

Órgano Oficial de la Federación Médica del Conurbano

Año XXVIII- Nro. 330

Consejo de Salud Provincial

Se realizó una nueva edición del Congreso del CoSaPro

Avances del Plan Quinquenal. Balance y entrevista con Juan Martín Etcheverry, responsable de la Unidad Coordinadora.



Págs. 6 y 7

Receta electrónica: “Un proceso paulatino que no quita que no sea obligatorio”

El subsecretario de Vigilancia Epidemiológica, Información y Estadísticas de Salud de la cartera sanitaria nacional, Federico Pedernera, se refirió a los avances reglamentarios de la prescripción digital.



Pág. 5

GREMIALES

Pág. 3

Provincia de Buenos Aires

Las recetas médicas mantienen vigentes los sistemas manuscrito y digital

Paritaria bonaerense: el gobierno acordó un aumento del 7,5%



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. Edmundo Filippo

Secretario General: Dr. Carlos Grebín

Pro Secretario: Dr. Alberto Gómez

Tesorero: Dr. Marcelo Maucci

Pro Tesorero: Dr. René Vidal

Secretaria Gremial: Dra. Marta Franco

Secretario de Actas: Dr. Guillermo Villafaña

Vocal 1: Dr. Adrian Balbín

Vocal 2: Dr. Augusto Fulgenzi

Vocal 3: Dra. Rosario Vidal Próspero

Vocal 4: Dr. Roberto Cremona

Vocal 5: Dr. Anibal Funes

Vocal 6: Dr. Roberto Maluf

Vocal 7: Dr. Celso Lazo Amaya

Vocal 8: Dr. Silvio Temnik

Vocal 9: Dr. Luis Serrano

Vocal 10: Dr. Walter Zaldúa

Comisión Revisora de Cuentas

Miembros Titulares

1. Dr. Abelardo Di Ludovico

2. Dr. Héctor Sainz

Miembros Suplentes

1. Dr. Marcelo Granata

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

La salud en su laberinto

Es necesario repensar el sistema de salud que queremos y que necesitamos, con el paciente en el centro, garantizando el derecho a la salud, con equidad, acceso y calidad.

Para ello, hay que comenzar por reconocer que hoy los salarios de los trabajadores de la salud en general, y de los médicos en particular, perdieron drásticamente su poder adquisitivo y la crisis del sector se profundiza.

El desfinanciamiento y la pérdida del capital de trabajo, que viene de larga data, es un laberinto que no tiene salida a la vista.

Los pocos y magros aumentos no llegan a compensar la inflación, y la crisis del recurso humano se profundiza en los tres subsectores, público, privado y de la seguridad social.

No se puede brindar una buena atención de la salud cuando los trabajadores están mal pagados. El pluriempleo se profundiza, las malas condiciones de trabajo se normalizan y los reclamos se ven reflejados en esquemas progresivos de protestas, suspensión de turnos, reprogramación de intervenciones, que desgastan a todo el sistema donde todos perdemos.

Urge encontrar mecanismos que nos permitan salir del colapso, planificar estrategias y definir un presente y un futuro para un sistema que está lejos de dar todas las respuestas.

En FEMECON estamos convencidos que somos parte de la solución. Seguiremos trabajando para lograr el mejor sistema de salud posible.

ENTIDADES INTEGRANTES



Las recetas médicas mantienen ambos sistemas de confección

El Consejo Superior del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires emitió un comunicado que informa que mantuvo comunicación con las autoridades sanitarias de la provincia de Buenos Aires, donde plantearon las dificultades que generará la obligatoriedad del uso "exclusivo" de la receta electrónica prevista por el DNU Nro. 70/2023, "particularmente en lo que respecta a la falta de accesibilidad digital en lugares alejados de los centros urbanos".

En ese sentido, señala el documento, "nos comunicaron que esa preocupación es compartida por ellos y nos informaron que en la provincia de Buenos Aires se mantendrán vigentes ambos sistemas de recetas (el electrónico y el manuscrito), como se realizan actualmente".

Paritaria bonaerense: el gobierno acordó un aumento del 7,5% para el mes de mayo

A partir del mes de junio y tras aceptar la oferta salarial ofrecida para los trabajadores estatales de la Provincia de Buenos Aires nucleados en la Ley 10.430 y la Ley 10.471, los profesionales de la salud recibirán un incremento del 7,5 por ciento, que impacta en el bolsillo de los trabajadores de la planta permanente, residentes, becarios y jubilados de la Carrera Hospitalaria. En tanto, al 7,5% se suma un 10% del

suelo básico que corresponde al cobro del primer tramo de la nueva bonificación por Trayectoria Formativa con Residencia Completa, según lo pactado en la Mesa Sectorial. El acuerdo contempla además que durante el segundo semestre se tome como base de cálculo las remuneraciones del mes anterior, lo cual será beneficioso para las próximas negociaciones salariales.



COLEGIO DE MÉDICOS
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
CONSEJO SUPERIOR

COMUNICADO

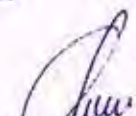
El Consejo Superior del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires informa que recientemente ha mantenido comunicación con autoridades Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires, en la que se plantearon las dificultades que generará la obligatoriedad del uso "exclusivo" de la receta electrónica prevista en el DNU N° 70/2023, particularmente en lo que respecta a la falta de accesibilidad digital en lugares alejados de los centros urbanos. En tal sentido, nos comunicaron que esa preocupación es compartida por ellos, y nos informaron que en la Provincia de Buenos Aires se mantendrán vigentes ambos sistemas de recetas (el electrónico y el manuscrito) como se realiza actualmente.

La Plata, 30 de abril de 2024

CONSEJO SUPERIOR DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE LA
PROVINCIA DE BUENOS AIRES


Dr. Julio D. DUNOGENT
SECRETARIO GENERAL




Dr. Rubén Horacio TUCCI
PRESIDENTE


Dr. Mauricio D. ESKINAZI
TESORERO


Dra. Rosalía A. DE FINO
SECRETARIA DE ACTAS

Programa de cursos modulados de la CIDCAM

4

Cámara de Diputados de la provincia de Buenos Aires

Avanza la creación de la empresa provincial de emergencias en salud

Programa de Cursos
Modulados CIDCAM

NUEVA FECHA DE INICIO

Forjando el futuro: Estrategias para el éxito

Valor:
\$69.000.-

- **Fecha de Inicio:** Jueves 6/JUNIO
- **Hora:** 18 hs.
- **Modalidad:** virtual
- **Duración:** 4 encuentros, una clase semanal de 2 horas cada una.
- **Docentes:** Carlos Peruzzetto, Pablo Omar Binaghi, Gabriela Nanni, Paula Jimenez, Jose Reyuk.
- **Evaluación final**
- **Certificados:** Por un total 12 hs (contemplando actividades virtuales y evaluación final).
- **Contenidos:** Planeamiento estratégico. Concepto general. Componentes. Herramientas para el diagnóstico interno y externo. Matriz FODA- otras. Plan estratégico. Misión, visión, valores, objetivos, estrategias, actividades, plazos, recursos, responsables. Planes operativos, cadena de medios afines. Técnicas de priorización. Análisis costo-beneficio. Organigrama.

Informes: actcidcam@gmail.com
Inscripción: secretariacidcam@gmail.com

CIDCAM

Comisión Interinstitucional para el Desarrollo
de la Calidad de la Atención Médica

Bajo la premisa de sostener los procesos de Calidad mediante la capacitación y el aprendizaje, la Comisión Interinstitucional para el Desarrollo de la Calidad de la Atención Médica -CIDCAM-, dará inicio el próximo 6 de junio al primero de los cursos modulados de un programa que se llevará a cabo a lo largo del año, y que en forma parcial certificarán como cumplidos dentro de la Diplomatura que la CIDCAM iniciará en el segundo semestre.

“Forjando el futuro: estrategias para el éxito” se divide en cuatro encuentros de dos horas de duración cada uno, en modalidad virtual y entre sus contenidos, abordará: **planeamiento estratégico, herramientas para el diagnóstico interno y externo, matriz FODA, planes operativos, técnicas de priorización y análisis de costo-beneficios.**

Informes:
secretariacidcam@gmail.com



La comisión de Salud Pública aprobó con despacho de mayoría un proyecto de ley impulsado por el Ejecutivo provincial, con el objetivo de constituir una empresa bonaerense de emergencias en salud.

La propuesta está destinada a fortalecer el funcionamiento del Sistema de Emergencias en Salud de la provincia de Buenos Aires y consiste en la creación de una sociedad anónima con participación mayoritaria del Estado.

El expediente aclara que la conformación de la empresa mencionada contribuirá a

fortalecer la planificación centralizada de políticas sanitarias, la asignación de recursos de manera eficiente y equitativa entre necesidades y disponibilidad de recursos de cada municipio; también el recupero financiero del sistema.

Durante el encuentro se aprobaron además varios expedientes, entre ellos el proyecto de ley de la diputada Alejandra Lorden que tiene como objetivo promover a los clubes de barrios y pueblos como ámbitos preventivos del consumo de sustancias psicoactivas a través de prácticas y cultura de cuidados.

Receta electrónica: “Un proceso paulatino que no quita que no sea obligatorio”

El Ministerio de Salud de la Nación avanzó con la reglamentación en el Decreto N°345/2024, y desde el 1 de julio la implementación de la receta electrónica será obligatoria en todo el país. El Dr. Federico Pedernera, Subsecretario de Vigilancia Epidemiológica, Información y Estadísticas de Salud del Ministerio de Salud de la Nación, presentó “Hacia la Receta Nacional Electrónica: avances reglamentarios”, durante la serie de Seminarios de Informática en Salud organizados por el Hospital Italiano de Buenos Aires.

Durante el encuentro aseguró que “estamos atravesando un momento interesante porque se ha definido que el acceso a medicamentos se debe realizar a través de recetas electrónicas obligatorias a partir del 1 de julio” y precisó que de todos modos “esto no quiere decir que no nos encontremos con actores que aún no han adoptado alguna solución informática, esto va a ser un proceso paulatino lo que no quita que no sea obligatorio”. Desde la Subsecretaría, “asumimos el compromiso de dar garantía para que la mayoría de los ciudadanos puedan acceder en el subsistema en el que estén a una receta sin papel” indicó y agregó que en una segunda etapa, prevista para fin de año, se propone trabajar sobre las recetas electrónicas para las prestaciones.

El funcionario menciona que los objetivos de la implementación de la receta digital obligatoria son: avanzar en la digitalización del sistema de salud argentino, facilitar el acceso a los medicamentos y tratamientos de manera eficiente y segura y definir un marco normativo que permita el uso y desarrollo de soluciones digitales. Para ello, se proponen una serie de ejes esenciales para implementar la receta nacional digital en los diversos subsistemas de salud e ir progresivamente eliminando el papel. Entre

ellos, Pedernera enumeró: la identificación de profesionales autorizados, el registro nacional de plataformas informáticas que dan soporte a la gestión sanitaria, el acceso a un diccionario nacional de medicamentos y la comunicación y acceso a las recetas electrónicas para que haya interoperabilidad.

En cuanto a la identificación de profesionales, asegura que se debe garantizar la correcta identificación de los profesionales con capacidad prescriptiva en el sistema de información. “Para ello se fortaleció el rol de la Red Federal de Registros de profesionales de la salud (REFEPS) para así aumentar la seguridad de los procesos asistenciales”, indicó.

En lo que respecta a fortalecer el registro nacional de plataformas digitales sanitarias, sobre todo el registro de soluciones que confeccionen recetas electrónicas, el funcionario explicó que se debe propiciar un funcionamiento adecuado, preservando los principios previstos por el marco jurídico vigente y la estandarización en los desarrollos digitales del sector salud.

En el punto de acceso al diccionario nacional de medicamentos, desde la Subsecretaría se buscaría facilitar la prescripción por genéricos, mejorar la prescripción y el registro de la dispensa de los medicamentos y la adopción de estándares internacionales en la nominalización de medicamentos (SNOMED).

Por último, sobre la comunicación y acceso a las recetas electrónicas, Pedernera asegura que se utilizará la red nacional de salud digital, que es un conjunto de tecnología que nos permite conectar los diversos actores del sistema de salud. “En el caso del medicamento nos permite impactar en la adherencia al tratamiento de los pacientes, saber no solo si accede al medicamento sino cuál es ese medi-



camento, desde la prescripción hasta la dispensa, propiciando así la correcta adherencia a los tratamientos médicos”, sostuvo.

Por último, el funcionario explicó que “el proceso de prescripción tiene aristas según el subsistema que evaluamos, una plataforma electrónica puede emitir una receta a un paciente con o sin cobertura, si tiene cobertura va a estar en el repositorio de esa cobertura disponible para las farmacias de su red, y a través del bus de interoperabilidad disponible a farmacias que no son de su red para que se pueda realizar la dispensa” y agregó: “cómo es un movimiento de stock en el sistema de la farmacia contra un archivo generado, estamos acompañando a las farmacias con la generación de libros de farmacia digitales”.

En este punto, aseguró que “reconocemos la presencia y el rol de otros actores que ya vienen garantizando el acceso a los medicamentos sin una receta en papel de forma segura y que no genera perjuicio a ninguna de las partes”, al tiempo que precisó que en la propuesta lo que se busca es articular y garantizar para que los repositorios que funcionan bien sigan funcionando, fortalecer los circuitos que ya existen y trabajar para que todos los beneficiarios inicien el paso hacia la receta electrónica.

Congreso de Salud Provincial: avanza el Plan Quinquenal

Con más de 10 mil participantes se llevó a cabo una nueva edición del Congreso del Consejo de Salud Provincial -COSAPRO-, que se desarrolló en 25 mesas temáticas e incluyó la presentación de 1.500 trabajos científicos y relatos de experiencias en distintas categorías.

El ministro de Salud de la provincia de Buenos Aires, Nicolás Kreplak, planteó el encuentro como “un desafío muy grande para lograr que sea más la participación en el sistema de Salud de la comunidad y poder escuchar a nuestro pueblo para mejorarlo”. Con la presencia de trabajadores de la salud, residentes, directores de hospitales, Regiones Sanitarias y referentes de universidades, el objetivo fue poner en valor la labor de los equipos de salud, defender el sistema público de salud en el territorio y poner en el centro el recurso humano.

La integración como eje

Los ejes del congreso fueron el análisis del propio sistema de salud a partir de las propias experiencias, construyendo conocimiento desde la praxis y en ese marco, Noelia López, directora provincial de Redes, Regiones y de Salud Comunitaria del ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, enfatizó que “la idea tiene que ver con seguir profundizando el plan quinquenal que se presentó el año pasado, que tiene como objetivo principalmente trabajar sobre todas las mejoras que necesitamos en el sistema de salud, incluyendo a los tres subsectores que lo componen”.



López llamó a “pensar sobre la salud, el financiamiento, el acceso y de esa manera cómo seguir fortaleciendo políticas de integración de este sistema”.

En relación al IOMA, sostuvo que “como todas las obras sociales, está muy atravesada por el contexto socioeconómico nacional y político en general”. En las mesas de discusión del Congreso, el financiamiento de la seguridad social así como del sector público y privado, fue tema de discusión transversal, donde se abordaron temáticas en relación a la infraestructura del sistema de salud, y cómo se organiza progresivamente la atención a partir de las mejoras que son necesarias concretar. A lo largo de las tres jornadas se atravesaron temas como epidemiología, comunicación, redes de servicios de salud, diseño de políticas y gestión en salud, primer nivel de atención; así como discusiones sobre salud mental, rol del Estado, Red bonaerense de atención y cuidados, acceso a medica-

mentos y financiamiento, y transformación de la atención en hospitales de la provincia. También durante el Congreso se llevó a cabo la Asamblea del Consejo de Salud de la Provincia de Buenos que convocó a 120 municipios, representados por intendentes y titulares de las carteras de salud locales, donde se expusieron los avances y logros que se alcanzaron con el Plan Quinquenal hasta ahora, en tanto se planificó un trabajo conjunto sobre temas comunes para avanzar en la integración del sistema de salud bonaerense, incluyendo la necesidad de mejorar la integración de los servicios de salud, el acceso a medicamentos, la coordinación de acciones y la capacitación del personal.

Plan Quinquenal 2023-2027

El Plan Quinquenal de Salud que está en marcha desde el año pasado propone las bases estratégicas del modelo de financiamiento, gestión y atención del Ministerio de

Salud como una política de Estado y apunta que esas bases serán las guías de acción de gobierno, “en función de mantener un objetivo general basado en un sistema integrado de salud que articule servicios provinciales y municipales mediante pactos, consensos y espacios establecidos de negociación”.

La Red Bonaerense de atención de la Salud es la estructura mediante la cual “discurrirán los valores de gestión a través de las políticas, prácticas, consultas, acciones y procedimientos necesarios para garantizar el derecho a la salud” de los bonaerenses. El plan tiene como propósito fortalecer la integración del sistema de salud de la Provincia para garantizar cuidados integrales junto con el acceso y calidad en los servicios de salud en una red basada en tres ejes: el Gobierno de la red, cambios en el modelo de atención y sistemas de información que articulen entre puntos de atención y toda la red. A su vez, los objetivos están orientados en los siguientes ejes

1. Garantizar gobierno en salud que coordine, regule y defina el financiamiento del funcionamiento de la Red Bonaerense de Atención de la Salud .
2. Promover un cambio cultural hacia un modelo de atención y cuidados, centrado en las personas, familias y comunidad con una perspectiva de derechos e interseccional.
3. Fortalecer las tecnologías y sistemas de información en todos sus niveles y jurisdicciones.

“Lo colectivo es más fuerte que el desarrollo individual”

En diálogo con Femecon Informa Juan Martín Etcheverry, responsable de la Unidad Coordinadora del Cosapro, hizo un balance de lo que dejó el encuentro que se realizó en Mar del Plata y convocó a más de diez mil personas.

“Los tres días del Congreso fueron el resultado de todo un proceso que comenzó con los 15 pre-congresos, que se llevaron a cabo a partir de enero en toda la provincia, junto con trabajadores y trabajadoras de salud. Más de ocho mil personas participaron en cada una de las regiones sanitarias, además de encuentros con sindicatos y la comunidad científica”, sostuvo en diálogo con Femecon Informa Juan Martín Etcheverry, a la hora de hacer un balance de lo que dejó el evento de salud que cada año organiza la cartera sanitaria provincial en la ciudad de Mar del Plata y que reunió en esta edición a más de diez mil personas.

Etcheverry calificó el encuentro de “muy positivo, por muchas razones”. Principalmente -dijo- “por la capacidad que tenemos los y las trabajadoras de salud de seguir creyendo en nuestro trabajo, de seguir sosteniendo que lo colectivo es mucho más fuerte que el desarrollo individual y esto quedó demostrado aquí claramente”. El responsable del Cosapro detalló que “participaron 1.523 trabajos científicos de relatos de experiencias, realizados en la inmensa mayoría por lo menos entre tres o cuatro personas, así que cerca de 8.000 contaron sus experiencias, su investigación o su trabajo” y añadió: “no solo vinieron a ver de qué se trata, sino, sobre todo, a ser protagonistas en un clima de participación y solidaridad”.

“Somos miles los que estamos en la mis-

ma búsqueda de generar comunidad y respuestas positivas para nuestro pueblo y este encuentro es una inyección de esperanza pero también de realidad concreta” añadió. En cuanto al proceso de integración del sistema de salud, Etcheverry consideró que “está en marcha”, reconoció que “tenemos dificultades” y adelantó que están trabajando para “resolverlas y avanzar”. “Falta mucho, pero no estamos quietos, todos los que estamos dentro del sistema estamos haciendo lo que hay que hacer”; aseguró.

En relación a la realidad que atraviesa el sistema de salud, sostuvo que “afecta a los tres subsectores, de modo distinto según sus particularidades” y advirtió que el sector público “es el último dique”. “Nosotros no podemos cerrar, no podemos atender menos gente para que los números cierren, tiene que ser así, y así lo creemos”, añadió y recaló que “el sector público es para todos, es universal y tiene que ser de altísima calidad y generar equidad”.

Etcheverry se refirió también a la crítica situación que atraviesa el sector de la salud “no solamente desde lo presupuestario y económico, sino también en términos de ataques simbólicos permanentes, pero tenemos cada vez más responsabilidad porque cada vez es más la porción de nuestra sociedad que lo necesita”.

En relación a la situación de los equipos de salud dijo: “venimos con una crisis de



recursos de talento humano de la salud de larga data, que ahora se viene profundizando”. En este punto consideró que la caída del salario real “en todos los ámbitos de la comunidad” es uno de los problemas y señaló a la “fragmentación que tiene nuestro sistema”, también es una dificultad y advirtió la disparidad en el impacto de los ingresos en los distintos territorios.

Finalmente, hizo hincapié en la “bastante riesgosa y cada vez más difícil situación de la comunidad para acceder a los medicamentos” y lamentó que no esté garan-

tizada la accesibilidad. “Hoy se percibe el abandono en tratamientos crónicos, hipertensos, que dejaron de tomar la medicación; son personas que por un lado ya no tienen su cobertura porque perdieron el trabajo, o bien porque no pueden pagar su prepaga, y vuelven al sistema público con su patología cronicada”.

A corto plazo, señaló Etcheverry, “tenemos que planificar a corto plazo las secuelas de esta situación, más allá de cómo se tensiona el sistema público a nivel presupuestario, sino también en cómo impacta en la calidad de vida de las personas”.

Piden declarar la relación médico-paciente Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad

En el marco de la Asamblea General Extraordinaria de CONFEMEL (Confederación Médica Latinoiberoamericana y Del Caribe), se acordó realizar la presentación formal ante la UNESCO. También se abordaron temas como migraciones médicas, revalidación de títulos en la región, violencia en el ámbito médico y la relación entre los profesionales y la industria farmacéutica.

La Confederación Médica de la República Argentina (COMRA) es una de las entidades fundadoras de la CONFEMEL. Desde 1997 integra esta entidad internacional que agrupa a las Asociaciones Médicas de América Latina y el Caribe, integrada por más de 500.000 médicos en la región.

Anualmente se realizan asambleas donde se tratan temas de actualidad de la agenda médica. En esta ocasión, se llevó a cabo la Asamblea General Extraordinaria de CONFEMEL junto al Congreso Iberoamericano de la profesión médica en Santander, España, del 9 al 11 de mayo, donde la COMRA representada por su presidente, Jorge Coronel, coordinó la mesa de trabajo “Políticas del medicamento y su impacto, sanitario, económico y social”, donde se destacó que la transparencia y el registro de las acciones son las claves para la relación entre los profesionales de la medicina y la industria farmacéutica. Entre los principales ejes de debate, se presentaron las diferentes problemáticas vinculadas al recurso humano y la atención en salud, políticas de medicamentos, la revalidación y acreditación de competencias en el ámbito CONFEMEL,



la importancia de la colegiación universal, la violencia en el ámbito médico y la migración de recursos humanos en salud.

Al finalizar el encuentro se realizó la Declaración de Santander con el propósito de que todas las entidades participantes de la región iberolatinoamericana, de Italia, Francia e Israel puedan difundir lo trabajado. Desde la COMRA señalaron que este encuentro fue trascendental, ya que a petición ante la UNESCO, la CONFEMEL solicitó declarar la Relación Médico-Paciente Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad.

El CENAS fue convocado por la cartera sanitaria

El CENAS fue invitado al Ministerio de Salud de la Nación, para conocer en detalle la nueva etapa y puesta en marcha del “Plan Nacional de Calidad en Salud y las Estrategias para su implementación 2024”, impulsado por la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. En el encuentro, y luego de la presentación del plan a cargo de funcionarios del área, hubo oportunidad de intercambiar opiniones, realizar aportes al mismo y efectuar un análisis sobre la actualidad general de los establecimientos de salud, sobre aspectos de calidad, seguridad del paciente y compromisos de mejora sobre estos temas, con diversas propuestas sobre el acompañamiento y difusión que el CENAS aportará en esta nueva etapa.

Importantes disparidades geográficas en mortalidad infantil y materna en Argentina

El Observatorio de la Deuda Social Argentina de la UCA (ODSA-UCA) publicó la nota de divulgación: “Mortalidad infantil y materna: su asociación con las vulnerabilidades socioeconómicas y geográficas en Argentina”. El documento se centra en la mortalidad infantil y materna con una atención particular al interior del país.

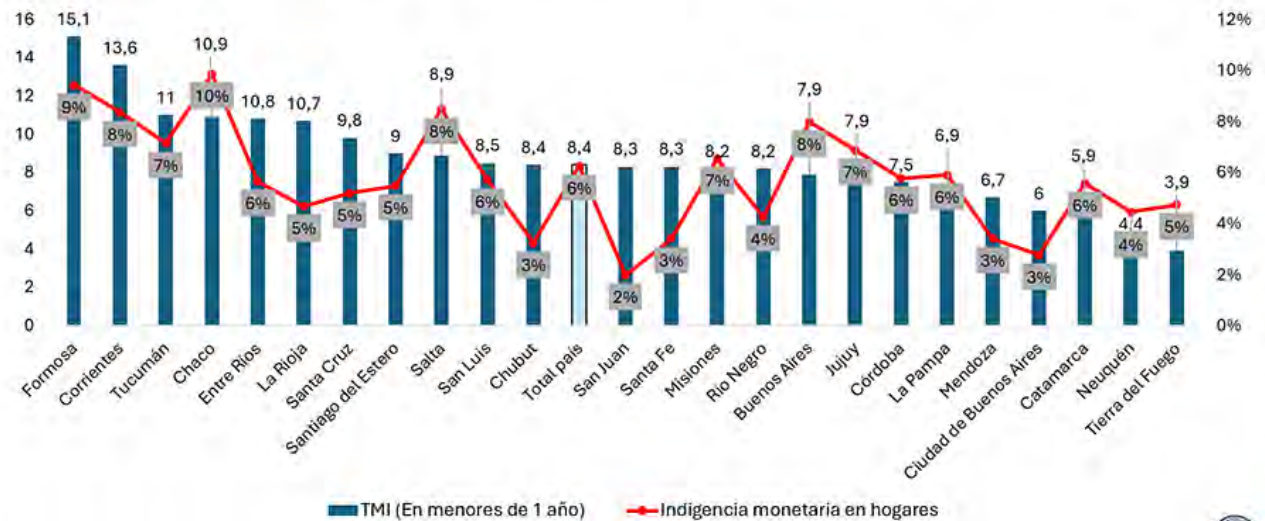
Desde el Observatorio, resaltan los avances en la reducción de la mortalidad infantil gracias a medidas preventivas, al tiempo que se señalan desafíos persistentes en cuanto a la equidad en el acceso a servicios de salud. Si bien la evolución de los indicadores de mortalidad infantil y materna en la Argentina es positiva y ubica al país entre los mejores de la región, una mirada en el interior del país evidencia desigualdades sociales y geográficas.

Entre los principales resultados en Argentina, se ubicó que la tasa de mortalidad infantil (TMI) en menores de un año siguió una evolución muy positiva entre 2005 y 2022, pasando de 13,3 cada mil nacidos vivos a 8,4. No obstante, es relevante señalar que se observa un estancamiento en dicha evolución desde el 2018 hasta la actualidad. Al mismo tiempo las brechas de desigualdad social son persistentes y muy elevadas. Por ejemplo, Formosa registró en 2022, una TMI en menores de 1 año de 15,1 cada 1000 nacidos vivos, y Tierra del Fuego de 3,9. Geográficamente se registran mayores progresos en la región del NOA que en el NEA, donde las TMI en menores de 5 años alcanzan 18,5 en Formosa, 16 en Corrientes, 13,8 en Chaco, por mencionar algunas de las más preocupantes. Esta región del país, adicionalmente, registra los niveles más elevados de pobreza.

En lo referente a la tasa de mortalidad materna (TMM), durante la última década, no se han registrado en el país avances significativos en la merma, quitando el incremento de esta en el contexto de la pandemia por Covid-19.

MORTALIDAD INFANTIL (Menores de 1 año)

Gráfico 7.A Tasa de mortalidad infantil en los menores de 1 año e **indigencia monetaria en hogares por provincia, 2022.**



Fuente: Elaboración propia en base al Ministerio de Salud (2023) y EPH Total Urbano del tercer trimestre de 2022 (INDEC).

A su vez, se observa que las disparidades geográficas son muy notables. Mientras que, en 2022, se registraron 8,6 muertes maternas cada 10.000 nacidos vivos en Santiago del Estero, y 8,3 en el Chaco; apenas se registró 1,2 y 1,3 en la Ciudad de Buenos Aires y en Neuquén, respectivamente. Por ejemplo, Formosa, Santiago del Estero y Salta, registran tasas de mortalidad materna elevadas por encima

del promedio y adicionalmente registran elevados niveles de pobreza por necesidades básicas insatisfechas (NBI). Esto refleja el impacto que tienen las condiciones de vida de las poblaciones en mortalidad infantil y materna. Acceder a la nota de divulgación “Mortalidad infantil y materna: su asociación con las vulnerabilidades socioeconómicas y geográficas en la Argentina” aquí:

<https://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Prensa/Informes/2024-Prensa-ODSA-Mortalidades-Argentina.pdf>

La adherencia en higiene de manos en el ámbito hospitalario

El 5 de mayo se celebró el Día Mundial de Higiene de Manos. Por ello, desde la Sociedad Argentina de Infectología (SADI) se organizó un webinar para brindar estrategias con la finalidad de aumentar la adherencia en la higiene de manos en ámbitos hospitalarios. Dicha práctica es fundamental para evitar la propagación de gérmenes perjudiciales y las infecciones asociadas a la atención sanitaria.

Del encuentro participó Romina Fález, coordinadora de la gerencia de comunicación institucional del Hospital Italiano de Buenos Aires, quien aseguró que la higiene de manos es un aspecto multidisciplinario y multifactorial y que “la comunicación es una de las disciplinas que ayuda a sostener estas medidas que parecen tan simples pero que a veces se tornan difíciles”.

La comunicación de la higiene de manos en el ámbito hospitalario es siempre un desafío ya que “sabemos que es un tema actitudinal y de adherencia a cuestiones que hacen a la cultura hospitalaria y de trabajo de cada equipo”. Fález precisó que se debe enfocar en una comunicación participativa, de escucha y que entienda las diversas maneras de trabajar en los equipos. “En la comunicación buscamos escuchar para poner en valor la experiencia del equipo, integrar los diferentes roles profesionales y generar recursos que pueden adaptarse a múltiples situaciones”.

Para abordar la adherencia de la higiene de manos, la experta destacó la importancia de trabajar con los equipos



incluyendo a referentes de las áreas, elegir bien el público al que dirigimos nuestra comunicación y escuchar para detectar sus necesidades. A partir de ello se debe planificar en conjunto las actividades y piezas de difusión, implementando las campañas con participación del equipo para luego medir los resultados, a través de los niveles de adherencia antes y después de la campaña.

A modo de ejemplo, brindó una serie de acciones posibles como: capacitación sobre el uso correcto de guantes, integración entre roles profesionales, planificaciones de acciones sostenibles en el tiempo por parte del equipo y tomar medidas de percepción de estas campañas. En este punto resaltó que “hay que ir renovando y actualizando las propuestas porque aunque sea el mismo equipo si es en otro momento quizás funciona otra diferente”.

También participó del encuentro Iván Huespe, médico de terapia intensiva, quien disertó sobre las herramientas de inteligencia artificial que detectan cuando la persona no se realiza el lavado de manos, generando un feedback en tiempo real, para así estimular que se genere el lavado. Sin embargo, estos modelos no evalúan la calidad del mismo, sólo si se lavó o no las manos. En esta línea, aseguró que “hay muchos microorganismos que nosotros mismos transportamos con nuestras manos que terminan siendo causales de múltiples complicaciones e infecciones y la solución está en la higiene de manos”. El experto destacó que “la tasa de cumplimiento global es del 50% y por eso es necesario llevar adelante las campañas para mejorar el cumplimiento del lavado de manos”.

“El DNU 70/23 puso en un lugar de riesgo la salud de los argentinos”

Así lo afirmó Damián Sudano, presidente de la Federación Farmacéutica -FEFARA al inaugurar las 21ras. Jornadas Federales y 20mas. Internacionales de Política, Economía y Gestión de Medicamentos. “Es importante que podamos abordar el tema y ver de qué manera en cada jurisdicción podemos aportar al cuidado de la población”, agregó.

A lo largo de dos jornadas se abordaron diferentes temas, como la realidad de las prepagas, el financiamiento de la seguridad social, y cómo desde las diferentes organizaciones se pueden llevar a cabo acciones conjuntas para colaborar con los financiadores en procesos y herramientas de gestión.

Asimismo, se hizo hincapié en la necesidad de contar con un sistema de salud que dé más respuestas. “Estamos en un tiempo con un medicamento banalizado y la salud mercantilizada; debemos volver a humanizar las instituciones y el sistema de salud. La salud pública y la profesión deben estar por encima de todo”, consideró el presidente del Colegio de Farmacéuticos de Córdoba, Germán Daniele.

El tema en esta edición 2024 fue “Prioridades y gestión del medicamento en crisis sanitaria” y contó, además de repre-



sentantes de FEFARA, con invitados especiales del ámbito de la salud de todo el país.

El Ministro de Salud de Córdoba, Ricardo Pieckenstainer puso en contexto la situación del sector: “En estos años se han producido eventos que han generado cambios en la relación del sistema farmacéutico con la población, los financiadores y los

sistemas de salud públicos”, dijo y agregó que “no hay que seguir parcializando la salud”. Además, llamó a todos los actores “a generar las condiciones para abordar este nuevo paradigma inclusivo, centrado en el paciente”.

El COSSPRA -Consejo de Obras y Servicios Sociales Provinciales de la República Argentina- también estuvo presente. Su

presidente, Carlos Funes, hizo un repaso por la conformación del sistema sanitario argentino y el rol de las Obras Sociales Provinciales en el esquema de la cobertura de salud del país con 7.214.798 afiliados, que representan el 1 por ciento del PBI en Salud, según datos del INDEC.

Para dar una dimensión del esquema de gastos en medicamentos de la seguridad social provincial, Carlos Funes presentó el caso de OSEP, la obra social provincial mendocina. “El uno por ciento del padrón consume cien millones de dólares por año en medicamentos oncológicos y planes especiales”, sostuvo, en tanto resaltó que el gasto de medicamentos representa el 40 por ciento del total del presupuesto de la OSP.

El presidente del COSSPRA describió las estrategias para desplegar políticas de contención para medicamentos, entre ellas la Receta Digital, el padrón de prescriptores y la negociación del convenio de medicamentos.

“Hay que generar confianza, contar con mayor protagonismo de políticas nacionales para regular el precio del medicamento, tener un ente regulador nacional de tecnología sanitaria junto con la construcción de políticas públicas”, sintetizó Funes.

Diputados: Avanzan en la Comisión de Salud dos proyectos provenientes del Senado

La Comisión de Acción Social y Salud Pública de Diputados avanzó con la firma de los dictámenes correspondientes a dos proyectos provenientes del Senado, con media sanción: el proyecto por el cual se crea por ley el Programa Nacional Remediar, y otro que promueve la disponibilidad de sal adicionada con flúor, para colaborar y mejorar la salud bucal de la población.

El presidente de la comisión, Pablo Yedlin, explicó que el Remediar se trata de “un programa muy caro a la salud de los argentinos, que sufrió cambios de nombre en sus 22 años de trayectoria, pero siempre mantuvo el mismo espíritu”. Según el programa, el ministerio compra medicamentos para la atención primaria y los distribuye entre 8.100 centros de salud en todo el país. Esos botiquines generaron en el año 2022, explicó Yedlin, 37.947.000 tratamientos distribuidos en todo el país. Con lo cual, precisó, se cumple con el 80% de las necesidades ambulatorias en prescripción.

“Permite además que el que se atiende en un centro de atención primaria, que es gratuito, cuando se vaya (del mismo) no lo haga con dos problemas: la enfermedad y la receta; sino con la solución: el medicamento con el que va a cumplimentar su cura”, comentó Yedlin y agregó que ha generado “enormes ahorros”. La finan-

ciación del programa tiene dos caminos: el Ministerio de Salud y préstamos internacionales.

En nombre del radicalismo, la diputada Natalia Sarapura anunció el acompañamiento de su bancada al proyecto por “tres ideas centrales”: ratificar la necesidad de construir un Estado presente; dar un mensaje sobre la necesidad de garantizar el federalismo; y garantizar el acceso a la salud y la posibilidad de la salud como un derecho humano fundamental.

Comentó también que en esta coyuntura los estados provinciales están asumiendo responsabilidades como garantizar medicamentos para enfermedades oncológicas. “Estamos todos los días teniendo que garantizar obligaciones que habían sido compartidas y se habían garantizado con presupuesto nacional”, planteó la diputada jujeña.

Por otra parte, el proyecto de ley en revisión del Senado por el cual se promueve la disponibilidad de sal adicionada con flúor para colaborar y mejorar la salud bucal de la población, obtuvo respaldo de la comisión.

“La salud bucal es un grave problema en la Argentina”, indicó el titular de la Comisión e impulsor de la norma, Pablo Yedlin. El proyecto “busca autorizar en todo el territorio nacional la elaboración, comercialización y consumo de sal de mesa enrique-



cida con flúor, para colaborar en la prevención de las caries dentales y mejorar la salud bucal de la población”.

En otro sentido, además, se analizaron varios proyectos de resolución y declaración, entre los cuales se destacan algunos relacionados con “la incorporación de la vacuna del Dengue en el calendario de vacunación”.

“El Poder Ejecutivo es el que tiene la expertise técnica para el tratamiento del den-

que”, consideró el diputado del Pro Martín Maquieyra; mientras que su par Carla Carrizo sostuvo que “tenemos que tener una política nacional sobre el dengue”.

Desde la Coalición Cívica, la diputada Marcela Campagnoli informó que, ante la falta de pruebas acerca de la eficacia de la vacuna, “habría que esperar para agregarla al calendario de vacunación”.

La receta electrónica será obligatoria para las OSP

Representantes del Consejo de Obras y Servicios Sociales Provinciales de la República Argentina -COSSPRA- se reunieron con el Subsecretario de Vigilancia Epidemiológica, Información y Estadísticas de Salud del Ministerio de Salud de la Nación, Federico Pedernera, para conocer los requisitos de su implementación.

Con el objetivo de conocer los alcances y mecanismos de implementación de la Receta Electrónica, Pedernera confirmó que “el ministerio adoptó los lineamientos del DNU 70/23 donde se realizaron modificaciones tanto en el ejercicio profesional médico como farmacéutico, en pos de hacer una serie de ajustes y cambios reglamentarios para dar funcionamiento a la prescripción electrónica y a la dispensa de medicamentos en las farmacias ambulatorias sin necesidad de tener un papel de respaldo a esa dispensa”. Según el funcionario, el avance tecnológico tiene como propósito mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud “a través de la eficiencia y la seguridad, facilitando la identificación de los profesionales que prescriben medicamentos”. En tanto, contempla la integración y estandarización de las plataformas digitales ya existentes en el sistema, la definición de un diccionario nacional de medicamentos y el seguimiento eficaz del tratamiento de los pacientes. “La posibilidad de acceder a un tratamiento sin que tenga que haber un papel en el medio no tiene que implicar cambios sustanciales en cuanto a la cobertura”, agregó Pedernera y recordó -tomando como ejemplo al PAMI- que la Receta Electrónica “es una práctica que se viene utilizando incluso antes de la pandemia”. El desafío, consideró el funcionario, es poner en marcha el marco normativo.



Ejes para la implementación

La implementación de la Receta Electrónica está basada en cuatro lineamientos, tal como puntualizó Pedernera: Brindar garantías a los financiadores y a los software de las farmacias, así como a los profesionales que están en condiciones de prescribir.

Establecer un registro de aplicaciones digitales que permita registrar los softwares de recetas, de farmacias así como de los repositorios que cada uno de los convenios le brindan a las OSP, con el objetivo de tener certeza sobre las capacidades y garantías de los proveedores. “Este registro nos va a permitir identificar los puntos

de emisión de las recetas para constituir el número único de recetas de manera tal que aumentemos las garantías de que no serán reutilizadas”, detalló el funcionario. Desarrollar un diccionario nacional de medicamentos, que ya está en proceso, para unificar la información de los dos catálogos que hoy están disponibles. Permitir la interoperabilidad, generando un componente que posibilite que las recetas sean dispensadas en todas las farmacias y no necesariamente de la propia Red del prestador. “La propuesta implica sostener una red para que los beneficiarios accedan a la cobertura sin papel, en cualquier farmacia”, señaló el subsecretario.

“Tenemos que preservar las garantías de los actores sin poner en riesgo el acceso del paciente” resaltó y advirtió que “el sistema que estamos reactivando le va a permitir a las farmacias consultar si tiene una Receta electrónica emitida para hacer la dispensa y si ese medicamento fue vendido, no podrá ser utilizada otra vez” detalló y subrayó que este mecanismo permitirá “aumentar o mantener las garantías de acceso sin que implique un riesgo para las OSP de doble cobertura”. Teniendo en cuenta las particularidades de cada una de las Obras Sociales Provinciales, hubo intercambio de experiencias y tiempo para evacuar dudas. En cuanto a las disparidades en el acceso de las farmacias de las provincias a las redes tecnológicas, Pedernera señaló que se prevén las contingencias y lo que comienza en julio es un período de adopción. Además, el funcionario subrayó que la Nación brindará las garantías necesarias para que la red “se vaya aggiornando”, en base a los cuatro lineamientos mencionados e insistió que “el espíritu de la norma es que todos los convenios estén en condiciones de garantizar el acceso sin el papel”. “El poder de decisión lo va a mantener la Obra Social” dijo y añadió que “la norma nacional sí les pide que les garanticen a sus asociados que no necesitarán un papel para obtener un medicamento”.

FEMECON en Redes

Los invitamos a seguirnos en Redes Sociales: Instagram, Facebook, Twitter y LinkedIn.

Nuevas herramientas para construir comunidad y estar informados sobre todo lo que acontece a nuestra institución en particular y el sector salud en general.



femecon_federacion.medica



Federación Médica del Conurbano



@FEMECONoficial



Federación Médica del Conurbano

CARTELERA - JUNIO 2024



Círculo Médico de Matanza

ACTIVIDADES DEL "CÍRCULO MÉDICO MATANZA"

Av. de Mayo 743 - R. Mejía

Taller Literario: Jueves de 14 a 16 hs.
1 Piso, Salón Flotante del Círculo Médico de Matanza

ACTIVIDADES DE "LA CASA DEL MÉDICO JUBILADO"

Tacuarí 345 – R. Mejía

El Centro de Médicos Jubilados (CE.ME.JU.MA) realiza las siguientes actividades:

Curso de Italiano:

A cargo de la Profesora Silvana Lapenta.
Informes:
11-5499-9180 / 11-2281-5232
(Informe si es SOCIO del Círculo Médico).
Inició: 15/03/24

Lunes y viernes desde las 14.30 hs.

Taller de Narrativa:

Jueves 15 hs. Coordinado por la señora Cora Medina.

Taller de Pintura:

1° y 3° Martes de cada mes, 14.30 hs.
Informes e Inscripción: Clara Brunsteins
4659-0112 o al 11- 4421-3907

cbbunst@gmail.com

Cine Debate:

2° y 4° martes del mes a las 14.30 hs.

Informes sobre actividades de

CE.ME.JU.MA:

4654-4237 ó Fortunata Matina

matina07@gmail.com

Dr. Luis Saimon

l556saimon@gmail.com

Dra. Marte Mendez

martmarmendez@gmail.com



En defensa de la **Salud** y los **Derechos**
de los médicos del sector público
y privado de todo el país

www.comra.org.ar | Comraoficial



CARTELERA JUNIO 2024

TALLERES DE LA CODIC Casa de la Cultura

2024

Virtual

Presencial



Nuevos Horarios

Informes e inscripción:
 11-2336-9360

CLASES DE IDIOMA ITALIANO



Prof. Claudia Escudero

Presencial: Casa de la Cultura
Jueves de 15 a 17 hs.
Virtual: a convenir



TALLER DE MÚSICA



Prof. Ernesto Longa

Presencial: Casa de la Cultura
Lunes y miércoles de 14 a 17 hs.
Virtual: a convenir



TAI-CHI CHUAN, CHI KUN Y MEDITACIÓN



Prof. Dra. Liliana Carozza

Presencial: Casa de la Cultura
Martes de 11 a 12.30 hs.



CLASES DE IDIOMA INGLÉS - ENGLISH & FUN



Prof. María Inés Sierra

Horario y modalidad
presencial o virtual a convenir.



Por informes e inscripción comunicarse al 11-2336-9360

TALLERES DE LA CODIC Casa de la Cultura

2024

TALLER DE NARRACIÓN ORAL



Prof. Claudio Ledesma

Presencial: Casa de la Cultura
Jueves de 17.30 a 19.30 hs.



TALLER MACEDONIO FERNÁNDEZ, DE LECTURA Y ESCRITURA CREATIVA



Prof. Roxana Palacios

Virtual:
Horario a convenir.



HISTORIA DEL ARTE



Prof. Viviana Díez

Presencial:
Salón Yapeyú - Colombres 420
Lunes de 18.30 a 20 hs



TALLER DE ARTES PLÁSTICAS



Prof. y Lic. María Andrea Italiani

Presencial: Casa de la Cultura
Jueves de 14 a 16.30 hs.
Dibujo, pintura e introducción al grabado, Exposiciones.



TALLER DE ARTES VISUALES PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES

Prof. Javier Mauro

Presencial: Casa de la Cultura
Martes de 15 a 16.30 hs.



Por informes e inscripción comunicarse al 11-2336-9360

TALLERES DE LA CODIC Casa de la Cultura

2024

TALLER DE TANGO



Prof. Viviana Maceri

Presencial: Casa de la Cultura
Viernes de 18 a 19.30 hs.



TALLER DE TEATRO



Prof. Daniel Peluffo

Espacio de experimentación en actuación para adultos
con y sin experiencia.
Presencial: Casa de la Cultura
Miércoles de 17.30 a 19.30 hs.



TALLER DE REDES SOCIALES



Prof. Sofía Becherini

Presencial: Casa de la Cultura
Introducción a las Redes Sociales
Lunes de 18 a 19 hs.
Gestión de Redes: Lunes de 19 a 20 hs.



MUSEO DE LA MEDICINA



Directora: Diana Waipan

Presencial:
Museo Casa de la Cultura CMLZ / Jueves de 14 a 16 hs.



Por informes e inscripción comunicarse al 11-2336-9360

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.: 6089-4000

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

Guillermo Marconi 1484 - (1636) Olivos- Bs. As.
Tel.: 4796-1313/4900

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

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 - 3750-3376

ASOC. MÉDICA DE ALTE. BROWN ADROGUÉ

Casa Central - Mitre 1077 - 2056-1507

Burzaco - Av. Espora y Almafuerde

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