

ENTREVISTA

Dra. Norma Piazza. Médica Pediatra. Miembro del Comité de Nutrición de la Sociedad Argentina de Pediatría.

“Hay una epidemia crónica de sobrepeso y obesidad”



Identificar fácilmente los alimentos excedidos en nutrientes críticos, un factor asociado a la obesidad y sus consecuencias como las enfermedades crónicas no transmisibles, es un primer paso. El impacto de la Ley del Etiquetado Frontal.

Págs. 6 y 7

Caja de Previsión y Seguro Médico de la Provincia de Buenos Aires

Asamblea General Extraordinaria

La Jubilación Ordinaria básica con carga de familia se fijó en \$75.000, se estableció el valor del Galeno Previsional en \$200 y se modificó la escala de aportes, quedando la categoría máxima de aporte fijo en \$14.910 a partir del 1ro de abril del 2022.

Pág. 3

Calidad

CIDCAM: Alcances y abordajes de la Calidad en las Organizaciones de Salud

Se reanudaron los encuentros de la Comisión Interinstitucional para el Desarrollo de la Calidad de la Atención Médica con el objetivo de continuar alimentando un espacio de aprendizaje e intercambio de conocimientos y experiencias.

CENAS: Diplomatura en Evaluación de Calidad de Organizaciones de Salud

El Centro Especializado para la Normalización y Acreditación en Salud abrió la inscripción para la 4ª edición de la Diplomatura que propone la formación de expertos en evaluación de calidad.

Pág. 4



FEMECON INFORMA

Director

Dr. Roberto Scarsi

Jefe de Redacción

Dr. Abelardo Di Ludovico

Redacción General

María José Ralli

Redactora

Camila Balbín

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. Julio Panini

Vocal 1: Dr. Adrian Balbín

Vocal 2: Dr. Augusto Fulgenzi

Vocal 3: Dra. Rosario Vidal Próspero

Vocal 4: Dr. Silvio Temnik

Vocal 5: Dr. Anibal Funes

Vocal 6: Dr. Celso Lazo Amaya

Vocal 7: Dr. Walter Zaldúa

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. Dra. Clara Glas

2. Dr. Pedro Deambrogio

3. Dr. Omar Medano

Miembros Suplentes

1. Dr. Enrique Quiroga

2. Dr. Daniel Koffman

Editorial

2

Fuerza colectiva

Mientras de a poco el país vuelve a la normalidad pre pandémica, algunos gremios se sientan a negociar paritarias, se abren mesas de diálogo para mejorar salarios y se intentan tomar medidas que le hagan frente a la escalada inflacionaria, el recurso humano en salud sigue precarizado, con ingresos que en muchos casos no llegan a superar el índice de pobreza.

Las condiciones laborales de los médicos vienen arrastrando años de precariedad, sumado esto a niveles de estrés nunca antes registrados, escasez de profesionales en áreas críticas y la necesidad de sostener un multiempleo que lleva como contrapartida el deterioro en la salud de los trabajadores.

Desde hace dos años los profesionales de la salud venimos sosteniendo sin descanso la emergencia sanitaria provocada por la pandemia, sin recibir a cambio el reconocimiento que nos merecemos.

Reclamar mejoras salariales y laborales es un derecho de todos. Defender los derechos de los médicos será posible si lo hacemos a partir de la fuerza gremial colectiva.

Históricamente la profesión médica fue individualista. Hoy es indispensable un espíritu de cuerpo para afrontar las difíciles circunstancias.

En ese sentido, las reuniones que se están llevando a cabo entre todas las entidades médicas de la Provincia de Buenos Aires puede significar el inicio de un accionar conjunto imprescindible para lograr la fuerza necesaria para cambiar esta realidad.

ENTIDADES INTEGRANTES



Se realizó la Asamblea General Extraordinaria

Se llevó a cabo el pasado 26 de marzo en forma presencial la Asamblea General Extraordinaria de la Caja de Previsión y Seguro Médico de la provincia de Buenos Aires con el propósito de considerar la fijación de la Unidad Galeno Previsional y modificar las escalas de aportes y beneficios. Por amplia mayoría, los Asambleístas aprobaron fijar a partir del 1ro de abril del 2022 la Jubilación Ordinaria básica con Carga de Familia en \$75.000 incluido el beneficio adicional de \$ 43.000 que complementa las Jubilaciones y Pensiones. Para las Pensiones básicas se aplica la proporción correspondiente.

Asimismo, se estableció el valor del Galeno Previsional en \$200 y se modificó la escala de aportes, quedando la categoría máxima de aporte fijo en \$14.910 a partir del 1ro de abril del 2022.

Una vez más, la Asamblea contó con la presencia de una Escribana Pública y de la Dra. Ernestina Sarubo, Directora de Entidades Profesionales como veedora del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la provincia de Buenos Aires con el objeto de fiscalizar su desarrollo.

Balance

Poco antes de dar inicio a la Asamblea, el presidente de la Caja Héctor Sainz presentó lo realizado en los últimos dos años desde el comienzo de la pandemia y detalló “cómo decidió la entidad invertir en los profesionales y cuáles son los resultados”. Sainz resaltó que “la pandemia en los médicos impactó mucho más que en el resto de los profesionales e incluso de la población general” y por eso la entidad “decidió acompañar a la familia médica”. Según el registro de la Caja fueron más de 150 los profesionales que fallecieron en este contexto, la mayoría durante la primera ola.

“La Caja nunca dejó de funcionar” dijo Saniz y destacó que la entidad sólo cerró una semana y rápidamente se acomodó con la atención remota. “Esto es gracias a todos”, subrayó que “la Caja es la que más beneficios paga de todas las cajas profesionales del país”. En este sen-



tido, a febrero de 2022 se llevan otorgados 3081 préstamos Covid por un monto total que supera los 269 millones de pesos. “Gracias al aporte de los activos y al sistema solidario pudimos garantizar el pago de todos los beneficios en tiempo y forma, manteniendo la sustentabilidad de nuestro sistema previsional”, destacó Sainz.

Con el objetivo de facilitar la comunicación y a raíz de la mejora del sistema informático, fue presentada “Clara”, la nueva asistente virtual de la Caja de Médicos, que ayudará a iniciar trámites y resolver consultas de forma rápida y sencilla.

Finalmente, Sainz agradeció a los colegas que dieron su vida durante la pandemia y concluyó: “Somos esto y estamos junto a todos ustedes en cada etapa”.

COMRA: reunión del Consejo Directivo



La Confederación Médica de la República Argentina informó que se llevó a cabo el pasado 17 de marzo, en formato virtual y presencial, la reunión del Consejo Directivo de la entidad. Entre los principales temas, las autoridades destacaron el análisis del PMO -Programa Médico Obligatorio- regional, así como la situación previsional de los médicos, los convenios celebrados y la capacitación para los profesionales de la salud. Para más información www.comra.org.ar

CIDCAM: Alcances y abordajes de la calidad en las organizaciones de Salud



El pasado martes 22 de marzo se reanudaron los encuentros de la CIDCAM -Comisión Interinstitucional para el Desarrollo de la Calidad de la Atención Médica- con el propósito de continuar alimentando un espacio de aprendizaje e intercambio de conocimientos y experiencias, que este año llega con nuevas propuestas, donde las organizaciones y la Calidad son protagonistas.

“La Calidad es un tema que tiene que estar en la agenda y tenemos que trabajar sobre la salud no sólo centrada en las personas, sino basada en las personas”, dijo Pablo Binaghi, presidente de la CIDCAM.

En este primer encuentro se abordó la necesidad de la interacción y el trabajo colaborativo entre las instituciones y se analizaron los caminos posibles para articular redes entre las organizaciones con el objetivo de optimizar el recurso humano en pos de seguir manteniendo la Calidad en Salud. “Tenemos que trabajar en red pensando en el acceso a la salud de las personas” resaltó Binaghi y destacó a la Calidad “como el punto en común y de partida” para pensar estrategias.

Los encuentros son abiertos y gratuitos. Para más información: info@cidcam.org.ar www.cidcam.org

Diplomatura CENAS en Evaluación de Calidad de Organizaciones de Salud 2022

El CENAS (Centro Especializado para la Normalización y Acreditación en Salud) abrió la inscripción para la 4ª edición de la Diplomatura en Evaluación de Calidad de Organizaciones de Salud que realiza en forma conjunta con la Universidad ISALUD. La capacitación propone la formación de expertos en evaluación de calidad en los procesos de cuidado en las instituciones de salud; utilizando las actividades y metodologías del CENAS para acreditación de establecimientos, y otras metodologías de evaluación, que permitirá a los diplomados desempeñarse como evaluadores expertos en el proceso de mejora continua. Está dirigido a todos los profesionales de las organizaciones de salud que deseen fortalecer sus competencias para garantizar una atención segura y de máxima calidad. La diplomatura tiene una duración de 7 meses y comienza en Abril. Consultas e informes: cenas@cenas.org.ar / Wap. + 54 9 11 3217 1566







Auspicia:
Federación
Latinoamericana
de Hospitales

DIPLOMATURA EN EVALUACIÓN DE CALIDAD DE ORGANIZACIONES DE SALUD 2022
4ª EDICIÓN

INICIO: 21 DE ABRIL 2022
CURSADA SEMANAL: JUEVES 19-21 HS



La capacitación propone la formación de expertos en evaluación de calidad en los procesos de cuidado en las instituciones de salud; utilizando las actividades y metodologías del CENAS para acreditación de establecimientos, y otras metodologías de evaluación, que le permitirá a los diplomados desempeñarse como evaluadores expertos en el proceso de mejora continua.

DIRIGIDO A:
Integrantes de organizaciones de salud, tanto del nivel asistencial como de las áreas de apoyo, que deseen fortalecer sus competencias en el conocimiento de herramientas de mejora de la atención para garantizar que la misma cumpla con estándares internacionalmente aceptados de calidad y seguridad.

DIRECTOR ACADÉMICO:
Dr. Rubén Torres, Presidente Federación Latinoamericana de Hospitales (FLH)

CONTACTOS E INSCRIPCIONES:

✉ cenas@cenas.org.ar - 📞 +54 9 11 3217-1566

Bonificación especial para:

- Instituciones acreditadas y reacreditadas por el CENAS.
- Socios del Programa de Membresías CENAS
- Establecimientos asociados a la CONFELISA.



@cenas_calidad



www.cenas.org.ar

“Hay que continuar dándonos los refuerzos de vacunas”

Así lo aseguró Marta Cohen, directora clínica del Hospital de Niños de Sheffield en Reino Unido, quien brindó su visión sobre la post pandemia durante una jornada académica organizada por la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI). Entre otros ejes, se habló de la importancia de investigar sobre el covid prolongado, la necesidad de abordajes multidisciplinarios y el impacto de la vacunación en la disminución de las hospitalizaciones.

Un aspecto central de la post pandemia es el covid prolongado ya que afecta hasta un 30% de los adultos y a un 10% de los niños. Durante el encuentro, Cohen explicó que “la condición post covid ocurre en personas con antecedentes de probable o infección confirmada generalmente tres meses después con síntomas que no se pueden explicar por un diagnóstico alternativo”. Los síntomas más comunes incluyen: fatiga, dificultad para respirar, disfunción cognitiva, trastornos del sueño, síntomas de estrés post traumático, dolor muscular y dolor de cabeza. Es importante señalar que estos síntomas tienen un gran impacto en el funcionamiento diario.

La patóloga pediátrica indicó que para afrontar esta condición de la post pandemia se deben formar equipos multidisciplinarios, generar nuevas vías de atención y pautas apropiadas para los profesionales de la salud, hay que llevarlo a la atención primaria dotando a los médicos de elementos de diagnóstico para descartar el covid prolongado y se deben crear servicios apropiados de rehabilitación y de soporte en línea. A su vez, precisó “debemos investigar qué está detrás del covid prolongado para el tratamiento y el seguimiento de estos pacientes”.

Para finalizar, la experta destacó otro punto a tener en cuenta en un escenario post pandemia es que “hubo un aumento significativo en la prevalencia de la depresión y ansiedad, a su vez se ha notado un aumento en los casos de suicidios” y sentenció “estos hallazgos son muy preocupantes porque estos trastornos ya eran una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo”.



De la jornada también participó Javier Farina, médico especialista en Medicina Interna e Infectología, quien realizó su disertación sobre lo aprendido acerca del tratamiento del covid-19 durante estos dos últimos años y aseguró que “el abordaje terapéutico no son sólo los fármacos sino lo que hacemos en el día a día y las nuevas herramientas que vamos implementando”. Al tiempo que indicó que el abordaje debe ser multidisciplinario, con una reevaluación constante, individualizado y basado en la evidencia con razonamiento fisiológico y fisiopatológico.

Por último, Pablo Saul, miembro del Comité de Infectología Crítica de la SATI, brindó una exposición sobre el impacto de la vacunación en Terapia Intensiva. “Con la aparición de Omicron debemos resaltar que las vacunas siguen brindando una protección muy significativa” aseguró y aclaró “en cuanto a las vacunas disponibles hay una menor protección para la infección sintomática, sin embargo, continúa la protección para la enfermedad grave”. El especialista

indicó que hay dos mecanismos de protección de las vacunas: “la producción de anticuerpos neutralizantes que protegen contra la infección sintomática y están muy afectados por las variantes, pero también hay que recordar que las vacunas desencadenan la inmunidad celular que es el principal factor protector de la enfermedad grave, está poco afectado por las mutaciones que generan variantes y hay evidencia de su incremento con tercera dosis”.

En cuanto al impacto de la vacunación en Terapia Intensiva, Saul explicó que se dio un fenómeno de desacople: “hubo menor cantidad de casos graves, una disminución en las internaciones y en los ingresos a UTI”. Según el experto, se puede pensar que esto se debió a la baja gravedad intrínseca, a la experiencia comunitaria previa y a la vacunación extensa de la población. Sin embargo, hizo hincapié en que “cuando los pacientes llegan a terapia intensiva la gravedad y los casos de muerte son altos, por lo tanto hay que lograr que los mismos no lleguen a UTI”.

Dra. Norma Piazza. Médica Pediatra. Miembro del Comité de Nutrición de la Sociedad Argentina de Pediatría

“Hay una epidemia crónica de sobrepeso y obesidad”

Identificar fácilmente los alimentos excedidos en nutrientes críticos, un factor asociado a la obesidad y sus consecuencias como las enfermedades crónicas no transmisibles, es un primer paso. La importancia del etiquetado frontal.

Con la reglamentación de la Ley 27.642 de Promoción de la Alimentación Saludable, conocida como ley de etiquetado frontal, el gobierno oficializó la puesta en marcha de la norma sancionada en 2021 que obliga a advertir a los consumidores sobre el exceso de grasas, sodio y azúcares que hay en los productos, un primer paso para combatir la obesidad, la hipertensión y los riesgos cardíacos. La implementación de la ley se hará en dos etapas: la primera dentro de los 9 meses desde la fecha de entrada en vigencia de la norma y 15 meses para el caso de las Pequeñas y Medianas Empresas (Pymes), y la segunda en un plazo no mayor a los 18 meses y de 24 meses para las Pymes. La norma apunta a garantizar la información clara al consumidor y se espera que tenga un fuerte impacto en la salud pública, en especial en la población infanto juvenil.

Femecon Informa dialogó con Norma Piazza, médica pediatra y miembro del

Comité de Nutrición de la Sociedad Argentina de Pediatría, quien subrayó que “la obesidad infantil está considerada una epidemia porque repercute en muchos aspectos de la niñez y la adolescencia en el presente y en el futuro, en tanto es predictor de enfermedades del adulto y también porque causa mayor mortalidad y morbilidad a largo plazo”.

¿Por qué la obesidad y el sobrepeso infantil son un problema de salud pública?

Porque implican además un mayor costo para la salud y es una tendencia creciente que no está controlada. Tanto en Latinoamérica como en países en desarrollo la epidemia de obesidad infantil está aumentando a una velocidad mayor que en los países más desarrollados. La población más vulnerable se ve afectada por varios factores y eso lo pudimos constatar con evidencia científica, que fueron basamento para la Ley de Etiquetado Frontal, co-

mo estudios de campo en el país además de las encuestas nacionales de Nutrición y Salud de 2005 y 2018/19. Los datos revelan que la población vulnerada está más afectada por la publicidad o por el nivel de alfabetización y educación de los padres en el caso de los niños, niñas y adolescentes. Hay un porcentaje mucho más alto de población obesa entre aquellos que tienen menor nivel educativo.

¿Qué políticas públicas a corto plazo son necesarias para modificar este escenario?

A fines de marzo salió la reglamentación en el Boletín Oficial de la Ley de Etiquetado Frontal, que es mucho más abarcativa porque es una Ley de Promoción de alimentos saludables. Los pediatras, la Sociedad Argentina de Pediatría así como la Unicef y la OPS, la OMS y las sociedades civiles hemos sido muy entusiastas con que esta ley salga porque tanto a nivel mundial



como en la Argentina la documentación relevada sostiene que la publicidad tiene un factor determinante en el consumo de un alimento, y la población tiene derecho a saber qué es lo que está comiendo. Tenemos que poder identificar fácilmente cuándo los alimentos están excedidos en nutrientes críticos, un factor asociado claramente a la obesidad y a las consecuencias como las enfermedades crónicas no transmisibles.

¿Qué impacto cree que tendrá la implementación del etiquetado frontal?

Hoy en Argentina solo el 13 por ciento de los mayores de 13 años entiende el etiquetado. Lo lee un 95 por ciento, pero se comprende en un 13 por ciento. La publicidad

“La población vulnerada está más afectada por la publicidad o por el nivel de alfabetización y educación de los padres en el caso de los niños, niñas y adolescentes. Hay un porcentaje mucho más alto de población obesa entre aquellos que tienen menor nivel educativo”.

de alimentos y bebidas determina asociaciones al placer, el deseo, elementos atractivos para la infancia como personajes infantiles o deportivos y no dicen qué contiene ni qué produce lo que se consume. Es tan seria la situación que la Encuesta Nacional de Nutrición del año 2005 reveló que en los niños más pequeños el 33 por ciento de las calorías totales que consumían era en base a alimentos ultraprocesados, mientras que entre los preescolares de dos a cinco años, el 40 por ciento era energía de alimentos ultraprocesados. En esa etapa de la vida, quienes deciden qué comen es la familia, y hoy la familia no sabe qué les está ofreciendo, si lo supieran no llevarían alimentos que dañan la salud. Hay alimentos que promueven felicidad y placer y no dicen que tienen alto contenido de sal, grasa y calorías, o que tienen colorantes, todo diseñado industrialmente para favorecer un mayor consumo. Además el avance de las tecnologías hoy permite producir alimentos con muy bajo valor nutritivo que generan a su vez conductas casi adictivas que interactúan con las papilas gustativas o con otros receptores que llevan a consumir más allá del hambre. Pero la epidemia atraviesa a todas las clases sociales. El primer quintil de la población es el que consume el 33 por ciento

de los alimentos ultraprocesados, los alimentos para la primera infancia son caros. La ley tiene además un articulado que tiene que ver con la educación alimentaria nutricional que establece que cualquier alimento que tenga un solo sello no podrá ser vendido en establecimientos escolares ni en ambientes de los niños. Hoy está demostrado por la Encuesta del 2018 que en las escuelas los niños consumen alimentos comprados en los mismos establecimientos, que son nocivos. El 80 por ciento de las escuelas tienen quioscos y del 40 al 60 por ciento compran bebidas y golosinas.

¿Qué rol tiene cada uno para el control de esta medida y su efectiva aplicación?

Esto es interesante porque no queda solo como responsabilidad de las autoridades de jurisdicción local, sino en la misma población. Si la población se empodera y entiende qué significa el sello para la salud, la cosas empiezan a cambiar. Hoy los y las pediatras estamos indefensos porque podemos promover una alimentación saludable entre nuestros pacientes y las familias pueden estar de acuerdo, pero lo cierto es que si la escuela está invadida de estos productos es muy difícil entrar en la contradicción de un niño, no hacer lo mismo que sus pares cuando además, muchas veces implica una figurita para un álbum o un juguete. Y también hay problema en la misma institución educativa porque aunque la currícula explique la cadena alimentaria y cuáles son los alimentos saludables si en las escuelas se venden alimentos ultraprocesados, el mensaje es contradictorio. Con esta ley prohibitiva en este aspecto, no será solo la voz de los pediatras, sino que los

padres pueden hacer valer su voz en beneficio de los chicos y exigir que no vendan este tipo de productos. La implementación de los sellos va a llevar un tiempo, es gradual, la industria ha hecho mucho lobby pero a pesar de eso hubo una respuesta positiva con un involucramiento incluso del Ministerio de Salud. Hasta hoy no había elección y tenemos derecho a la información. Luego uno elige qué consumir libremente, pero sabiendo, es distinto.

En algún momento se impulsaron los quioscos saludables. ¿Puede ser una medida que contribuya a disminuir la obesidad infantil?

No existen los quioscos saludables, o hay casos muy puntuales. Si el objetivo del quiosco no es una alimentación saludable sino un rédito económico y si está dado por las leyes del mercado y el mercado utiliza como blanco a los niños y niñas y adolescentes, la demanda va a ser en función de lo que la publicidad pone como oferta. Yo he trabajado muchísimo con quioscos para fomentar la compra de alimentos frescos más baratos, pero nada da resultado si no está habilitado un sistema que permita acceder a todos. Cuando hemos tenido la experiencia de llevar alimentos saludables donados, eran consumidos en un ciento por ciento. Los chicos acceden, pero las leyes normativas no lo permiten. Hoy es un mito el quiosco saludable, a partir de ahora estarán obligados a serlo.

Todas estas medidas, ¿lograrán revertir la curva de obesidad y sobrepeso?

Sin duda la alimentación es un factor muy importante pero no es el único, porque el sobrepeso y la obesidad es multicausal. El

diseño de las ciudades actuales cada vez más van en contra de mejorar o recuperar la actividad física. Se necesita tener al menos una hora de actividad física en edad escolar y a la vez promover espacios para caminar, andar en bicicleta, tener negocios de cercanía que permitan la movilización de la población. La mayor parte está urbanizada y las ciudades están diseñadas de tal manera que el movimiento físico es menor. Hay que fomentar la actividad cotidiana y el acceso al agua libre con bebederos en todos lados. Son medidas que ayudan. Se debe pensar en planificación y diseño porque estamos yendo en contra de lo que el físico de la especie humana necesita. Antropológicamente, hace millones de años el hombre se trasladaba para buscar sus alimentos. Hoy estamos más obesos, contribuyendo al mal desarrollo de los huesos y de los músculos. El cambio tiene que ser profundo, hoy tenemos la pandemia de covid y la epidemia crónica de sobrepeso y obesidad.

“La ley tiene un articulado sobre educación alimentaria nutricional que establece que cualquier alimento que tenga un solo sello no podrá ser vendido en establecimientos escolares ni en ambientes de los niños. El 80 por ciento de las escuelas tienen quioscos y del 40 al 60 por ciento compran bebidas y golosinas”.

Monitoreo de Covid-19 y gripe en tiempo real

Se presentó el Proyecto FluTracking de Monitoreo de Covid-19 y gripe a cargo del Dr. Nick Walsh de la Monash University de Australia, especialista en salud pública y asesor estratégico de la Organización Mundial de la Salud. El proyecto FluTracking Argentina es una iniciativa conjunta de la Sociedad Argentina de Infectología y el equipo australiano de FluTracking.

Claudia Salgueira, presidenta de la SADI, sostuvo que “el proyecto representa el crecimiento de la investigación, que nos permite trabajar en una iniciativa conjunta con la universidad australiana de Newcastle”. Se trata de un sistema de monitoreo on line que se utiliza para detectar la circulación del virus de la gripe y del Covid-19 y fue fundado por el Departamento de Salud australiano como parte del seguimiento nacional de la gripe desde el año 2009. “Nos enorgullece como sociedad científica”, resaltó Salgueira. La Dra. Analía Mykietiuik y el Dr. Martín Stryjewski son los investigadores principales del proyecto en Argentina.

Nick Walsh impulsor de la iniciativa en nuestro país junto al infectólogo Omar Sued cuando estaba al frente de la SADI un año atrás subrayó que “si tenemos mucha gente dentro del proyecto los datos tendrán mucho más valor”. El sistema de vigilancia involucra la participación de la población y la información que brinda respecto a la gripe y el Covid mediante un sistema que permite obtener datos en tiempo real.



Cómo funciona

Es un sistema de vigilancia que emplea el poder de la internet y el espíritu de la comunidad para el monitoreo de la gripe. Además de contribuir a la investigación científica, cada uno de los participantes colabora con el seguimiento de la gripe en su localidad y en todo el país. La encuesta viene funcionando desde hace más de 15 años en Australia, y los últimos tres en Nueva Zelanda y hace un año en Hong Kong. A partir de ahora FluTracking está en el país con el apoyo de la Sociedad Argentina de Infectología.

El mecanismo para recolectar la información es a través de una sencilla encuesta online que toma menos de 30 segundos por semana durante la época de la gripe, y puede revelar datos de mucho interés.

Los tres propósitos principales de FluTracking son desarrollar un sistema que pueda proveer:

1. El monitoreo del nivel comunitario de las enfermedades de la familia de la gripe y COVID-19;
2. El monitoreo constante de la gripe y COVID-19 a lo largo del tiempo;
3. La comparación año a año del momento, la regularidad de los ataques y la severidad de la gripe y de COVID-19 en la comunidad.

En Australia participan más de 70 mil personas cada semana.

Las encuestas semanales se reciben luego de registrarse como voluntario de FluTracking. El email contiene un link a un formulario de encuesta online.

En la primera visita se le pedirá que provea la siguiente información:

- Mes y año de nacimiento
- Género
- Certificado de la vacuna de la gripe del año anterior
- Código postal del domicilio

•Contacto estrecho con pacientes (aplica a los participantes mayores de 15 años)
En las subsiguientes visitas al formulario, se le preguntará si tiene síntomas típicos de la gripe, tales como:

- Fiebre
- Tos
- Dolor de garganta
- Congestión nasal
- Falta de aire
- Alteraciones en los sentidos del gusto y el olfato
- Dolor de cabeza

Otras preguntas formuladas:

- ¿Has tenido un hisopado nasal o faríngeo para gripe o COVID-19 en la semana de este reporte?
- ¿Has recibido la vacuna anual Antigripal 2021?
- ¿Has recibido la primera dosis de la vacuna contra COVID-19?

Si su respuesta es “sí” a uno de los síntomas, se le harán las siguientes preguntas complementarias:

- Cantidad de días que ha estado ausente en sus tareas habituales
- Consultas a profesionales de la salud

Los reportes semanales muestran las estadísticas de la encuesta, incluyendo cantidad de respuestas por semana, e indican las tasas de los síntomas de las enfermedades de la familia de la gripe en Argentina.

Más información:

<https://flutracking.com.ar/>

Día Mundial de la Tuberculosis



Cada año, el 24 de marzo, se conmemora el Día Mundial de la Tuberculosis (TB) para concientizar a la población sobre sus devastadoras consecuencias sanitarias, sociales y económicas y para intensificar los esfuerzos para acabar con esta epidemia mundial. La tuberculosis sigue siendo una de las enfermedades infecciosas tratables más mortales del mundo.

La TB es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotitas de aerosol suspendidas en el aire expulsadas por personas con enfermedad pulmonar activa. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, pese a los sostenidos esfuerzos para su control, la COVID-19 ha revertido los avances alcanzados en la última década en la lucha contra la TB. Debido a esta pandemia se ha afectado seriamente el acceso a los servicios esenciales de prevención y atención de la TB.

En este punto la OMS ha propuesto para 2022 el lema: “Invirtamos en poner fin a la TB. Salvemos vidas” recordando la necesidad urgente de invertir recursos para intensificar la lucha contra la TB y lograr los compromisos asumidos por los líderes mundiales para acabar con esta enfermedad. Es importante destacar que, cada día en el mundo, más de 4.000 personas pierden la vida a causa de la tuberculosis y cerca de 30.000 enferman de esta enfermedad prevenible y curable. En nuestro país, en 2019 se notificaron 12.499 casos de tuberculosis y las provincias que más casos presentan son: Salta, Jujuy, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Chaco y Formosa.

Durante un encuentro organizado por la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, Domingo Palmero, Jefe de la División Neumotisiología del Hospital Muñiz, expresó que la fecha conmemora el día en el Dr. Robert Koch anunció que había descubierto la bacteria que causa la tuberculosis en 1882, lo que abrió el camino hacia el diagnóstico y la cura de esta enfermedad. Fue recién en 1982 que se conmemoró por primera vez el Día Mundial de la Lucha contra la Tuberculosis, con el patrocinio de la OMS y de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Respiratorias.

Por su parte, Marisa Vescovo, miembro del Comité Asesor del Programa Nacional de Tuberculosis del Ministerio de Salud de la Nación, aseguró que por la pandemia hubo un retraso del diagnóstico de la tuberculosis, donde se demoró la consulta hasta 6 meses o un año, y que esto provocó que se observen pacientes jóvenes con cuadros severos. En cuanto a la relación de la TB en la unidad de cuidados intensivos, la experta dijo que hasta el 3% de todos los pacientes con TB requieren ingreso a la UCI. La indicación más común es la insuficiencia respiratoria y las tasas de mortalidad en pacientes que requieren asistencia respiratoria mecánica son variables entre los estudios y puede oscilar entre 24% y 81%.

Temporada de gripe

El pasado 18 de marzo la SAVE -Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología- realizó la primera jornada presencial después de dos años para hablar de vacunación antigripal, la situación actual de la influenza, su circulación y las vacunas disponibles.

En la mesa “Gripe, situación actual y recomendaciones” de la jornada “SAVEmos de Gripe” Elsa Baumeister, jefa del Servicio de Virosis Respiratorias del Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (INEI) de la ANLIS sostuvo que “en 2020 y 2021 no hubo casi circulación de influenza, pero a fines de 2021 comenzaron a aumentar de nuevo los casos en el Hemisferio Norte y eso empezó a tener impacto en el Hemisferio Sur” y refirió que en Argentina los primeros casos detectados de H3N2 fueron en Santa Fe durante la semana 49 de 2021 -del 5 al 11 de diciembre-, y que a partir de entonces comenzaron a aumentar a la vez que la provincia de Salta registra uno de los focos más importantes “que tuvo el ingreso a través de Bolivia y hoy tiene un brote muy severo”. Baumeister detalló que en el ANLIS-Malbrán se están diagnosticando más de 370 casos por semana de influenza y “teniendo en cuenta que el promedio antes de la pandemia era de 4.000 a 5.000 anuales estamos muy sorprendidos con tener esta cifra a esta altura del año” al tiempo que consideró que las vacunas que ya se comenzaron a aplicar brindan protección para las variantes que están circulando en el país.

Por su parte, Nathalia Katz, del área científica de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles del Ministerio de Salud informó que la vacuna antigripal está incluida en el Calendario Nacional para personal de salud, niñas y niños entre 6 y 24 meses, embarazadas en cualquier mes de gestación, puérperas si no recibieron durante el embarazo, personas de 2 a 64 años con factores de riesgo y mayores de 65 años y que su objetivo “es reducir las complicaciones, hospitalizaciones, muer-



Vacunas contra la Influenza

Vacuna contra la Influenza Inactivada Trivalente o Cuadrivalente (TIV o QIV)

Vacuna contra la Influenza Viva, atenuada (I.AIV).

TIV y LAIV son antigénicamente equivalentes y contienen tres cepas de influenza anualmente recomendadas: gripe de tipo A (H3N2), gripe de tipo A (H1N1) y gripe de tipo B.

QIV contiene además de estas tres cepas una adicional de tipo B.

Cada año, los virus de la influenza a incluir en las vacunas se evalúan sobre la base de la vigilancia mundial para los virus de la influenza.

tes y secuelas ocasionadas por el virus de la influenza”. Ante el aumento de los casos de gripe, fundamentalmente en niños, la cartera de Salud nacional decidió adelantar la campaña de vacunación antigripal. En este sentido Baumeister señaló que “los más afectados están siendo los más chicos, los menores de cinco años y sobre todo de dos, quienes prácticamente no han tenido contacto con el virus, lo que genera una población muy desprotegida en cuanto a lo inmunitario”.

Las jurisdicciones en las que se registraron el mayor número de muestras con resultado positivo fueron la provincia de Buenos Aires, Salta, Ciudad de Buenos Aires, Tucumán, Santa Fe y Córdoba.

El Ministerio recomendó a los equipos de salud “sospechar influenza y considerarlo en el diagnóstico diferencial ante el desarrollo de cuadros respiratorios, especialmente en los grupos de alto riesgo para el desarrollo de cuadros graves” y recordó para la población en general que las mismas medidas que sirven para prevenir Covid-19 (ventilación, uso de barbijos y lavado de manos) son efectivas para protegerse contra las otras enfermedades respiratorias.

Hasta marzo de 2020 todos los años en el mundo la gripe estacional produce cuadros respiratorios que se caracterizan por fiebre elevada, tos, dolores de cabeza, en los músculos y las articulaciones, decaimiento y producción de secreciones nasales. La mayor parte de las personas se recuperan en una semana, pero el virus puede causar enfermedad severa en individuos con riesgos.

En el mundo se producen de tres a cinco millones de casos de enfermedad severa y se registran de 290.000 a 650.000 muertes respiratorias. En los países industrializados la mayoría de las muertes ocurren en mayores de 65 años mientras que en países en desarrollo la proporción elevada de muertes se da en menores de cinco años con IRAB relacionadas a infecciones por influenza.

Covid-19: Últimas novedades sobre vacunas y prevención

A dos años del inicio de la pandemia se realizó el webinar “Novedades sobre tratamiento, vacunas y prevención” a cargo de los médicos infectólogos Gustavo Lopardo y Pablo Bonvehí.

Tras más de 24 meses desde la aparición de la primera variante de Sars Cov2 y hoy con la variante Omicron predominante, Gustavo Lopardo sostuvo que “la aparición de nuevas variantes pueden tener más impacto en los brotes y en la estacionalidad”. Asimismo, en cuanto al impacto en la evolución y la severidad, Lopardo señaló que los datos sobre la severidad clínica de los pacientes infectados por Omicron “muestran un desacoplamiento entre la incidencia de casos, hospitalizaciones y muertes, en comparación con las olas epidémicas por variantes anteriores”. Además, indicó, esta variante causa menor severidad, tiene una menor gravedad intrínseca y la eficacia de la vacuna se conserva más contra la enfermedad grave que contra la infección, algo que se vio reflejado claramente en las curvas epidemiológicas de todos los países.

Lopardo se refirió también al impacto de las intervenciones terapéuticas y sostuvo que “para el manejo de pacientes con Covid-19 grave o crítico asociado con Omicron que se dirigen a las respuestas del huésped -como corticoesteroides y los bloqueadores del receptor IL-6- y los antivirales, son eficaces”. Y agregó que “algunos de los anticuerpos monoclonales contra el Sars Cov 2 pueden tener una neutralización alterada contra Omicron”.

Pablo Bonvehí por su parte se refirió a las vacunas y dijo que lo fundamental en

cuanto a los datos “es que tuvimos estudios de eficacia que permitieron su uso bajo emergencia con lo cual muchos de los datos que se generaron con los estudios de fase tres hubo que validarlos con los estudios de efectividad de fase cuatro, que nos permitieron ver los impactos con eficacia muy superior al 50 por ciento, un número que había estipulado la OMS”.

Hoy la preocupación está puesta en la variante Omicron, con un impacto masivo con un número de infecciones mucho más alto que las olas anteriores de covid “pero con un impacto mucho menor en internación y formas graves”. Asimismo, Bonvehí informó que un estudio sobre la eficacia de las vacunas reveló en sus conclusiones que “en sujetos que se hicieron tests para Covid-19 en diciembre de 2021, haber recibido tres dosis de vacunas de ARNm, comparado con no vacunados o con dos dosis, tuvieron menos probabilidad de tener síntomas de infección por Sars Cov 2”. Además, los hallazgos sugieren que tres dosis protegen contra las variantes Deltas y Omicron.

Finalmente, en cuanto a la dosis adicional, en el país están recomendadas para personas inmunocomprometidas, independientemente del esquema primario recibido; y para aquellas personas mayores de 50 años que hayan recibido un esquema primario de vacuna a virus inactivado, en nuestro país la vacuna Sinopharm.

Sobre la importancia o necesidad de realizar test serológicos Bonvehí sostuvo: “sabemos que se producen anticuerpos como respuesta a las vacunas neutralizantes y los llamados anticuerpos ligadores, que



tienen buena correlación con los anteriores. Pero hoy la indicación de medir respuestas serológicas no existe porque no tenemos un correlato de protección y probablemente sean muy difíciles de obtener porque hay distintas plataformas y hay es-

quemas heterólogos”. Y agregó que “sí hay curvas que demuestran que a mayores niveles de anticuerpos mayor eficacia de la vacuna”.

“Tenemos que generar más conocimiento todavía” concluyó.

Se reunió el Consejo Asesor para la Política Nacional de Medicamentos

Durante esta reunión compuesta por distintos organismos estatales vinculados a la temática se presentó el proyecto del Monitor Federal de Precios de Medicamentos e Insumos Sanitarios y se analizó el desarrollo de medidas destinadas a favorecer el acceso a los medicamentos.

En el encuentro, que fue encabezado por la ministra de Salud de la Nación, Carla Vizzotti se presentó el proyecto del Monitor Federal de Precios de Medicamentos, se realizó un abordaje de la judicialización de la salud y además se analizó el desarrollo de las medidas destinadas a favorecer el acceso de los medicamentos.

“Quiero poner en valor el trabajo que se está haciendo en estos temas que necesitamos fortalecer, que priorizamos desde el primer día pero que la pandemia nos llevó a reprogramar. Tuvimos la oportunidad de

volver a encauzarlos y lo estamos haciendo de manera consensuada, en conjunto y tenemos que convocar a todos los actores que hagan falta”, expresó Vizzotti.

La ministra destacó además el trabajo realizado en torno al marco teórico y normativo e indicó que “ahora hay que pasar de la teoría a la práctica”.

Del encuentro participaron representantes del Ministerio de Desarrollo Productivo, PAMI, ANMAT, INPI, COSSPRA y CONETEC, Superintendencia de Servicios de Salud, ANLIS y ANLAP quienes se interesaron también sobre los avances en la implementación de la Resolución 27/2022, que establece precios de referencia a 85 principios activos para medicamentos de uso crónico y su cobertura del 70% por parte del agente financiador (obra social o entidad de medicina prepaga).

A su vez, también se consideró duran-



te la reunión una serie de temas priorizados que incluyeron el abordaje de la judicialización de la salud mediante la presentación del Programa de Capacitación de Gestión de Amparos, la nueva estrategia acordada con las provincias del Banco de Drogas Especiales y el acceso a medicamentos de alto precio.

El Consejo Asesor para la Política Nacional de Medicamentos es un espacio de con-

sulta y participación activa que está integrado por todos los actores involucrados en la creación y desarrollo de una política nacional de medicamentos. Su objetivo es lograr un mayor acceso, calidad y promoción del uso racional de los medicamentos, a partir de acciones y propuestas en el marco de una política de Estado que sea avalada y observada por los distintos sectores y actores del sistema.

Tras la confirmación de un caso de sarampión en la Ciudad de Buenos Aires y antecedente de viaje al exterior, el ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires convocó a los ciudadanos a completar los esquemas de vacunación e instó a los equipos de salud a intensificar la vigilancia epidemiológica de toda enfermedad febril exantemática, notificarla dentro de las primeras 24 horas desde la sospecha e implementar de acciones de control para evitar su propagación.

Para estar protegidas contra el sarampión según la edad y en caso de viajar las personas tienen que tener las siguientes dosis:

- Niños y niñas de 12 meses a 4 años deben tener aplicada UNA DOSIS de vacuna triple viral
- Mayores de 5 años, adolescentes y personas adultas nacidas después de 1965: deben tener al menos DOS DOSIS de vacuna con componente contra el sarampión aplicada después del año de vida.
- Las personas nacidas antes de 1965 se consideran inmunes y no necesitan vacunarse.

Para residentes de la Provincia de Buenos Aires que viajen al exterior se recomienda verificar el esquema de vacunación completo, en tanto que los niños de 6 a 11 meses de vida deben recibir UNA DOSIS de vacuna triple viral.

El sarampión es una enfermedad viral que se contagia fácilmente por vía respiratoria. Se manifiesta con manchas en la piel, fiebre, conjuntivitis, congestión y tos. En los casos más graves puede llegar a causar



neumonía, problemas neurológicos y presenta altas tasas de letalidad en menores de un año.

La buena noticia es que puede prevenirse con vacunas gratuitas y obligatorias, que están contempladas en el Calendario Nacional de Vacunación. No obstante, la pandemia de COVID-19 profundizó la disminución en las coberturas de todas las vacunas del Calendario. Por eso, desde Salud insisten en que es clave que la

población verifique y complete los esquemas de vacunación y que, ante la presencia de fiebre y exantema (manchas en la piel) consulten cuanto antes en un centro de salud.

La Región de las Américas había certificado la eliminación del sarampión en 2016. Sin embargo, se restableció la circulación endémica en Venezuela en el año 2021 y se registraron 657 casos confirmados en Brasil, incluyendo 2 defunciones. El último

caso endémico en Argentina se registró en el año 2000.

Para los equipos de salud

El sarampión constituye una enfermedad de notificación obligatoria. Cuando una o un profesional de la salud sospeche estar frente a un caso de la enfermedad debe informarlo en forma inmediata a las autoridades sanitarias para iniciar el trabajo de investigación epidemiológica que permitirá reducir el riesgo de brote.

Paso a paso de la investigación en terreno de casos sospechosos de sarampión:

1. Detección temprana, notificación en el SNVS-SISA y alerta epidemiológica dentro de las 24 horas de la detección de un caso sospechoso sin esperar la confirmación de laboratorio.
2. Visita domiciliaria dentro de las 24 horas y de otros sitios donde haya permanecido la persona afectada.
3. Muestras de laboratorio. Obtener siempre muestra de suero al primer contacto con el caso
4. Llenado de la ficha epidemiológica.
5. Identificación de los contactos.
6. Investigación de la fuente de infección.
7. Construcción de la línea de tiempo.
8. Implementación de búsquedas activas institucional y comunitaria.
9. Bloqueo con vacuna triple o doble viral.
10. Redacción de informe epidemiológico.
11. Clasificación final de los casos.

Desafíos para la salud ante un escenario nuclear



Organizado por la Fundación Güemes y la Maestría de Gerenciamiento de Sistemas de Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires se llevó a cabo el encuentro que puso sobre la mesa la necesidad de analizar la coyuntura mundial frente a la guerra en Ucrania y la posibilidad de que se presenten incidentes nucleares.

Javier Vilosio, subdirector de la Maestría de la UBA se refirió a la urgencia de “pensar en eventos cuya ocurrencia son poco posibles” pero que requieren “que las organizaciones deban prepararse con anticipación para situaciones que parecen que no van a suceder nunca” pero aún así están latentes, teniendo en cuenta la amenaza mundial de bombas y centrales nucleares y la posibilidad de pérdida de control

de componentes altamente peligrosos para la salud.

Daniel Andisco, físico-médico del Instituto Nacional del Cáncer, se refirió a los componentes de las radiaciones y sus efectos y el riesgo que implican según su peligrosidad y el daño que pueden llegar a producir. “A medida que aumentan deben aumentar también las medidas protectoras” señaló y sostuvo que el problema está en los diferentes intervalos de duración o semidesintegración de las diferentes sustancias radiactivas. Y resaltó que “uno de los grandes miedos y tema de debate es dónde dejamos los residuos y por cuánto tiempo, para pensar luego qué se hace con eso”. “La tecnología nuclear avanzó mucho en muchos aspectos y no solo en medicina, todo tiene que estar controlado”, enfatizó.

Sin embargo, explicó que si bien “muchas cosas pueden pasar” no es motivo para tener miedo sino estar atentos a los controles. “En Francia existen más de 50 centrales nucleares, es una forma de obtener electricidad, y aquí también las tenemos. Pero todo está controlado, regulado y vigilado por el Organismo Internacional de Energía Atómica”, sostuvo.

A su turno Jorge Neira, médico intensivista y presidente de la Fundación Trauma indagó sobre qué hacer con esta realidad, donde la pandemia es un buen ejemplo, con seis millones de muertos y 500 millones de casos en el mundo y 128 mil muertos en la Argentina, “que requirió un pico de demanda en el sistema de salud”.

Neira se refirió a la Teoría del Desastre y la

capacidad de respuesta de la comunidad y sostuvo que es necesario un “plan multipropósito institucional” que sea capaz de dar respuesta ante el incremento de la capacidad local provocada por un desastre. “No se puede hacer un plan para cada cosa sino uno solo con las contingencias de cada caso con los condimentos de cada área programática”, explicó y advirtió que este plan “se basa en la resiliencia, es decir la capacidad de la sociedad de resurgir del peligro y restaurar su normalidad”.

Cuando se dan escenarios de catástrofes hay un aumento de la demanda en el sistema de salud, que implican la utilización de recursos destinados para requerimientos específicos con una consecuente reducción de recursos para otras patologías. “Todo eso se tiene que tener en cuenta para organizar la estructura de respuesta. Cuando hay aumento de demanda hay que hacerlo rápido y cuando se hace rápido uno se equivoca, tal como lo vimos en la incapacidad de respuesta en la primera ola de la pandemia”, dijo Neira.

En situaciones de desastre se genera una “tensión de la capacidad del sistema porque la oferta no es elástica y la demanda crece”, subrayó el especialista y concluyó que “en situación de normalidad hay que tener un plan de preparación de la institución para el aumento de la demanda, y eso hay que hacerlo en tiempo de paz”.



Círculo
Médico
de Matanza

ACTIVIDADES DE "LA CASA DEL MEDICO JUBILADO"

Tacuari 345 – Ramos Mejía

El Centro de Médicos Jubilados (CE.ME.JU.MA) comenzó con las actividades presenciales cumpliendo con los protocolos correspondientes, a partir del mes de MARZO 2022.

Curso de Italiano:

A cargo de la Profesora Silvana Lapenta. Informes: 11-5499-9180 / 11-6880-1037 (Informe si es SOCIO de CEMEJUMA)

Taller de Narrativa:

Inicia: jueves 17/03 15hs., coordinado por la señora Cora Medina.

Taller de Reflexión:

Inicia 18/03: Tercer viernes de cada mes 14hs.

Curso de Pintura:

Coordinado por la Dra. Clara Brunsteins. Inicia: 1° de abril, de 16 a 17.30hs. Informes e Inscripción: cbbunst@ciudad.com.ar / 15-4421-3907

Cine Debate:

Inicia: 15/03 a las 14.30hs. Continuando el 3° martes de cada mes.

Informes sobre actividades de CE.ME.JU.MA:
4654-4237

Fortunata Matina matina07@gmail.com

Dr. Luis Saimon l556saimon@gmail.com

Dr. Raul Baracchini raulbaracchini@gmail.com

ABRIL 2022



Círculo Médico de Vicente López

Cursos y Talleres:

- Pintura de Telones y Taller Escultura: sábados de 9 a 14hs, a cargo de Gerardo Pietrapertosa (Realizador Escenográfico)
- Taller de Dibujo y Pintura: lunes de 16 a 18hs o 18 a 20hs y jueves de 18 a 20hs, dictado por Arq. Vaca Coll (artista visual)
- Cursos de Italiano: Lettura e Molto di piu!!! venerdì dalle 14 alle 16, Dante Vicente López
- Cine y Charla: miércoles 6 de abril 17:30hs, Lic. Graciela Corti
- Ciclo de Cine: viernes a las 18hs, a cargo del Dr. Alberto Miguez
- Krav Maga (Sistema de Defensa Personal Israelí): lunes y miércoles 19hs, sábados 10:30hs (Mujeres)
- Guías de Turismo Vicente López: encuentros tercer lunes de cada mes
- Curso de Ceremonial y Protocolo: inicia 20/04, Lic. Silvia Koslab
- Curso de Imagen y Estilismo: comienza 21/04, Lic. Silvia Koslab

Informes:

Mail: actividadesculturales@cmvl.org.ar
Secretaría: Lunes a Viernes de 10 a 16 hs.
4796-0627

Instagram: [cmvl_actividadesculturales](https://www.instagram.com/cmvl_actividadesculturales)

Círculo Médico de Vicente López
Domingo Faustino Sarmlento 1755, Vicente López

CLASES DE COMPUTACIÓN PARA ADULTOS
Raúl Poletti 15 6429 0431
Presencial con tu equipo
4 meses

Aprenderás a usar las redes sociales word power point edición de video y audio

Miércoles 17hs

Federación Médica del Conurbano

Av. Belgrano 863 - Piso 6 - (C1092AAI) 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

Colombres 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.: 4707-4000

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

Lomas de Zamora - Sáenz y Acevedo 0810-1227900

Ezeiza - Paso de la Patria 401 - 2008-7495

Lanús O. - Ministro Brin 3015 - 4241-8034

Monte Grande - Las Heras 607 - 4290-8100

Matanza - Av. De Mayo 743 - R. Mejía 4469-6600

Cañuelas - Av. Libertad 939 L. 1 - (02226)431311

Monte Grande - Las Heras 118 - 3750-376

ASOC. MÉDICA DE ALTE. BROWN ADROGUÉ

Casa Central - Mitre 1077 - 2056-1507

Burzaco - Av. Espora y Almafuerte

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

San Vicente - 25 de Mayo 109 -

(02225) - 483264

www.samisalud.com

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

Facebook: /samisalud

e-mail: atencioalsocio@samisalud.com.ar

CIRCULO MÉDICO DE LA MATANZA

Ramos Mejía: Av. de Mayo 780

Tel. 4469-6500

Para publicar en estas páginas

Av. Belgrano 863 - Piso 6 - (C1092AAI) Cap. Fed.
Tel.: 4343-3554/3645