU.

IN COLLABORAZIONE CON



Secretaría Didáctica

master.salute@unibo.it  
Eleonora Pilce (Bologna) ☎ +39 051 2051962  
Valeria Engroba (Buenos Aires) ☎ +54-11 4570-300

# “La salud sexual y reproductiva nos atraviesa desde que nacemos hasta que morimos”

Mabel Bianco, presidente de la Fundación FEIM -Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer- fue invitada a participar del desayuno para “Mujeres líderes en Gestión de Salud”, organizado por la Fundación de Estudios, Salud y Seguridad Social-FESS- del cual participó la FEMECON.

El encuentro fue propicio para ahondar temas como la interrupción legal del embarazo, la necesidad de una implementación eficaz de la ley de educación sexual integral, el rol de la mujer en el ámbito sanitario, el proyecto de ley de interrupción voluntaria del embarazo y la salud sexual reproductiva.

Mabel Bianco hizo un repaso por la historia de la salud sexual y reproductiva de la mujer, la incidencia de las tasas de morbi-mortalidad materna y la importancia de la implementación efectiva de la Ley de Educación Sexual Integral en todo el país, como herramienta de prevención de embarazos en niñas y adolescentes.

Los datos revelan que en la Argentina hay 700 mil nacimientos por año. El 16% proviene de madres adolescentes de entre 15 y 19 años (en algunas provincias equivale al 25%) y más de 3000 son de niñas de 10 a 13 años. El 69% de esas mujeres adolescentes no planearon ese embarazo.







El Círculo Médico de San Isidro invita a las actividades culturales del mes de Septiembre

## Taller de Tai Chi Chuan.

Profesor Ruiz Gustavo. Los días lunes de 19.30 a 21.00 hs.

## Taller Desafiando la mente.

Lic. Pegoraro Jorge. Los días martes de 19.00 a 20.30 hs.

## Taller de Teatro.

Profesor Ariel Donda. Los días jueves de 20.00 a 22.00 hs.

## Taller de Tango.

Profesora Taboadela Marisa. Los días viernes de 19.30 a 21.00 hs.

## Taller de Cuidadores y Familiares de pacientes con Alzheimer.

Lic. Bovazzi Liliana. Los 2° jueves de cada mes de 18.00 a 20.00 hs.

## Curso de Reanimación Cardiopulmonar (RCP).

Los 2° martes de cada mes a las 10.00 hs.

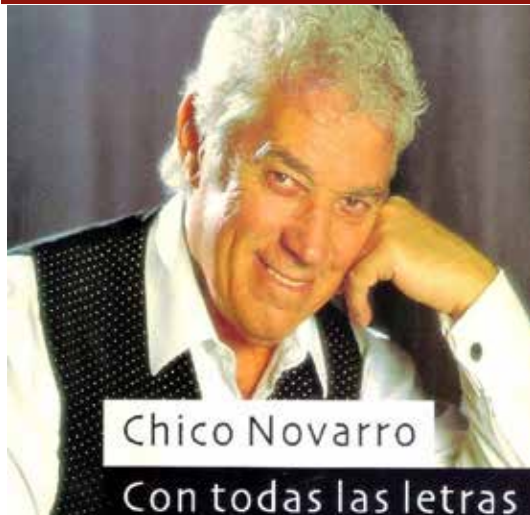
## Curso de Primeros Auxilios.

Los 2° miercoles de cada mes a las 10.00 hs.

## Taller de Reflexión Psicosomatica.

Lic. Dorrit Bush. Los días martes de 17.30 a 19.00 hs.

## COMPLEJO CIENTÍFICO CULTURAL OSMECON SALUD



convoca al ciclo cultural  
Música y poesía:

**VIERNES 20 de  
Septiembre 17.30hs.**

Coordina: Prof. María Rosa Pedrazzini  
OSMECON:  
Ayacucho 2350 - San Martín  
Tel.: 4753-9300  
líneas rotativas

Auspicia: Asociación de Médicos de San Martín y Tres de Febrero  
Fundación Salud 2001



CIRCULO MEDICO DE MATANZA

FEDERACION MEDICA DEL CONURBANO BONAERENSE

## SEPTIEMBRE

### Taller Literario

Todos los viernes de 18 a 20 hs. P.1° - Salón Flotante

**31/10 y 01/11 XVII** Jornadas de Pediatría Práctica: Diferentes Miradas sobre Problemáticas Actuales. Organiza: Htal. del Niño de San Justo. Horario: 9 a 19 hs. P.3° Salón Auditorio

### Actividades de "LA CASA DEL JUBILADO"

Todas estas actividades se realizan en: Tacuari 345 – R. Mejía, la sede del "CENTRO DE MEDICOS JUBILADOS DE MATANZA"

#### Inglés

Todos los miércoles de 10:00 a 12:00 hs.

Coordina: Dr. Eduardo Pagliosa

#### Grupo de Reflexión

3° viernes de cada mes de 14:30 a 16:30 hs.

#### Computación

Todos los miércoles de 16 a 17 hs. Coordina: Cora Medina

#### Taller de Narrativa

Todos los miércoles de 14.30 a 16 hs

Coordina: Mary Olivieri y Cora Medina

#### Taller de Pintura

Todos los jueves 15.30 hs. a 17.30 hs.

Coordina: Ana Salva de Finelli

#### Cine Debate

3° miércoles de cada mes, 18.30 hs. Traer un alimento no perecedero

**Ajdréz** Todos los lunes de 15 a 17 hs. Coordina Prof. Néstor

Informes sobre las actividades de CE.ME.JU.MA:  
Matina Fortunata / Dr. Isaac Fresco / Fanny Bujarsky 4654-4237



Actividades Culturales  
Círculo Médico Vicente  
López **SEPTIEMBRE**

\*Miércoles y viernes a las 19hs,  
Clases de Krav Maga. Prof. Rodrigo Pérez.  
\*Todos los lunes, 18hs. Ciclo de Cine Francés.  
\* Miércoles 18hs, Curso de Italiano,  
organizado por la Dante Alighieri.

Auditorio CMVL, D. F. Sarmiento 1755, 1 piso, Florida.  
Consultas: actividadesculturales@cmvl.org.ar



La Comisión de Docencia, Investigación y Cultura (CODIC) del Círculo Médico de Lomas de Zamora los invita a participar de sus talleres estables:

### TEATRO INSTITUCIONAL

El fin del taller es que la persona que se acerca hasta el mismo con la intención de formarse como actor reciba los elementos básicos inherentes al trabajo en escena. Para ello aprenderán el manejo de la improvisación, desarrollaran trabajos de percepción, adaptación, uso del espacio y de los objetos, composición de personajes, lectura y análisis de texto. Sábado, de 15:00 a 19:00 hs. Prof. Jorge López / 4293-4492. Taller arancelado.  
[culturaldeadrogue\\_2@yahoo.com.ar](mailto:culturaldeadrogue_2@yahoo.com.ar)

### ARTES PLÁSTICAS

"El Arte nos conecta con lo más profundo de nosotros y nos abre a la comunidad. Nos ayuda a reencontrar nuestras raíces y, a la vez, nos contiene en el presente y proyecta al porvenir. El Arte, salva". María Andrea Italiani. Dibujo, Pintura e introducción al Grabado. Exploración de diversas técnicas, materiales y soportes. Introducción al análisis de obra. Exposiciones. Jueves, de 14:00 a 16:30 hs. Taller arancelado Prof. María Andrea Italiani (15) 6427-1941  
[maitaliani@yahoo.com.ar](mailto:maitaliani@yahoo.com.ar)

Consultas: Departamento de Actividades Culturales 4244-1080 int. 29/ [codic@cmly.org](mailto:codic@cmly.org)

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

**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](http://www.samisalud.com)

Centro de atención al socio: 0-800-333-6763

Facebook: /samisalud

Para publicar en estas páginas

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

**CIRCULO MÉDICO DE LA MATANZA**  
Ramos Mejía: Av. de Mayo 780 Tel. 4469-6500  
San Justo: Pte. Perón 3582 Tel. 4651-7254