

## Abrir agenda y construir diálogo para modernizar el sistema de salud

FEMECON abre el año con la presentación de PROMESA, una iniciativa que busca reducir la judicialización en salud con la mediación, y reúne a referentes del sector para impulsar el diálogo y la construcción de soluciones sostenibles.



Pág. 6

## Vacunación contra VSR en el embarazo: evidencia de efectividad y desafíos en su implementación

Pág.8

### Paritarias

## Incremento salarial y avances en recategorizaciones

Pág. 4

## Consejo Superior y la Caja de Previsión y Seguro Médico: reunión de trabajo

Pág. 3

## Violencia contra médicos: más del 50% sufrió agresiones en 2025

Pág. 5



FEMECON INFORMA

#### Director

Dr. Adrián Balbín

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](http://www.femecon.com)

[secretaria@femecon.org.ar](mailto:secretaria@femecon.org.ar)

para publicar en Femecon informa:  
[femeconinforma@femecon.org.ar](mailto:femeconinforma@femecon.org.ar)

## Consejo Directivo / FEMECON

**Presidente:** Dr. Adrián Balbín

**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 Villafañe

**Vocal 1:** Dr. Augusto Fulgenzi

**Vocal 2:** Dra. Rosario Vidal Próspero

**Vocal 3:** Dr. Roberto Cremona

**Vocal 4:** Dr. Anibal Funes

**Vocal 5:** Dr. Roberto Maluf

**Vocal 6:** Dr. Celso Lazo Amaya

**Vocal 7:** Dr. Enrique Arrigazzi

**Vocal 8:** Dr. Luis Serrano

**Vocal 9:** 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. Roberto Scarsi

3. Dr. Omar Medano

##### Miembros Suplentes

1. Dr. Enrique Quiroga

2. Dr. Daniel Koffman

# Editorial

2

## Actualizaciones que no alcanzan

El reciente acuerdo paritario para los trabajadores alcanzados por la Ley 10.471 introduce una actualización salarial y contempla avances en materia de recategorizaciones dentro de la carrera hospitalaria. Se trata de una instancia necesaria, que reconoce -al menos en parte- la necesidad de recomponer ingresos en un contexto económico adverso y de ordenar situaciones laborales postergadas.

El incremento del 9% en tres tramos, junto con los compromisos de revisión en el corto plazo, constituye una señal en términos de continuidad del diálogo y de funcionamiento de las paritarias pero puede soslayarse que estos ajustes resultan insuficientes frente al deterioro acumulado de los ingresos del sector, que también se ve reflejado en los honorarios que se perciben en el sector privado y de la seguridad social.

Esta brecha entre actualización de salarios y honorarios y la realidad económica se inscribe en un proceso más amplio donde los valores continúan fijándose sin mecanismos efectivos de recomposición con un mismo resultado: una progresiva pérdida del poder adquisitivo que compromete la sustentabilidad del ejercicio profesional.

Insistimos en que las actualizaciones deben traducirse en mejoras concretas y sostenidas de las condiciones económicas y consideramos imprescindible que los acuerdos dejen de ser respuestas parciales y pasen a formar parte de una política integral que contemple la recomposición real de los ingresos médicos, tanto en el ámbito público como en el privado. Medidas que además de revisar porcentajes, también establezcan mecanismos previsible que acompañen la dinámica económica y eviten que la adecuación llegue de manera tardía.

La situación actual exige una mirada más amplia y decisiones de fondo. La persistencia de ingresos desactualizados afecta a los profesionales e impacta directamente en la calidad y eficacia de la atención sanitaria.

## ENTIDADES INTEGRANTES



## Consejo Superior y la Caja de Previsión y Seguro Médico: agenda de trabajo conjunto



Autoridades de la Caja de Previsión y Seguro Médico de la Provincia de Buenos Aires participaron de la reunión del Consejo Superior, en un encuentro destinado a abordar temas de interés común para ambas instituciones, y avanzar en una agenda de trabajo conjunta.

En la ocasión se analizaron distintos aspectos vinculados al sistema médico previsional y a las condiciones de ejercicio profesional, con especial foco en el artículo 47 de la Ley 12.207, cuya derogación o modificación permitiría a los matriculados seguir ejerciendo una vez alcanzada la jubilación. Según se explicó, la entidad previsional presentó un anteproyecto que plantea que -para que esta modalidad pueda implementarse- sería necesario contar con aportes de terceros, una alternativa que actualmente se encuentra en estudio por parte de ambas instituciones.

El presidente del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires, Dr. Rubén Tucci, destacó la importancia del trabajo institucional conjunto y el rol histórico de las entidades médicas: “Nosotros siempre defendemos a nues-

tras instituciones, que fueron creadas por los médicos y para los médicos, con el objetivo irrenunciable de obtener beneficios para los profesionales y también para la comunidad”, señaló.

En ese sentido, explicó que durante la reunión se abordaron distintos puntos relacionados con las alternativas existentes para aggiornar al artículo 47 con los requerimientos actuales de los matriculados: “La Caja tiene un anteproyecto presentado donde se hace referencia a que, para que los médicos puedan ejercer una vez jubilados, tienen que generarse aportes de terceros”. En este sentido, agregó que “tanto ellos como nosotros estamos analizando las diversas posibilidades desde hace tiempo. Por ese motivo formalizamos esta jornada para trabajar sobre éste y otros puntos que tenemos en común”.

Por su parte, el presidente de la Caja de Previsión y Seguro Médico de la Provincia de Buenos Aires, Dr. Héctor Sainz, demostró que se trató de “una excelente reunión” y destacó la importancia del diálogo institucional para avanzar en iniciativas compartidas.

“Tratamos temas inherentes a ambas instituciones, sobre todas las cuestiones vinculadas a la Caja, como los aportes de la comunidad vinculada y la posibilidad de ejercer después de tomar la jubilación”, explicó.

Asimismo, señaló que se busca sumar el respaldo del conjunto de los profesionales para avanzar en estas propuestas.

Sainz también subrayó la relevancia de fortalecer el vínculo entre las entidades médicas y los organismos públicos provinciales, destacando “la necesidad de trabajar con el Ministerio de Salud y con las autoridades legislativas de la provincia, a fin de obtener un proyecto conjunto que beneficie tanto a la Caja como al Colegio, y de esa forma poder avanzar también en otros temas”, indicó.

En líneas generales, la jornada de trabajo permitió reforzar los canales de diálogo institucional entre ambas entidades y avanzar en una agenda común orientada a fortalecer el sistema médico previsional y las condiciones del ejercicio profesional en la provincia.

## COMRA: reunión de Consejo Directivo



El Consejo Directivo de la Confederación Médica se reunió en su sede institucional durante el mes de marzo.

En el encuentro se trataron diversos temas vinculados a la agenda institucional y a los proyectos previstos para el año en curso. Entre los principales puntos, se analizó la situación de la atención con PAMI en el interior del país y se confirmó la realización del Congreso COMRA-RAS, que tendrá lugar los días 27 y 28 de agosto.

Asimismo, se presentó una propuesta de

actividad de pesca deportiva a desarrollarse durante 2026.

Por otro lado, se compartieron detalles de la 2.ª Reunión Abierta de Expertos para la revisión de la Declaración de Taipei, en la que el Dr. Jorge Coronel participó en representación de COMRA y Confemel. También se informó que la próxima Asamblea de la entidad latinoamericana se llevará a cabo del 7 al 9 de mayo en Quito.

Finalmente, se definió el cronograma de las próximas reuniones del Consejo Directivo.

## Incremento salarial y avances en recategorizaciones para trabajadores de la Ley 10.471

Se alcanzó un nuevo acuerdo paritario para los trabajadores comprendidos en la Ley de Carrera Hospitalaria 10.471, que regula las condiciones laborales del personal de la salud en la provincia.

La propuesta establece un incremento del 9% en tres tramos, calculado sobre los haberes de enero: un 1,5% en febrero, 5% en marzo y 2,5% en abril. Además, incluye una instancia de revisión en mayo y la reapertura de las negociaciones en junio, con el objetivo de monitorear la evolución de las variables económicas.

El acuerdo incorpora mejoras en la Bonificación de Guardia, que implicará un aumento de bolsillo cercano al 13,4% a partir de abril en esos cargos. Asimismo, alcanza a personal de planta, residentes, becarios y jubilados.

Entre los puntos destacados, se definió la conformación de una mesa técnica en abril para abordar la estructura salarial de la carrera hospitalaria y avanzar en un proceso de recategori-

zaciones, orientado a la jerarquización profesional.

También se confirmó el pase de 3.800 becarios de contingencia (2021 y 2022) a Planta Transitoria, en el marco de la paritaria general de la administración pública provincial.

A modo de ejemplo, el nuevo esquema salarial establece los siguientes montos:

Ingresante con 36 horas, guardia mínima y Bonificación por Trayectoria Formativa:

- **Marzo: \$1.620.319**
- **Abril: \$1.658.366**

Con 48 horas, dedicación exclusiva y la misma bonificación:

- **Marzo: \$2.231.034**
- **Abril: \$2.283.421**

El acuerdo combina una actualización salarial en el corto plazo con instancias de revisión y la incorporación de espacios de discusión sobre la estructura del salario, incluyendo el avance en recategorizaciones dentro del sistema público de salud.

# Violencia contra médicos: más del 50% sufrió agresiones en 2025 y crece la preocupación en Iberoamérica

Un estudio liderado por la Federación Médica de la Provincia de Buenos Aires encendió una señal de alerta en el sistema de salud: el 53% de los médicos encuestados en Iberoamérica reportó haber sufrido al menos un episodio de violencia durante 2025. La investigación, replicada en Paraguay, Uruguay y España, relevó la experiencia de cerca de 2.000 profesionales.

El informe no solo confirma la magnitud del problema, sino que también identifica factores de riesgo. Entre ellos, se destaca el deterioro en la relación médico-paciente, caracterizada por mayores niveles de estrés, presión laboral y pérdida de entusiasmo, elementos que incrementan la probabilidad de agresiones. Además, siete de cada diez episodios tuvieron como víctimas a mujeres, lo que introduce una marcada dimensión de género.

Los datos también revelan características preocupantes de los hechos violentos: en el 26% de los casos, las agresiones fueron perpetradas por grupos, mientras que en el 34% el agresor era conocido por el profesional. A su vez, quienes realizan guardias activas aparecen como el grupo más expuesto, con un 45% que reportó situaciones de violencia.

“El relevamiento confirma que no se trata de episodios aislados, sino de una problemática estructural que requiere respuestas institucionales sostenidas en el tiempo”, señaló Ignacio Elliff, coordinador del Programa de Prevención y Abordaje de la Violencia Sanitaria Externa de FEMEBA. Otro aspecto relevante es la baja tasa de denuncia: so-



lo una minoría de los profesionales agredidos inició acciones formales o buscó apoyo institucional. Esto pone en evidencia debilidades en los mecanismos de contención del sistema de salud, pero también abre una oportunidad para fortalecerlos.

Los datos actuales se inscriben en una tendencia sostenida. Según el Observatorio de Violencia de FEMEBA, en 2016 el 57,8% de los médicos había sufrido violencia a lo largo de su carrera. Las mediciones posteriores registraron incidencias anuales del 35,9% en 2018, 27,5% en 2020 y 35,1% en 2022, sin lograr una reducción consistente.

## Proyección internacional y respaldo institucional

La experiencia de FEMEBA fue presentada en encuentros

de la Confederación Médica Latinoamericana y del Caribe realizados en la sede de la Organización Médica Colegial de España, donde se elaboró la Declaración de Madrid con foco en la violencia sanitaria. Estos espacios consolidaron el reconocimiento internacional del programa.

En ese contexto, la comitiva médica fue recibida en el Vaticano por el Papa León XIV, quien destacó los desafíos actuales de la medicina y subrayó el valor del vínculo humano entre médico y paciente frente al avance de la tecnología y los algoritmos.

El mensaje refuerza una conclusión central del estudio: la violencia en el ámbito sanitario es un problema de seguridad pero también un síntoma del deterioro en la relación asistencial, que requiere abordajes integrales y sostenidos en el tiempo.

# Abrir agenda y construir diálogo para modernizar el sistema de salud



En un contexto donde el sistema de salud enfrenta tensiones financieras, regulatorias y, sobre todo, en el acceso efectivo a las prestaciones, el rol de las entidades intermedias cobra una relevancia central. En ese escenario, FEMECON asume la responsabilidad de instalar temas en la agenda, promover el intercambio y generar espacios de reflexión colectiva entre dirigentes y referentes del sector. En ese marco, su presidente, Adrián Balbín, subrayó que “FEMECON, como cualquier integrante del sector, coincide en la necesidad de abrir una agenda y construir un diálogo para modernizar el sistema de salud, adecuándolo a la coyuntura actual”.

La actividad de apertura del año estará centrada en la presentación del Programa de Mediación en Salud (PROMESA) y contará con la participación de Juan Carlos Pierre

**FEMECON abre el año con la presentación de PROMESA, una iniciativa que busca reducir la judicialización en salud con la mediación, y reúne a referentes del sector para impulsar el diálogo y la construcción de soluciones sostenibles.**

Ganchegui, Gerente de Asuntos Jurídicos de la Superintendencia de Servicios de Salud, y Elizabeth Orrico, subgerenta de Asesoría Legal de la misma gerencia. Ambos aportarán una mirada especializada sobre la implementación y el alcance de este tipo de herramientas, profundizando en sus aspectos jurídicos, regulatorios y operativos, así como en su proyección dentro del sistema.

Balbín destacó que este posicionamiento institucional tiene una base sostenida en el tiempo y en relación con la construcción de espacios de intercambio, remarcó que “desde el nacimiento de FEMECON siempre se sostuvo una postura dialoguista, donde se discutan ideas”, lo que permitió consolidar vínculos con prestadores, obras sociales, financiadores y referentes del sector, representando intereses diversos y buscando coincidencias.

De esta manera, la institución inicia el año con una convocatoria a la presentación de una herramienta que busca dar respuesta a uno de los problemas estructurales del sistema: la judicialización de los conflictos vinculados al acceso a la salud. A través de una instancia de mediación previa, voluntaria y ágil, PROMESA propone acercar a las partes, reducir tiempos y costos, y priorizar soluciones efectivas por sobre el litigio. “Institucionalmente tenemos la capacidad

de generar eventos que abordan distintos temas, siempre en el marco de la modestia, sencillez y transparencia que nos caracterizó”, dijo Balbín sobre el inicio de este ciclo y planteó que esta primera convocatoria busca transmitir “un mensaje esperanzador: no hay que resistirse a los cambios, sino aprovechar las oportunidades para que el sector de salud transite hacia un cambio real y sustentable”.

En cuanto a la elección del eje de la mediación, explicó que se trata de “un enfoque diferente de abordar los litigios en salud, por todos conocido”, y consideró que es necesario fortalecer este tipo de iniciativas. En esa línea, sostuvo que “la mediación abre una oportunidad para resolver conflictos de manera más ágil y centrada en las personas, financiadores y prestadores”.

Los primeros resultados muestran que este tipo de mecanismos no sólo son necesarios, sino también posibles. Pero más allá de la herramienta en sí, lo relevante es el debate que habilita: qué lugar ocupa la mediación en el sistema, cómo impacta en la relación entre financiadores, prestadores y beneficiarios, y qué desafíos plantea para la gestión. Sobre este punto, Balbín afirmó que “es indispensable comenzar a recorrer este camino y que a futuro sea un medio para resolver los conflictos relacionados con todo el sector”, y advirtió que su im-

plementación requiere contemplar a todos los actores, ya que “en el sistema de salud hay distintos sectores, afiliados, financiadores y prestadores y debemos pensar en cada uno de ellos para generar más eficiencia del sistema”.

Encuentros como el que impulsa FEMECON adquieren un valor estratégico en esta coyuntura, porque además de informar, la propuesta es generar pensamiento, intercambio y construcción colectiva de miradas en un sector atravesado por transformaciones profundas. En relación con este punto, Balbín enfatizó que “tenemos que abrir la mente a las nuevas propuestas y de ellas explotar al máximo las que puedan optimizar el sistema”, y destacó que, frente a un problema histórico como la judicialización, “hasta ahora el sistema tiene un solo camino, debemos intentar opciones que reduzcan los riesgos para todos los actores del sistema”.

Mirando hacia adelante, el dirigente anticipó que la agenda 2026 incluirá temas como la inteligencia artificial, la revalorización del acto médico y el análisis de los costos en salud. En ese contexto, identificó que “los desafíos son muchos, la principal discusión es cómo generar un sistema viable”, y definió el rol de la institución con una mirada concreta: FEMECON es, en ese escenario, “un actor más”.

# La CONETEC y su impacto en el gasto sanitario

Un trabajo que evalúa el funcionamiento de la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica (CONETEC) aporta, por primera vez, datos concretos sobre su influencia en la toma de decisiones en salud en Argentina. Los resultados muestran un organismo con creciente incidencia en la asignación de recursos, pero también ponen en evidencia la falta de herramientas para medir su impacto real en la práctica médica y en la sostenibilidad del financiamiento.

El estudio releva la actividad del organismo desde su creación y confirma una producción sostenida: en siete años, la CONETEC elaboró 104 informes técnicos, entre evaluaciones completas, rápidas y ultrarrápidas (estas últimas representan el 56,7%), además de guías de práctica clínica que se utilizan como insumo en políticas sanitarias. La distribución de esas evaluaciones muestra dónde se concentran las principales presiones sobre el financiamiento. El 94% de los informes correspondió a medicamentos, mientras que los estudios sobre diagnósticos y dispositivos representaron apenas el 3% cada uno. A su vez, casi el 30% de las evaluaciones se enfocó en enfermedades onco-hematológicas, seguidas por patologías transmisibles (25%), no transmisibles (24%) y poco frecuentes (21,2%).

En términos de decisiones, los datos reflejan un sesgo hacia la contención del gasto. De las 86 recomendaciones derivadas de informes completos, el 61% fueron negativas (no cobertura), el 28% establecieron coberturas condicionadas y solo el 11% avalaron cobertura total.

Este patrón se traduce en impacto económico directo. Las tecnologías evaluadas por la CONETEC representan USD 5.316 millones anuales, de los cuales:

- USD 3.221 millones corresponden a tecnologías cuya



cobertura no fue recomendada,

- USD 1.500 millones a coberturas condicionadas, y USD 594 millones a tecnologías con cobertura plena.

Además, en los casos de cobertura condicionada, el organismo introdujo mecanismos de negociación que incluyen descuentos de entre 50% y 83,6%, lo que refuerza su rol en la regulación del gasto en medicamentos de alto costo. El impacto proyectado en el tiempo amplifica estas cifras:

- USD 128.276 millones en tecnologías recomendadas para no financiar,
- USD 78.711 millones en coberturas condicionadas, y USD 38.015 millones en tecnologías a cubrir.

En paralelo, el estudio muestra un alto nivel de utilización de sus informes. Sobre 108 respuestas relevadas (51,9% de tasa de respuesta), el 75% de los actores del sector afirmó utilizarlos, principalmente para definir coberturas (72%), pero también en la gestión de amparos judiciales (33%), evaluaciones económicas (23%), actividades educativas (21%) y decisiones clínicas (18%).

También se registra una importante circulación de estos documentos con 13.274 visualizaciones y descargas en 64 publicaciones analizadas.

El trabajo identifica además su creciente incidencia en escenarios críticos. Durante la pandemia y en otras situaciones de alta demanda, como enfermedades poco frecuentes o tratamientos de alto costo, la CONETEC funcionó como referencia técnica mientras que en el plano judicial, hacia 2020, 8 de los 10 medicamentos más judicializados ya contaban con evaluaciones del organismo.

Sin embargo, el análisis señala un límite relevante: no existen aún indicadores que permitan medir el efecto de estas decisiones en los resultados en salud ni en la sostenibilidad del financiamiento. Esto implica que, si bien se dispone de evidencia para decidir, no hay herramientas consolidadas para evaluar las consecuencias de esas decisiones.

A esta limitación se suman factores estructurales que limitan su alcance: las recomendaciones no son obligatorias para todos los actores y su implementación es heterogénea, en un contexto caracterizado por la fragmentación de la cobertura y la coexistencia de múltiples financiadores. Finalmente, el estudio plantea la necesidad de avanzar en métricas de impacto, fortalecer la institucionalidad del organismo y ampliar su alcance para mejorar la consistencia en la toma de decisiones.

# Vacunación contra VSR en el embarazo: evidencia de efectividad y desafíos en su implementación

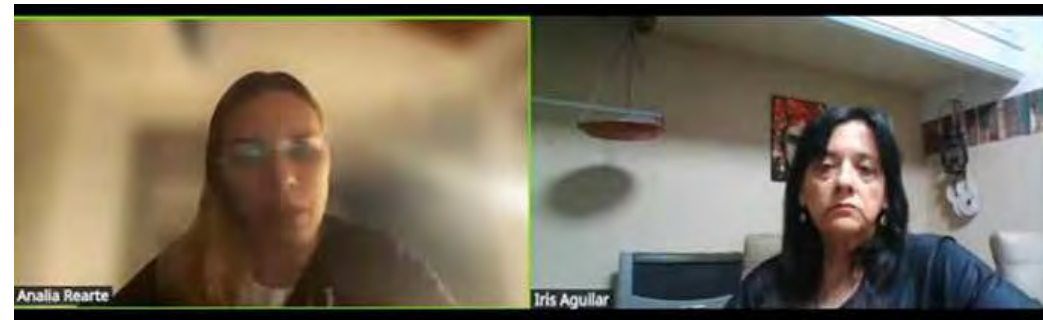
En un encuentro organizado por la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE), especialistas analizaron la efectividad de la estrategia de vacunación contra el Virus Sincicial Respiratorio (VSR) y los principales obstáculos para alcanzar mayores coberturas en personas gestantes, además de compartir actualizaciones, evidencia y experiencias en la implementación.

En relación con la práctica diaria, se presentaron los aprendizajes de la experiencia 2025 y los desafíos hacia el 2026. Iris Aguilar, jefa del Departamento de Inmunizaciones de la provincia de Mendoza, destacó que el país transita el tercer año de inmunización contra el VSR en personas gestantes, en un contexto en el que se dispone de un abanico amplio de vacunas indicadas durante el embarazo: antigripal (una dosis en cualquier trimestre), COVID-19 (una dosis en cualquier trimestre), triple bacteriana acelular (una dosis a partir de la semana 20), hepatitis B (iniciar o completar esquema según corresponda en cualquier trimestre) y la vacuna contra VSR (una dosis entre la semana 32 y la 36 y 6 días de gestación). En cuanto a las coberturas de vacunación en personas gestantes durante 2025, se registró un 69,5% para VSR, un 89% para la vacunación antigripal y un 77% para la triple bacteriana acelular. Frente a la menor cobertura de VSR, pese a la disponibi-

lidad del insumo, se realizó una encuesta a vacunadores para relevar la percepción de quienes trabajan en el territorio. Los resultados mostraron que el 90% considera que las embarazadas aceptan tanto la vacuna contra VSR como la antigripal sin inconvenientes, mientras que el 94% señala igual aceptación entre VSR y la triple bacteriana acelular.

Sin embargo, un 25% de los encuestados detectó que algún integrante del equipo de salud recomienda no aplicar la vacuna contra VSR. Entre las causas de una cobertura inferior de VSR respecto a otras vacunas, cerca del 50% identificó la falta de recomendación médica y el 36% la desinformación. Entre las propuestas sugeridas, se destacan la necesidad de mayor difusión y publicidad, el refuerzo de la recomendación médica, la incorporación de cartelería informativa, la mejora de la información dirigida a los equipos de salud y la consejería desde los primeros controles prenatales.

Asimismo, se recordó el marco de la Ley 26.491 de enfermedades prevenibles por vacunación, cuyo artículo 24 establece la asignación de espacios gratuitos de publicidad en los medios de comunicación. En este sentido, Aguilar subrayó “tenemos el marco legal, las vacunas, un calendario robusto, entonces tenemos que presionar y trabajar día a día para tener esos espacios en los medios de comunicación para favo-



recer la difusión y de esa manera mejorar la adherencia y las coberturas de vacunación”.

Por su parte, Analía Rearte, presidenta de la SAVE, abordó la evidencia disponible a dos años de la introducción de la vacuna contra VSR en personas gestantes, haciendo foco en su efectividad y seguridad. Señaló que la vacunación durante el embarazo protege tanto a la persona gestante, que presenta mayor riesgo de enfermedad grave, como al recién nacido en sus primeros meses de vida, a través de la transferencia pasiva de anticuerpos maternos.

La carga de enfermedad por VSR y su mortalidad asociada son elevadas, lo que impulsó la aprobación de la vacuna a nivel mundial. En Argentina, la estrategia nacional de vacunación comenzó en marzo de 2024, observándose una disminución en la notificación de bronquiolitis tras su imple-

mentación.

En términos de efectividad, la vacuna muestra una reducción del 70% en hospitalizaciones, con mayor impacto en los primeros tres meses de vida. En el país, la efectividad para prevenir hospitalización en menores de tres meses se ubica entre el 78% y el 80%, y entre el 66% y el 71% en menores de seis meses. Además, las hospitalizaciones por bronquiolitis e infecciones respiratorias agudas graves se redujeron entre un 34% y un 36%, mientras que las internaciones en unidades de terapia intensiva disminuyeron un 62%.

En relación con la seguridad, Rearte precisó que los eventos adversos reportados al Ministerio de Salud de la Nación fueron leves. A su vez, aseguró que no hay evidencia de aumento de prematuridad ni de bajo peso al nacer asociados a la aplicación de la vacuna.

# Acuerdo clave para fortalecer la capacidad productiva de vacunas

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) anunció un acuerdo de transferencia de tecnología que posiciona al país como un actor estratégico en la producción regional de vacunas contra la influenza estacional. La iniciativa permitirá incorporar una plataforma de producción basada en tecnología celular, considerada más eficiente y flexible que los métodos tradicionales.

El anuncio se realizó en el marco de la visita oficial del director de la OPS, Jarbas Barbosa, quien destacó que el fortalecimiento de la producción regional es fundamental para la seguridad sanitaria en las Américas. En ese sentido, subrayó que este acuerdo representa un paso concreto para fortalecer la capacidad tecnológica de la región, reducir dependencias externas y mejorar nuestra preparación frente a futuras epidemias y pandemias”.

A diferencia del sistema basado en huevos embrionados, la nueva tecnología permitirá optimizar los tiempos de fabricación, mejorar la escalabilidad y garantizar mayor consistencia en la producción de vacunas, tanto para influenza estacional como para potenciales escenarios pandémicos.



El proyecto se apoya en la experiencia de los Fondos Rotatorios de la OPS, un mecanismo clave para la compra y distribución de vacunas en la región, que aporta previsibilidad en la demanda y facilita el acceso a tecnologías sanitarias. Con esta estrategia, Argentina ya pasó de cubrir el 8% al 50% de la demanda regional de vacunas antigripales adquiridas a través de estos fondos, consolidándose como proveedor relevante en América Latina.

Además del impacto sanitario, el acuerdo

también tiene proyección económica. Se estima que la ampliación de la capacidad productiva podría generar exportaciones de hasta 250 millones de dólares anuales en vacunas, con posibilidad de alcanzar los mil millones en un esquema de contratos plurianuales.

La nueva plataforma tecnológica podría entrar en funcionamiento hacia 2028 y alcanzar una capacidad de producción de hasta 400 millones de dosis anuales en su etapa plena.

Este avance se enmarca en una estrategia regional más amplia impulsada por la OPS para fortalecer la autosuficiencia en la producción de vacunas, una necesidad que quedó en evidencia durante la pandemia de COVID-19. En ese contexto, la articulación público-privada y la transferencia de conocimiento se consolidan como herramientas clave para mejorar el acceso equitativo a vacunas en toda la región. Desde el organismo destacaron que “esta iniciativa forma parte de la agenda de cooperación técnica de la OPS para fortalecer la resiliencia sanitaria de la región” y resaltaron que particularmente, “en Argentina da continuidad a avances recientes, entre ellos la introducción de la vacuna PCV20 a través del Fondo Rotatorio, el acompañamiento al proyecto de desarrollo local de vacunas basadas en tecnología de ARNm y la firma de convenios con las 24 jurisdicciones del país para facilitar su participación en el Fondo Estratégico de la OPS”.

“Estas acciones apoyan una agenda nacional orientada a ampliar la producción, la disponibilidad y el acceso equitativo a herramientas sanitarias críticas”, concluyeron.

# Salud: la provincia incorporó 400 pre-residentes



El Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires sumó en el mes de marzo a 400 jóvenes profesionales al Programa de Pre-residencias, una iniciativa orientada a reforzar áreas críticas del sistema sanitario mediante instancias de formación en servicio. Los nuevos pre-residentes, graduados hace menos de dos años, ya comenzaron a desempeñarse en hospitales y centros de salud de todo el territorio bonaerense.

El programa, que se puso en marcha en 2024 con 203 ingresantes, continúa ampliando su alcance con el objetivo de fortalecer especialidades estratégicas. En ese marco, se registró un crecimiento significativo en diversas áreas clave. Este año ingresaron 47 médicos generalistas (frente a 27 en la edición anterior), mientras que clínica médica pasó de 63 a 105 pre-residentes y terapia intensiva de adultos de 11 a 30.

También se duplicaron los ingresos en psiquiatría de adultos, con 30 nuevos profesionales, y en neonatología, que pasó de 16 a 34. En pediatría, el incremento fue sostenido, con un salto de 61 a 91 pre-residentes en la actualidad.

Asimismo, el programa consolidó la incorporación de nuevas disciplinas iniciadas en 2024. Este año se sumaron 5 cargos en farmacia, 20 en bioquímica clíni-

ca y 27 en emergentología, con el propósito de ampliar oportunidades de formación y fortaleciendo distintos servicios hospitalarios.

El Programa de Pre-residencias está destinado a profesionales recientemente graduados y propone una formación en servicio durante seis meses. Durante ese período, los participantes asisten de lunes a viernes, de 8 a 12 horas, al establecimiento asignado, y realizan una guardia semanal de 12 horas, de acuerdo con cada especialidad.

Para acreditar la formación, deben cumplir con al menos el 85% de asistencia y aprobar evaluaciones parciales y una instancia final. Quienes finalicen y aprueben la pre-residencia tienen la posibilidad de acceder directamente a la residencia en la misma especialidad y sede.

La iniciativa contempla una retribución mensual equivalente al 50% del salario de un residente de primer año, además de adicionales por guardia y por especialidad estratégica.

Desde la cartera sanitaria señalan que el objetivo es “facilitar la inserción laboral de jóvenes profesionales y, al mismo tiempo, fortalecer los equipos de salud en áreas prioritarias, contribuyendo a mejorar la calidad de atención en hospitales y centros de salud”.

# Nuevas pautas técnicas para el abordaje de la tuberculosis en Argentina

El Ministerio de Salud de la Nación presentó la quinta edición del manual “Pautas técnicas de tuberculosis en Argentina”, una herramienta clave destinada a orientar las prácticas de atención en todo el sistema sanitario. El documento reúne información actualizada y basada en evidencia para el abordaje integral de la enfermedad, y fue elaborado por especialistas en manejo clínico y programático, con la colaboración de la Organización Panamericana de la Salud.

La nueva guía propone un enfoque integral que contempla los múltiples factores que inciden tanto en la transmisión como en la adherencia a los tratamientos y busca fortalecer las capacidades de los equipos de salud mediante lineamientos claros para la detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de casos y contactos, incorporando además las particularidades sanitarias de las distintas regiones del país.

## Puntos destacados de la nueva guía

- Enfoque centrado en la persona: prioriza un abordaje integral que contempla aspectos clínicos, sociales y económicos, con apoyo educativo, emocional y comunitario para garantizar la adherencia al tratamiento.
- Detección temprana: establece que toda persona con tos y expectoración por más de 15 días debe ser evaluada como caso sospechoso de tuberculosis.
- Diagnóstico integral: combina evaluación clínica, antecedentes epidemiológicos, estudios por imágenes (radiografía de tórax) y pruebas bacteriológicas, incluyendo métodos moleculares rápidos.



- Uso de nuevas tecnologías: promueve el empleo de pruebas moleculares como Xpert MTB/RIF, que permiten detectar la enfermedad y la resistencia a fármacos en pocas horas.
- Tratamientos estandarizados y seguimiento: incluye esquemas terapéuticos actualizados, control del tratamiento, manejo de reacciones adversas y estrategias para mejorar la adherencia.

- Abordaje de tuberculosis farmacorresistente: incorpora recomendaciones específicas para TB multirresistente y esquemas terapéuticos más complejos.
- Atención a poblaciones vulnerables: dedica capítulos a grupos de riesgo como personas privadas de la libertad, comunidades indígenas, población migrante y personas en situación de vulnerabilidad social.
- Estudio de contactos y prevención: refuerza la importancia del rastreo de contactos y del tratamiento preventivo en personas con infección latente.
- Vacunación BCG: actualiza lineamientos sobre indicaciones, aplicación y manejo seguro de la vacuna.
- Bioseguridad y control de infecciones: establece medidas para reducir la transmisión en establecimientos de salud y otros ámbitos laborales.
- Notificación obligatoria: refuerza la necesidad de registrar todos los casos en el sistema nacional de vigilancia para mejorar la respuesta sanitaria.

La actualización se produce en un contexto epidemiológico preocupante, cuando la tuberculosis continúa siendo una de las principales causas de muerte por enfermedades infecciosas a nivel mundial, con más de 10 millones de casos y 1,2 millones de fallecimientos en 2024. En Argentina, los casos también muestran una tendencia creciente, lo que refuerza la necesidad de contar con herramientas actualizadas para su control.

Esta nueva edición propone mejorar la detección oportuna, garantizar tratamientos adecuados y reducir la carga de la enfermedad en todo el país.

# CARTELERA ABRIL 2026

## 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

**Apart Hotel COMRA**

**10% OFF EN RESERVAS**  
Beneficio durante el mes de abril

**SEMANA SANTA**

Efectivo o transferencia bancaria. No acumulable con otras promociones. Valido desde 1/04/26 al 30/04/2026.

- Hab. dobles, deptos 2 a 5 pers.
- Desayuno Buffet
- Con cargo (según disp.)
- Puntos turísticos

[www.lacasadelmedico.com.ar](http://www.lacasadelmedico.com.ar)  
+54 9 11 6022 1642

AV. BELGRANO 1235, CABA.



**Círculo Médico de Matanza**

**ACTIVIDADES DE “LA CASA DEL MEDICO JUBILADO”**

Tacuarí 345 – R. Mejía

El Centro de Medicos Jubilados (CE.ME.JU.MA) realiza las siguientes actividades, que inician en MARZO:

**Taller de Narrativa:**

Jueves 15 hs., coordinado por la señora Cora Medina.

**Grupo de Reflexión:**

Martes 14 hs.

**Grupo de Teatro Leído:**

Horario a confirmar, a cargo del Sr. Hugo Posse y equipo.

**Taller de la Memoria y Cognitivo:**

Horario a convenir.

**Cine Debate:**

3º martes del mes a las 15 hs.  
Coordina: Dr. Daniel Perez Volpe

**Taller de Psicología:**

Inicia 09/04 a las 14 hs.

Informes sobre actividades de CE.ME. JU.MA: 4654-4237 ó Fortunata Matina matina07@gmail.com/Dr.Luis Saimon l556saimon@gmail.com/Dra.Marta Mendez martmarmendez@gmail.com

## ASESORA PREVISIONAL

El Círculo Médico de Matanza cuenta con el servicio de asesoramiento para los jubilados de la entidad y los profesionales activos.

Se trata informar acerca de pases de una Caja a otra, unificación, etc. y de aclarar las condiciones actuales en que se encuentran las Cajas de Jubilaciones.

Nuestra asesora es la Sra. Matina Fortunata que tiene su oficina en la nueva “casa del médico jubilado” en la calle: Tacuarí 345, de lunes a viernes de 11 a 15 hs., puede contactarse con ella vía e-mail: matina07@gmail.com ó tel 4654-4237 ó 15-4078-2414.

La página Web de AMEJU se encuentra actualizada: [www.ameju.com.ar](http://www.ameju.com.ar) a través de sus diferentes solapas, se accede a diversos temas: Institucional Cultura y Educación.

# CARTELERA ABRIL 2026

## TALLERES DE LA CODIC 2026

Presencial

Virtual

TALLER	PROFESOR/A	MODALIDAD	LUGAR	HORARIO
Entrenamiento Cognitivo en adultos mayores	Lic. Karina Frangella	Presencial	Casa de la Cultura	Martes y Jueves de 17 a 18.30 hs.
Idioma Italiano	Sandra Fusco	Presencial	Casa de la Cultura	Miercoles de 15 a 17 hs.
Idioma Inglés	María Ines Sierra	Virtual		A convenir 11-4036-3384
Idioma Inglés	Javier Mauro Fernández Fusco	Presencial	Casa de la Cultura	Lunes de 14 a 15.30 hs.
Introducción a las Redes Sociales	Sofía Becherini	Presencial	Casa de la Cultura	Lunes 17.30 a 18.30 hs.
Gestión de Redes	Sofía Becherini	Presencial	Casa de la Cultura	Lunes de 18.30 a 19.30 hs.
Historia del Arte	Viviana Diez	Presencial	Salón Yapeyú	Lunes de 18.30 a 20 hs.
Escuela de Música	Ernesto Longa	Presencial Virtual sincrónica	Casa de la Cultura	Lunes y Miércoles de 14 a 17 hs.
Tai-Chi Chuan, Chi Kun y meditación	Dra. Liliana Carozza	Presencial	Casa de la Cultura	Martes de 10.30 a 12 hs.
Artes Visuales para Niños y Adolescentes	Javier Mauro	Presencial	Casa de la Cultura	Martes de 15 a 16.15 hs.
Lectura y Escritura Creativa Macedonio Fernández	Roxana Palacios	Virtual sincrónico y asincrónico		Viernes de 19.30 hs.
Artes Plásticas para Jóvenes y Adultos	María Andrea Italiani	Presencial	Casa de la Cultura	Jueves de 14 a 16.30 hs.
Fotografía	Sofía Becherini	Presencial	Casa de la Cultura	Miércoles desde 18.30 hs.
Tango	Viviana Maceri	Presencial	Casa de la Cultura	Viernes de 18 a 19.30 hs.
Museo de la Medicina	Diana Waipan	Presencial	Casa de la Cultura	Jueves de 14 a 16 hs.



Informes e inscripción:

 11-2336-9360

Casa de la Cultura - Pje González 53 • Salón Yapeyú - Colombres 420 Lomas de Zamora

**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**

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

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

Facebook: /samisalud

e-mail: [atencioalsocio@samisalud.com.ar](mailto: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