FEMECON INFORMA
FEBRERO 2022
Órgano Oficial de la Federación Médica del Conurbano
Año XXVI - Nro. 303

EDITORIAL

Cuidar a los que cuidan

Pág. 2

ENTREVISTA: Natalia Grinblat

Subsecretaria de Medicamentos e Información Estratégica del Ministerio de Salud de la Nación.

"Es necesario propiciar y estimular la prescripción de medicamentos por nombre genérico"

A cargo de las direcciones nacionales de Medicamentos, Sistemas de Información y Epidemiología, los ejes de la gestión están puestos en la priorización en el acceso y la mejora de la implementación de políticas sanitarias.

Págs. 6 y 7

Repudio a las agresiones contra el personal de salud

Págs. 3,4 y 5

Provincia de Buenos Aires

Nuevos criterios de testeos

Solo se hisopa a personas con síntomas de COVID-19 si son mayores de 60 años, si tienen una enfermedad de riesgo o si están embarazadas. El resto de la población se considera caso confirmado por criterio clínico epidemiológico.

Pág. 13

Cuidar a los que cuidan

Desde su inicio la pandemia por coronavirus tuvo un efecto devastador para muchas personas con consecuencias sociales, económicas y en el caso extremo, con pérdidas de vidas. Los profesionales de la salud no sólo no escaparon a esta dramática situación, sino que en particular quienes estuvieron -y aún están- abocados a la atención sanitaria lo vivieron y viven como un enorme desafío que no tiene horizonte de final.

El cansancio, el estrés, en muchos casos con vacaciones suspendidas y la demanda de atención en ascenso producto de la escalada de casos de covid, ponen en riesgo la salud física y mental de los trabajadores sanitarios, con equipos de salud cada vez más diezmados.

A este panorama se suman agresiones verbales y físicas que encienden las luces de alarma, nos interpelan y nos obligan a preguntarnos ¿quién cuida a los que cuidan? ¿Cómo llegamos de los aplausos y los elogios a los insultos y los golpes?

Por otro lado, no es menor el reclamo constante de mejores condiciones laborales y una retribución justa y acorde, teniendo en cuenta la crisis económica que acompaña estos últimos tiempos y el consecuente deterioro de los ingresos de los trabajadores de la salud. Como entidad, seguimos exigiendo la actualización de los honorarios y sueldos y un ámbito de trabajo digno y seguro.

Hace casi dos años pensábamos que la pandemia de alguna manera nos ponía a prueba y teníamos la posibilidad de que nos obligara a superar deficiencias y carencias crónicas. No fue así pero aún estamos a tiempo. Sólo falta decisión política.

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

ENTIDADES INTEGRANTES

AMSM3F
Asociación de Médicos de Gral. San Martín y Tres de Febrero

Agresión a profesionales del Hospital Thompson

La pandemia de COVID 19 que afecta al mundo, y cuya tercera ola castiga con intensidad a la población de nuestro país, ha provocado trastornos de todo tipo en la gente (físicos, psicológicos, económicos).

Pero quienes han llevado la peor parte son los trabajadores de la salud, particularmente los médicos, quienes han ofrendado su salud e incluso su vida y la de familiares, sufriendo todo tipo de carencias y deficiencias y privándoseles de beneficios adquiridos (licencias, vacaciones) sin ningún tipo de aliciente.

A pesar de ello siguen al pie del cañón con vocación solidaridad y sacrificio.

Insólitamente una parte de la población los agrede por hechos de los cuales carecen en absoluto de responsabilidad, como lo ocurrido el último miércoles en el hospital Thompson.

Llamamos a la reflexión a esta parte minoritaria de la población a cesar con estas actitudes que en nada contribuyen a solucionar ningún problema.

Instamos a las autoridades a emplear todos los recursos que tienen a su alcance para evitar que se repitan hechos de esta naturaleza.

En nombre de nuestra Asociación agradecemos a los profesionales del Hospital Thompson y de los Centros de Atención Periférica todo el esfuerzo y el sacrificio que están realizando en beneficio de su comunidad.

Dr. Abelardo Di Ludovico
Secretario

Dr. Edmundo Filippo
Presidente

Ayacucho 2366 (1650) San Martín – Tel.: 4753-9300 Int.24 - E-MAIL: asociacion@amsmy3f.org.ar

Postura sobre tiempos de aislamiento en personal de salud

Ante la recomendación del Ministerio de Salud de la Nación de disminuir la duración del aislamiento en personal de salud ante un contacto estrecho y el reciente dictado de la Resolución No 48/2022 por su par provincial que actualiza el protocolo pertinente denominado “Pautas de cuarentena de contactos en personal de Salud” el Consejo Superior del Colegio de Médicos de la provincia de Buenos Aires emitió un comunicado donde expresa “la obligación de manifestar nuestra disconformidad, rechazando su implementación y solicitando la inmediata restitución del sistema y criterios vigentes antes del 8 de enero del corriente”.

Y agrega: “Los cambios de criterio operados respecto del manejo del contacto estrecho del personal sanitario, eximiéndolos de realizar aislamientos y cuidados especiales, afectan severamente sus condiciones laborales y sanitarias de modo inaceptable. Asimismo, asumiendo que el aislamiento se dispuso ante la sospecha de padecer la enfermedad, debemos exponer que dichas pautas colisionan con las reglas para el ejercicio profesional establecidas en la Ley del Arte de Curar No 17.132 – vigente en la C.A.B.A. y otras jurisdicciones del país – que prohíbe a los profesionales que ejerzan la medicina, hacerlo mientras padezcan enfermedades infectocontagiosas”.
Asimismo el comunicado recuerda que “la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha manifestado que, si bien varios estudios realizados indican que la variante Ómicron tiene un menor riesgo de hospitalización que Delta, las cifras de contagios de la entidad revelan que la mayor propagación de la variante podría comportar muchas más complicaciones para sistemas sanitarios de todo el mundo, que ya enfrentan también el crecimiento en el número de hospitalizaciones por Covid-19”.

Finalmente, desde la entidad resaltan que “hace poco más de un año el Congreso de la Nación dictó la Ley N° 27548 –a la que adhirió la Provincia mediante Ley N° 15.187- mediante la cual se declaró prioritario para el interés nacional la protección de la vida y la salud del personal del sistema de salud argentino y de los trabajadores y voluntarios que cumplen con actividades y servicios esenciales durante la emergencia sanitaria causada por la pandemia de coronavirus COVID-19”. “Consecuentemente, solicitamos a las autoridades Nacionales y Provinciales que respeten el espíritu de dichas normas y protejan a las médicas y los médicos que en la provincia de Buenos Aires han asumido un gran compromiso y desarrollan una enorme labor profesional, dieron y dan batalla y hacen frente a la pandemia en una situación económica deplorable y bajo condiciones laborales insalubres”, concluye el comunicado.

Comunicado del COSAPRO sobre hechos de violencia

En el marco de una reunión del Consejo de Salud de la Provincia de Buenos Aires (Cosapro), los secretarios de Salud emitieron un comunicado en el que se solidarizaron con su par de General Lavalle, y pidieron el cese de la violencia contra el personal sanitario.

“Queremos expresar nuestra solidaridad hacia el Dr. Marcelo Cachagua, Secretario de Salud del municipio de General Lavalle, quien fue agredido brutalmente y amenazado de muerte por un ciudadano de dicha localidad, que fue asistido el pasado año en el hospital municipal”, señalaron los titulares de las carteras sanitarias municipales. “Lamentamos y repudiamos enérgicamente todo hecho de violencia, maltrato y agresión ejercida contra las y los trabajadores de la salud”, expresaron y añadieron que “somos personas que venimos trabajando y lo seguimos haciendo incansablemente para cuidar la salud de nuestro pueblo”.

Finalmente consideraron que es “necesario visibilizar estos hechos de violencia para que no sucedan nunca más , y podamos seguir garantizando el derecho al acceso a la salud para todas y todos los ciudadanos/as de la Provincia”.

COMRA
CONFEDERACIÓN MÉDICA
DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

Agresión contra el personal de salud: comunicado de la COMRA

COMUNICADO DE PRENSA

ES INADMISIBLE CUALQUIER TIPO DE AGRESIÓN CONTRA EL PERSONAL DE SALUD

Desde la Confederación Médica de la República Argentina (COMRA), junto a las filiales provinciales, **repudiamos cualquier manifestación de violencia hacia los miembros del equipo de salud.**

Nos **solidarizamos con los profesionales agredidos** y exigimos a las autoridades pertinentes que tomen los **recaudos y las medidas necesarias** para prevenir cualquier tipo de agresión contra el personal de salud.

Hace dos años que estamos al **frente de la lucha contra el COVID-19, sin pausa**. Somos también personas, que nos infectamos, nos enfermamos, arriesgamos nuestra vida a diario, y también tenemos colegas que la han perdido en esta pandemia.

Cuidemos a quien cuida a la población.

CONSEJO DIRECTIVO COMRA

Integran COMRA:
Federación Médica del Conurbano Bonaerense (Femecon), Federación Médica Gremial de la Capital Federal (Femeca), Círculo Médico de Catamarca, Colegio Médico Gremial de Chaco, Federación Médica del Chubut, Federación Médico Gremial de la Provincia de Córdoba, Federación Médica Gremial de Corrientes, Federación Médica de Entre Ríos, Federación Médica de Formosa, Colegio Médico de Jujuy, Colegio Médico de La Pampa, Colegio Médico Gremial de La Rioja, Federación Médica de Mendoza, Federación Médica de Misiones, Federación Médica de Neuquén, Federación Médica de Río Negro, Federación Médica de Salta, Círculo Médico de Salta, Colegio Médico de San Juan, Fed. Médica Gremial de San Luis, Colegio Médico de Santa Cruz, Federación Médica de Santa Fe, Asociación Médica de Tierra del Fuego, Colegio Médico de Tucumán.

Por María José Ralli

Natalia Grinblat. Subsecretaria de Medicamentos e Información Estratégica del Ministerio de Salud de la Nación.

"Es necesario propiciar y estimular la prescripción de medicamentos por nombre genérico"

A cargo de las direcciones nacionales de Medicamentos, Sistemas de Información y Epidemiología, tres estructuras que se articulan desde la cartera de Salud nacional en forma federal con todas las jurisdicciones del país, los ejes de la gestión están puestos en la priorización en el acceso y la mejora de la implementación de políticas sanitarias.

¿Cómo se trabaja desde su área el acceso a los medicamentos?

En primer lugar tenemos a cargo tanto cuestiones de rectoría como de provisión de medicamentos, un ejemplo es el Programa Remediar, que ya tiene varios años en ejecución y a fines de 2021 logramos llegar a la entrega del botiquín número cuatro millones. Los botiquines están provistos de medicamentos esenciales para más de 20 millones de argentinos y se distribuyen en 8100 centros de salud del país. El año pasado, en clara línea con la política de acceso de salud priorizada, alió una resolución que amplió el número y hubo novedades con la incorporación de botiquines Remediar para salud mental. En provincia de Buenos Aires, particularmente, se entregaron más de 5700 botiquines en 400 centros de salud. El desafío es seguir mejorando la accesibilidad.

¿Qué rol cumple la producción pública de medicamentos?

Tenemos la ANLAP -Agencia Nacional de Laboratorios Públicos- que estimula articulaciones con otras estructuras del Estado para fomentar la producción pública y nacional, sobre todo de tecnologías priorizadas, requeridas y necesarias. En este sentido hay muchos avances también con el Conicet. Son más de 30 los laboratorios públicos trabajando en el área. Además el proceso por el cual el programa Remediar se nutre de medicamentos es a través de licitaciones y muchos proveedores son de laboratorios de producción pública.

Uno de los grandes problemas que enfrenta hoy el sistema de salud son los medicamentos de alto precio y el costo de las nuevas tecnologías…

Para eso contamos con la CONETEC -Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias-, que funciona dentro del área. Y para nosotros es una de las temáticas priorizadas con la que trabajamos con mucha fuerza. Se acaban de publicar actualizaciones con respecto a tratamientos Covid-19 y a fin de año tuvimos un encuentro nacional donde se analizaron consultas y factores que inciden en los precios. Los informes de la CONETEC son de amplio uso por todos los médicos y financiadores y estamos trabajando en poder dar a conocer más sus informes, que son verdaderamente una muy buena herramienta.

Los medicamentos de alto precio y las nuevas tecnologías son un gran desafío que enfrentan todos los sistemas de salud del mundo, no es exclusivo de la Argentina, por eso el trabajo es continuo y permanente.

viene de página 6

"Los informes de la CONETEC son de amplio uso por todos los médicos y financiadores y estamos trabajando para dar a conocer más sus informes, que son verdaderamente una muy buena herramienta. Los medicamentos de alto precio y las nuevas tecnologías son un gran desafío que enfrentan todos los sistemas de salud del mundo, por eso el trabajo es continuo y permanente."

Si bien hubo un proyecto de ley para la creación de la Agencia Nacional, quiero destacar que se realizan en forma permanente evaluaciones de tecnologías porque sabemos que es muy importante contar con la evidencia científica para cada una que se utiliza y se recomienda, porque es preciso entender la efectividad de cada tecnología, para quienes está indicada y los protocolos que se requieren.
Por otro lado, el Ministerio tiene una dirección específica de medicamentos de alto precio que trabaja con diferentes estrategias, como el Programa de Tecnologías Tuteladas donde se analiza la incorporación de tecnologías para hacer seguimiento y monitoreo, y se cita a la Comisión Nacional de Medicamentos para analizar y escuchar las necesidades del sector salud y avanzar en nuevas políticas sanitarias.

¿Cómo se puede garantizar un mejor acceso?
Venimos trabajando varias estrategias al respecto y una de ellas es mejorar el acceso a los medicamentos para quienes tienen cobertura social, además de garantizarlo para aquellos con cobertura pública exclusiva. Hay veces que los pacientes con obra social están obligados acceder en determinadas farmacias y trasladarse para tener un descuento; entonces planteamos revisar y priorizar la posibilidad de que accedan siempre a un lugar cercano a su domicilio. Y por otro lado, otra de las políticas ya en marcha es la garantía de acceso a más de 85 principios activos que retoman el precio de referencia para medicamentos de patologías crónicas. De esta manera, los que tienen cobertura del 70 por ciento pueden orientarse con esta referencia y a su vez, impulsamos la prescripción de medicamentos por nombre genérico.

¿Por qué considera que es tan importante impulsar la prescripción por nombre genérico?
Tenemos desde hace 20 años una Ley que establece que toda receta o prescripción médica debe hacerse expresando el nombre genérico del medicamento porque así se garantiza el derecho de los pacientes a elegir la marca que le resulte más conveniente. Por eso es muy importante hacer llegar a la sociedad la información de que todos los medicamentos que tengan el mismo principio activo y los mismos estándares de calidad que son aprobados por nuestra agencia regulatoria -ANMAT- que es un verdadero lujo, le permite a los pacientes acceder a medicamentos a un menor precio.
Es un trabajo de toda la sociedad de salud: del médico que prescribe, del farmacéutico que dispensa y del paciente que puede elegir la opción. Por eso lo estamos impulsando con mucha fuerza. Y quiero resaltar que es algo que tiene que ser propiciado y estimulado en forma continua.

Otra área de gestión a su cargo es la información estratégica. ¿Qué importancia tienen los datos en salud?
Es impresionante la capacidad de crecimiento en el sector salud de todo lo relacionado con la tecnología de la información, porque logra optimizar la gestión, los tiempos y a su vez genera datos que permiten priorizar desde áreas de decisión e implementación hasta todo lo relacionado con políticas sanitarias. Es una gran dirección con mucho recurso humano que lleva adelante los diferentes sistemas de información como el SISA, con reportes de todo el país como las enfermedades de notificación obligatoria y los diferentes programas. Los datos son imprescindibles para llevar adelante una gestión en salud. Aquí se pueden consultar tanto los informes de la CONETEC como los distintos trabajos estadísticos.

¿Qué vínculos tienen con las entidades médicas? .
Tenemos una permanente relación con sociedades científicas, federaciones y colegios médicos, en continuo contacto para propiciar registros e implementar dispositivos como la historia clínica digital, las recetas digitales, los sistemas de dispensa de medicamentos de cada servicio, así como todo lo que es telemedicina y teleasistencia en salud. Hay una gran necesidad de avanzar en este sentido.
La pandemia fue una gran oportunidad para enfrentar el desafío de la fragmentación del sistema de salud y avanzar en la integración. El nuestro es un sistema federal y nos da orgullo ver cómo podemos articular e integrar la salud pública y privada sobre todo en épocas como éstas, donde se puso de manifiesto que se puede trabajar en conjunto con estrategias conjuntas. Gracias a eso ningún argentino se quedó sin la posibilidad de acceder a una cama de haber sido necesario.
Además la pandemia no pasó, si bien la dinámica es diferente, seguimos apelando a todos -y agradezco este espacio- para generar conciencia sobre la importancia de completar el esquema de vacunación y promover la campaña entre quienes aún no lo hicieron.

"La promoción de la receta por nombre genérico de medicamentos es un trabajo de toda la sociedad de salud: del médico que prescribe, del farmacéutico que dispensa y del paciente que puede elegir la opción"

“Las personas no vacunadas tienen 18 veces más posibilidad de requerir internación en cuidados intensivos”

Así aseguró Rosa Contreras, jefa de infectología del Hospital Marcial Quiroga de San Juan, durante un webinar organizado por la Sociedad Argentina de Infectología y mencionó que la vacunación es uno de los puntos principales para focalizar frente a la variante Ómicron. Cuáles son las medidas de prevención a reforzar, cómo evolucionó el diagnóstico de la enfermedad desde que inició en el 2020 hasta la actualidad y cuáles deberían ser las nuevas estrategias.

En cuanto a las medidas de prevención, Contreras remarcó que “las medidas para evitar la infección deben estar muy enfocadas en que se ha demostrado científicamente que la transmisión del virus es básicamente por vía aérea y en que la variante Ómicron es más transmisible que las variantes anteriores”.

La especialista aseguró que hay cinco puntos principales para focalizar frente a esta variante para la prevención. Primero, resaltó la importancia de la ventilación de los espacios cerrados y en el transporte público. “Todavía no tenemos tan interiorizada la importancia de la ventilación” dijo Contreras y recomendó no utilizar purificadores de aires ni los rociadores sanitizantes. Luego, indicó la necesidad de mejorar la protección aérea de las personas a través de la correcta utilización de los barbijos y el uso de N95 o KN 95. También, la experta hizo hincapié en el distanciamiento a más de dos metros ya que la fuente principal de transmisión es la aérea.

A su vez, mencionó a la vacunación como una de las medidas más importantes ya que “las personas vacunadas se internan mucho menos”. En Argentina, en mayores de 50 años sin vacunar la mortalidad es de 233 por millón de habitantes, mientras que en los vacunados con esquema completo es de 36 por millón de habitantes. Por último, Contreras explicó que los testeos pueden ayudar a prevenir. “La OMS recomienda que cuando la capacidad de testeo es limitada uno podría especificar qué grupos necesariamente requieran el hisopado y que grupos no”, aseguró la especialista y puntualizó “se recomienda testear a pacientes sintomáticos, trabajadores de salud, pacientes con comorbilidades, comunidades cerradas como colegios o geriátricos que comienzan con síntomas y podrían no testearse las personas asintomáticas, las que se recuperan de covid y los asintomáticos contacto estrecho de un positivo”.

Del encuentro también participó Elsa Baumeister, jefa del Servicio Virosis Respiratorias de ANLIS Malbrán, quien realizó un racconto de cómo evolucionó la metodología de diagnóstico desde que empezó la pandemia hasta estos días. “En el momento en que empezó la circulación viral en nuestro país ya teníamos capacidad para hacer el diagnóstico del virus” expresó la especialista y aseguró que “después aparecieron otras variaciones de la PCR en tiempo real que permitieron realizarlo de manera mucho más rápida”.

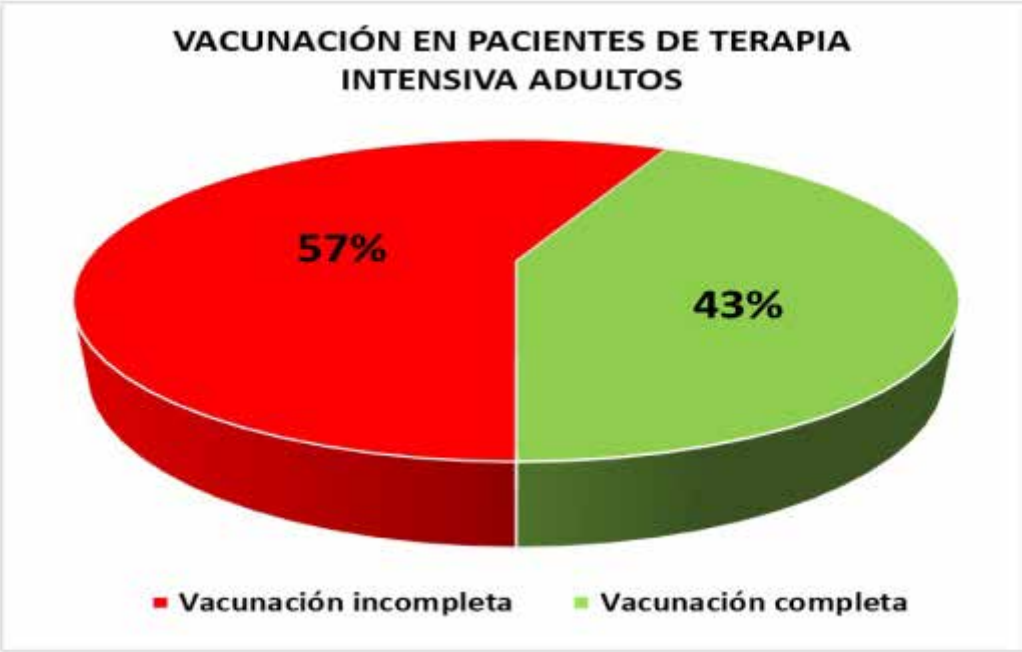
En lo referente a la capacidad diagnóstica, Baumeister indicó que constituye un factor importante para confirmar casos, aislarlos y cuarentenar a los contactos y dijo: “es necesario reforzar la disponibilidad de recursos para el testeo para asegurar la capacidad diagnóstica”.

En cuanto a los autotests, la experta aseguró que debido a la fácil realización del test de antígenos se ha considerado para realizar un autotest. “La OMS reconoce que la autoevaluación ofrece la ventaja de un acceso más temprano”, pero a su vez, aseguró que “la autoevaluación puede perjudicar la capacidad para monitorear las tendencias de la enfermedad, asegurar una gestión adecuada de los casos e identificar variantes de interés”.

Unidades de Terapia Intensiva: se registra una ocupación de camas del 31% en pacientes covid positivos

Debido al significativo aumento de pacientes covid positivos en el último mes, continúa el incremento de ocupación de camas en las Unidades de Terapia Intensiva adultos. Los datos recogidos en el nuevo relevamiento de ocupación de camas en las UTIs realizado por la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva a nivel nacional indican un incremento en la ocupación total del 68% al 80%, a expensas de pacientes con covid-19, registrando un aumento de este del 4% a 31%.

La encuesta realizada el último 18 de enero revela que más de la mitad de los pacientes ingresados presentaron vacunación incompleta o nula, quienes requirieron mayor indicación de ventilación mecánica. Los vacunados adultos, a pesar de contar con efecto protector de la vacuna, ingresaron a ARM, probablemente por la elevada carga de comorbilidades; mientras que los no vacunados registraron el mayor ingreso a ARM a pesar de poseer menos comorbilidades. Según el informe, las provincias con mayor ocupación de camas totales y por covid-19 son: Córdoba, Tucumán, La Rioja y Chubut. Santa Cruz y Río Negro tienen alta ocupación de camas pero muy baja ocupadas por pacientes con covid.



En el caso de las UTIP (Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica) se observa una ocupación de camas del 59%, siendo un 20% debido a covid-19 positivos. De todas formas, el diagnóstico de covid presentó un fuerte aumento en los niños mayores de 3 años con vacunación nula o incompleta dentro de la población estudiada. La ocupación de camas fue mayor en Córdoba, Santa Fe, Tucumán, Río Negro y Salta.

Finalmente, el ausentismo por covid-19 de los profesionales motivó una reducción de disponibilidad de camas dentro de las terapias intensivas, al no existir personal que los reemplace. Se registraron 585 profesionales con licencia debido a contagio, el porcentaje de inasistencia total fue del 13%, lo que obligó a disminuir la dotación de camas por falta de reemplazos en un 28% en las UTIA y 7% en las UTIP.

Ante el enorme incremento de pacientes covid-19 en las UTIs, la SATI recomienda a la población “tener un esquema de vacunación completo, a los efectos de reducir los ingresos por esta patología grave y requerir menor uso de ventilación mecánica”.

COFESA: actualización del criterio clínico y epidemiológico para la confirmación de casos de COVID-19

En el marco de un nuevo encuentro virtual del Consejo Federal de Salud (COFESA), la ministra de Salud de la Nación, Carla Vizzotti y sus pares de las 24 jurisdicciones del país consensuaron, en función de la situación epidemiológica y del avance del plan de vacunación contra el virus SARS-CoV-2, la actualización del criterio clínico y epidemiológico para la confirmación de casos de COVID-19. Además, de cara al inicio del ciclo lectivo definieron estrategias para maximizar coberturas de vacunación y recomendaciones para una vuelta segura a las aulas.“Esta ola tiene una dinámica muy diferente y exige que tomemos decisiones oportunamente, siempre teniendo en cuenta que cada jurisdicción puede adecuar los criterios de acuerdo a su situación epidemiológica” resaltó Vizzotti.

La actualización establece que se clasificará como caso confirmado toda persona que reúna al menos uno de los criterios epidemiológicos y uno de los criterios clínicos establecidos. Así, toda persona que haya tenido contacto estrecho con un caso confirmado en los últimos 10 días; o que haya participado de un evento o espacio social/laboral en el cual se haya producido al menos 3 casos confirmados (brote); o que resida en una zona con muy alta incidencia (superior a 500 casos cada 100 mil habitantes en los últimos 14 días) y que presente dos o más síntomas (fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, vómitos/diarrea/dolor de cabeza/dolor muscular) o pérdida repentina del gusto/olfato, se considerará caso confirmado de esta enfermedad.

Con respeto a las estrategias de cara al inicio del ciclo lectivo, está en funcionamiento una mesa de trabajo específica con el ministerio de Educación en la que se definió como prioridad “trabajar para estimular la vacunación pediátrica de COVID-19 y de Calendario, tanto en niños niñas y adolescentes, como así también en docentes, no docentes y en toda la comunidad educativa”.

En este sentido se informó a los representantes de las carteras sanitarias del país sobre el acuerdo alcanzado con el laboratorio Pfizer para la adquisición de 18.5 millones de vacunas contra la COVID-19 y la reciente autorización por parte de la ANMAT para su aplicación en población de 5 a 11 años. Al respecto, se aclaró que la formulación pediátrica es de 10 mcg y que, si bien el principio activo es el mismo que las utilizadas actualmente en la población de 12 años o más, existen diferencias en el buffer, la concentración, el volumen de la dosis final y el número de dosis por vial. Por lo tanto, se informó que es necesario aguardar la disponibilidad de las vacunas pediátricas, que llegarán entre febrero y marzo, para comenzar a aplicarlas en esa población. Finalmente, la ministra recomendó a las jurisdicciones “estimular el contacto con los ministerios de educación y de salud de las provincias para culminar con un consejo conjunto federal de salud y educación donde se pueda avanzar en la actualización de protocolo para establecimientos educativos”.

Recomendaciones para uso de elementos de protección personal (EPP) en el contexto de la pandemia por SARS CoV2

La Comisión de IACS y SP (Infecciones Asociadas, al Cuidado de la Salud y Seguridad del Paciente) de la Sociedad Argentina de Infectología -SADI- realizó un documento con recomendaciones de prevención y control para el personal de salud para la atención de pacientes "basadas en la mejor evidencia disponible a la fecha" y de revisión continua atentos a la nueva evidencia que surja en el transcurso de la pandemia.

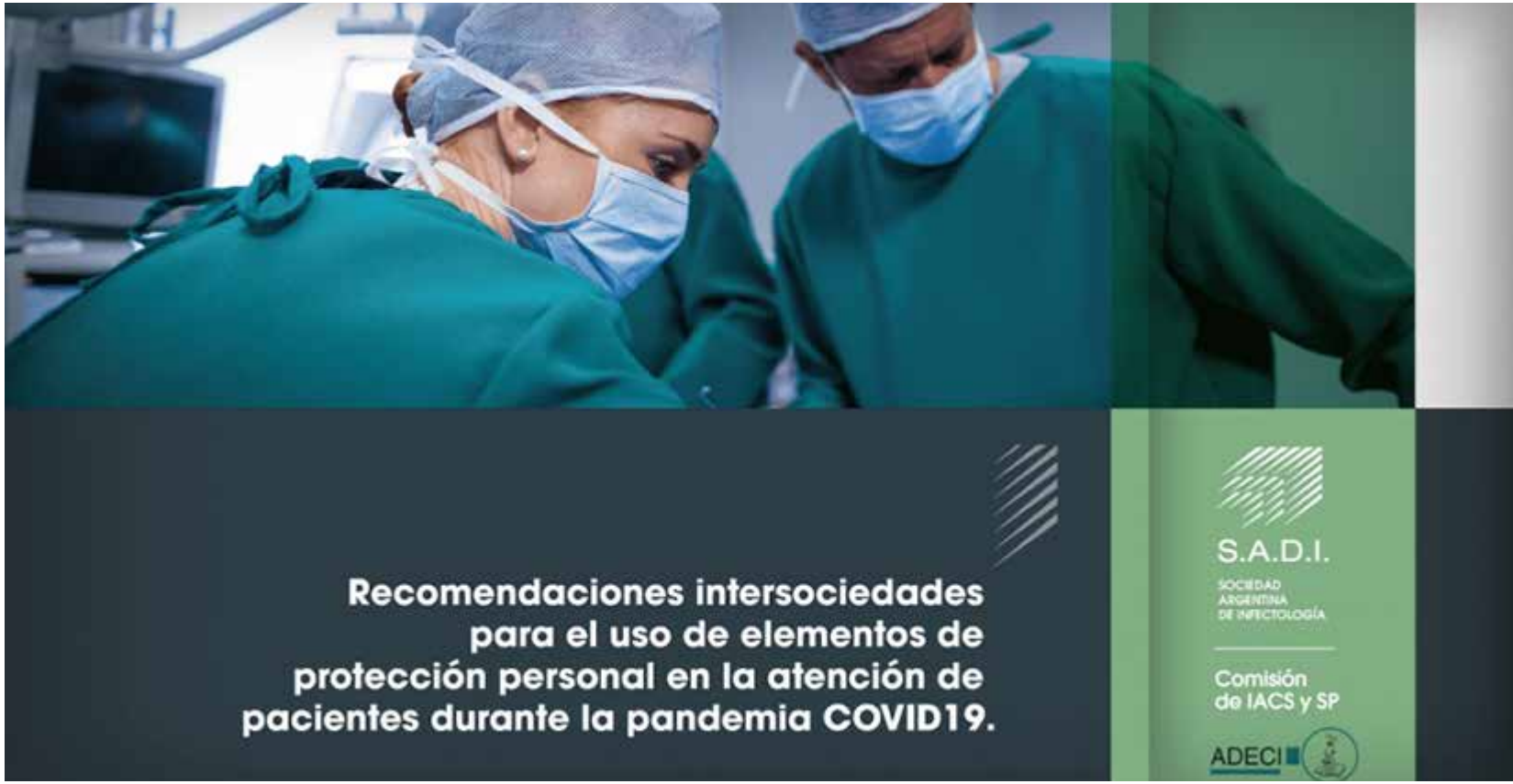
El trabajo resalta que "si bien la contribución de cada uno de los modos de transmisión del SARS CoV 2 se encuentra en permanente investigación en todo el mundo, más aún con la emergencia de distintas variantes de preocupación, la información que hoy tenemos disponible indica a la transmisión aérea, como la forma dominante, y la transmisión por contacto como un modo inusual, por lo cual debemos conocer la implementación de medidas inherentes a su mitigación en los diferentes escenarios".

En tal sentido y para todos los escenarios epidemiológicos, el documento remarca los siguientes aspectos:

• Vacunación: se recomienda fuertemente que todo el personal de salud cuente con el esquema de vacunación COVID completo.

• Ventilación: procurar buena ventilación de los ambientes en las instituciones asistenciales. Ventilación adecuada o recomendada: ventilación natural cruzada o mixta, 6 a 12 recambios por hora, menos de 700 ppm de CO_2.

• Higiene de manos: Concientizar al personal de la salud acerca de la importancia de la práctica de la higiene de manos, en base a los 5 momentos- que recomienda la Organización Mundial de la Salud, a través de la educación programada e incidental, acompañado de acciones por parte de las autoridades responsables de cada institución, que promuevan la accesibilidad a dispositivos e insumos necesarios para concretar el objetivo.



Recomendaciones especiales:

• Se recomienda NO utilizar doble par de guantes ni la higiene de manos con soluciones alcohólicas sobre los mismos.

• Puede utilizarse barbijo quirúrgico sobre el respirador de alta eficiencia tipo N95 para prolongar la vida útil. Recordar que la manipulación del barbijo luego de su retiro se acompaña de la higiene de manos pertinente.

• Se recomienda No utilizar botas o cubre calzado. (excepto personal que realiza higiene hospitalaria que lo requiera para protección de calzado en cuyo caso deberá ser hidro-repelente)

• Se recomienda NO utilizar cofia.

Más información: https://drive.google.com/file/d/1KfY9J6L6qJYbS1W7fZaH9k-3X-r_kkt2/view

“Un resultado negativo no descarta la infección”

Lo dijo la Lic. en Biotecnología Mercedes Pastorini en el webinar organizado por el Ceprofar (Centro de Profesionales Farmacéuticos) “Tests para Covid-19: Autotests vs. Tests en centros de diagnóstico. Alcances y limitaciones”.
Pastorini explicó que “si la persona tiene síntomas compatibles con la enfermedad y el resultado del test es negativo es necesario interpretarlo en un contexto epidemiológico y realizar otro tipo de testeo y/o consulta médica”.
El encuentro también contó con la disertación de Guillermina Calo, bioquímica de UNLP e investigadora asistente del Conicet quien subrayó que “se destaca la falta de criterio clínico en los test de antígenos” y coincidió en que “hay que interpretar el resultado porque se puede saber si la prueba es inválida pero no si la muestra fue bien tomada”. E instó a que si hay una duda real de que se está infectado “y me hago un autotest y me da negativo no puedo quedarme completamente tranquila; hay que estar atentos al criterio clínico”.

Tipos de test

Hasta hoy en el país hay disponibles dos tipos de tests: aquellos de pruebas virales que buscan las porciones del virus e indican una infección activa, que son los PCR y los Test de Antígeno, y las pruebas de anticuerpos o serológicas que buscan los anticuerpos generados por el organismo que indican una infección pasada y no son prueba de diagnóstico.
Los PCR, que detectan el material genético del virus (ARN) requieren de personal calificado para la toma de la muestra -que puede ser hisopado nasofaríngeo u orofaríngeo, precisa de un laboratorio con equipo especializado, gabinetes de seguridad nivel 2 como mínimo y personal capacitado, su resultado puede demorar varias horas y hasta días y detecta rastros del virus, por lo que debe ser acompañado de un criterio clínico. Entre sus ventajas se destaca la amplificación del material genético, que es muy sensible y específico, cuenta con un control interno por lo que puede diferenciar si es un falso negativo de una prueba no apta, es cuantitativa y permite conocer la cantidad relativa de virus que posee la muestra y finalmente, los kits detectan muchas proteínas virales por lo que permite detectar distintas variantes del virus sin chances de falsos negativos.
Los Tests de Antígenos por su parte detectan una proteína del virus y revelan una infección actual, y requieren idealmente de personal cualificado para la toma de muestras, no precisa de instalaciones complejas y es relativamente más económico. Si bien su resultado es muy rápido (15 minutos), es una prueba poco sensible y podrían obtenerse falsos negativos. Al no tener control interno es difícil saber si la muestra no es apta o si el test es negativo.
Finalmente, los Autotests son tomas de muestra rápida de venta libre que se pueden realizar de forma autónoma. La ANMAT aprobó cuatro de diferentes laboratorios y ya en 2021 había aprobado la venta de uno, reservado sólo para uso profesional. “Estas pruebas proporcionan resultados orientativos, sin un valor de diagnóstico concluyente y funcionan como complemento a las pruebas del sistema de salud”, explicaron las especialistas.
Entre sus ventajas, el Autotest evita el desplazamiento de personas potencialmente contagiadas y aliviana la carga del sistema de testeo. Pero entre sus desventajas señalan las fallas en la toma de la muestra, ya que no lo hace personal capacitado; disminuye la trazabilidad por parte del Estado; hay incertidumbre en las indicaciones de aislamiento y las pautas de alarma y cuidado y no siempre sirven para justificar ausencia laboral.
“El mayor riesgo es que las personas no interpreten correctamente la prueba en su propio contexto clínico, como pueden ser los falsos negativos”, agregaron y subrayaron la importancia de comprender los distintos tipos de test para “usar el adecuado y saber interpretar sus resultados, claves en el diagnóstico”. Y concluyeron: “Para esto es importante el papel de los médicos, bioquímicos, farmacéuticos o técnicos expertos en el tema”.

Provincia de Buenos Aires: nuevos criterios de testeos

En una reunión virtual que convocó a los titulares de las carteras sanitarias de los municipios de la provincia de Buenos Aires, el ministro de Salud bonaerense, Nicolás Kreplak explicó que a partir de ahora, sólo será necesario hisopar a las personas con síntomas de COVID-19 si son mayores de 60 años, si tienen una enfermedad de riesgo o si están embarazadas. El resto de la población se considerará caso confirmado por criterio clínico epidemiológico.
Según detalló el ministro, en el actual contexto de la pandemia la cantidad de casos no tiene un correlato con una mayor tensión en el sistema de salud porque, gracias a la vacunación, los cuadros son en su mayoría leves. Kreplak dijo que en este momento "tiene más sensibilidad, es más certero y confiable el criterio clínico epidemiológico que los testeos, que suelen dar falsos negativos".
Por otra parte, explicó que estas decisiones se consensuaron en el marco del COFESA -Consejo Federal de Salud- y con el aval de los Comités de Expertos. El sentido del testeo a esos grupos poblacionales se relaciona con la posibilidad de emplear en forma oportuna los tratamientos que probaron eficacia en personas de mayor riesgo.
Por otro lado, se considera caso confirmado por criterio clínico epidemiológico, sin necesidad de realizarle un test, la persona con síntomas de COVID-19 menor de 60 años y sin enfermedades de riesgo y a los contactos estrechos de un caso confirmado que presenten síntomas, quienes deben comunicarlo a la línea 148. Tampoco es necesario que se testeen los contactos estrechos que no tienen síntomas, quienes tienen que viajar y quienes deben volver a trabajar después de cumplir con el periodo de aislamiento por haber tenido coronavirus.
Según detalló Kreplak los testeos masivos tenían sentido cuando se registraba "una correlación mucho más predecible entre la cantidad de casos y la cantidad de internados", y ejemplificó: "Eso nos llevó en la segunda ola a cerrar la nocturnidad y hacer un cierre de nueve días que nos permitió frenar los casos y que no colapse el sistema". Hoy, sostuvo, "no vemos una conexión tan clara por la velocidad de esta variante y porque con la población vacunada la enfermedad es leve, más corta en el tiempo y, por lo tanto, la correlación entre casos e internaciones se pierde".
En este sentido, las autoridades sanitarias provinciales solicitaron que se informen de estos nuevos criterios al personal del primer nivel de atención que hará el diagnóstico por criterio clínico epidemiológico en los centros de atención primaria municipales, y solicitaron que toda detección de un caso confirmado sea cargado en el SIISA (Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino).

La Caja de Médicos certificó Calidad

En diciembre de 2021 la Caja de Médicos de la provincia de Buenos Aires realizó una extensa auditoría y logró mantener la certificación del Sistema de Gestión de Calidad de acuerdo a la norma IRAM – ISO 9001:2015. "Sostenemos el compromiso de trabajar en pos de la mejora continua", resaltaron desde el organismo.
En su informe final, IRAM destacó cuatro fortalezas de la institución, una de ellas resalta el compromiso de la Dirección en el enfoque puesto al afiliado y la mejora continua. Además, certificó que la organización posee un Sistema de Gestión de Calidad con el siguiente alcance:

- Atención de afiliados y beneficiarios en Delegaciones y Casa Central.
- Tramitación de beneficios establecidos legalmente: Jubilación Ordinaria, Extraordinaria, Pensión, Subsidio por Fallecimiento, Reintegro de Gastos de Sepelio, Subsidio por Enfermedad, Subsidio por Invalidez, Carga de Familia, Beneficio por Complemento y Ponderación y los Beneficios acordados por Directorio: Subsidio por Maternidad, Nacimiento y/o Adopción, Subsidio por Hijo con Discapacidad, Beneficio por Cómputo de Servicio y edad, Jubilación por Edad Avanzada, Jubilación con Discapacidad Previa a la Graduación, Subsidio Especial para Jubilados y Pensionados con Incapacidad para Abastecerse a sí mismos.
- Tramitación de préstamos y seguros.
- Recaudación y Gestión de pagos.

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

OSMECON SALUD

SamiSalud

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 343 - 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

Para publicar en estas páginas

FEMECON

FEDERACIÓN MÉDICA DEL CONURBANO

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

CIRCULO MÉDICO DE LA MATANZA
Ramos Mejía: Av. de Mayo 780
Tel. 4469-6500