

Compromiso por la Salud

Órgano Oficial de la Federación Médica del Conurbano

Año XXIX- Nro. 339

Entrevista

Págs.6 y 7

Teresa Varela

Directora de vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.



“El sarampión requiere una respuesta inmediata y coordinada para frenar el brote”

Teresa Varela advierte sobre la rápida propagación del sarampión y la necesidad de una respuesta conjunta. Además, analiza la situación actual del brote, la estrategia de vacunación y los desafíos que enfrenta el sistema de salud.

Pág. 3

Reunión del Consejo Directivo de la COMRA

Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires - Consejo Superior

Pág. 4

Comunicado: Sin una campaña de vacunación efectiva, el brote de sarampión es imparable

Pág.8

Debate sobre la libre elección en salud

Especialistas analizaron la nueva normativa que permite la derivación directa de aportes a entidades de medicina prepaga.



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

Compromiso por la salud

El sistema de salud en Argentina atraviesa una crisis que afecta tanto a los trabajadores del sector como a los pacientes. En este escenario, desde FEMECON y nuestras organizaciones, venimos sosteniendo un firme compromiso con la defensa del ejercicio profesional médico, sin importar si se trata del ámbito público, privado o de la seguridad social. Porque el trabajo de los médicos es esencial para la estabilidad de todo el sistema de atención sanitaria. Pero las condiciones laborales de los médicos son cada vez más desfavorables, caracterizadas por salarios y honorarios bajos, jornadas extensas y la constante fuga de profesionales, lo que repercute en la calidad de la atención. Mientras tanto, los pacientes se enfrentan a largas esperas para recibir atención médica. A pesar de que algunos indicadores económicos sugieren una mejora general, este cambio aún no se refleja en los servicios de salud ni en el bienestar de la población.

El aumento del costo de vida y la falta de actualización de los ingresos agravan aún más la situación en el sector sanitario. Este fenómeno no solo afecta a los médicos, pero las consecuencias son particularmente graves en el ámbito de la salud. La consecuencia inmediata es que la atención médica se vuelve inaccesible, afectando principalmente a aquellos más vulnerables.

Para transformar esta realidad, es necesario un esfuerzo conjunto. El Estado debe tomar un rol proactivo en la gestión sanitaria, asegurando que el acceso a la salud sea una prioridad en las políticas públicas. Al mismo tiempo, es esencial que el trabajo de los profesionales de la salud reciba el reconocimiento y la compensación adecuada para poder ofrecer una atención de calidad a la ciudadanía.

Desde FEMECON, continuamos trabajando con el objetivo de mejorar el sistema de salud, impulsando el diálogo y el consenso como herramientas fundamentales. La salud no debe ser vista como una carga económica, sino como un derecho universal que debe garantizarse para toda la población, respetando la dignidad de los pacientes y de los profesionales que cuidan de ellos.

ENTIDADES INTEGRANTES



Reunión del Consejo Directivo de la COMRA

El pasado 13 de marzo se llevó a cabo una nueva reunión del Consejo Directivo de la Confederación Médica de la República Argentina (COMRA) en su sede central. Durante el encuentro, se abordaron temas clave para el sector y se definieron estrategias de trabajo para los próximos meses.

Uno de los puntos destacados fue la presentación de los avances de la Comisión de Medicamentos en la elaboración de una nueva edición del Formulario Terapéutico Nacional COMRA, cuya publicación está prevista para el mes de julio. Este documento resulta fundamental para la guía y actualización de los profesionales de la salud en el uso de medicamentos.

Asimismo, se estableció el cronograma de reuniones del Consejo Directivo y de los encuentros regionales que se llevarán a cabo en Catamarca y Bariloche. También se definió la agenda de trabajo de la Confederación Médica Latinoiberoamericana y del Caribe (CONFEMEL), entidad que nuclea a las principales organizaciones médicas de la región.

Otro de los temas abordados fue la organización de las Olimpiadas Médicas Nacionales, un evento que promueve el encuentro y la integración de los profesionales de la salud a través del deporte. Además, se analizó la situación de las obras sociales provinciales y su impacto en la atención sanitaria.



Por último, se brindaron detalles sobre el reciente encuentro entre dirigentes de filiales de la COMRA y autoridades del PAMI, en el que se abordaron temas de interés vinculados a la prestación de servicios para los afiliados de la obra social de jubilados y pensionados.

Con estos avances, la COMRA reafirma su compromiso con el desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud, garantizando la participación activa de los profesionales en la construcción de políticas sanitarias.

Médicos jubilados: buscan cambios en la normativa

En el marco de la convocatoria realizada por la Vicepresidenta de la Cámara de Diputados de la provincia de Buenos Aires, Alejandra Lordén, se llevó a cabo un encuentro entre el Presidente de la Caja de Médicos bonaerense, Héctor Sainz, y un grupo de Médicos Autoconvocados. La reunión tuvo como objetivo discutir la posible modificación del artículo 47 de la ley vigente, con el fin de permitir que los médicos jubilados puedan optar por seguir ejerciendo su profesión.

El debate surge a partir de la preocupación de un sector de profesionales que, ya retirados, desean continuar en actividad, tanto por vocación como por la necesidad de complementar sus ingresos. La iniciativa cuenta con el respaldo de más de 10 mil firmas de médicos que apoyan la modificación normativa.

Al respecto, la legisladora Alejandra Lordén subrayó la importancia de generar consenso entre las partes: "Es fundamental encontrar un punto en común que permita avanzar en una solución equilibrada. La falta de profesionales de la salud es una realidad que no podemos ignorar, y al mismo tiempo, debemos garantizar que cualquier cambio en la normativa no afecte la sustentabilidad del sistema previsional." Lordén también destacó el impacto económico que atraviesan muchos profesionales retirados: "Muchos médicos se ven obligados a seguir trabajando porque las jubila-



ciones que perciben no les alcanzan para vivir. Esto no solo afecta su bienestar, sino que también nos plantea la necesidad de buscar alternativas que les permitan seguir ejerciendo si así lo desean."

Por su parte, el Dr. Héctor Sainz expresó su postura, destacando la importancia de evaluar cualquier cambio con una visión integral que garantice la estabilidad del sistema previsional: "Nosotros insistimos en un proyecto global que incluya el aporte de la comunidad vinculada, imprescindible para no ocasionar un perjuicio irreparable para nuestra Caja", señaló en diálogo con Femecon Informa.

Desde la Caja de Médicos se enfatizó la necesidad de analizar en profundidad la propuesta, buscando un equilibrio entre la demanda de los profesionales y la estabilidad del organismo y se insistió en la importancia de garantizar que cualquier modificación legal contemple las consecuencias a largo plazo.

Sin una campaña de vacunación efectiva, el brote de sarampión es imparable



COLEGIO DE MEDICOS
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
CONSEJO SUPERIOR

COMUNICADO

Sin una campaña de vacunación efectiva, el brote de sarampión es imparable

El sarampión es una enfermedad viral, altamente contagiosa, que puede presentarse en todas las edades, siendo de mayor gravedad en niños menores de 5 años, inmunosuprimidos o desnutridos, en los cuales puede causar graves complicaciones respiratorias como neumonía y del sistema nervioso central como convulsiones, meningoencefalitis, ceguera, encefalomiелitis postinfecciosa con retraso mental grave y trastornos degenerativos tardíos que no tienen tratamiento, o incluso causar la muerte.

Es altamente contagioso: se transmite mediante gotas de aire de la nariz, boca, o garganta de una persona infectada. El virus puede persistir en el aire o sobre superficies, siendo activo y contagioso por 2 horas.

No existe ningún tratamiento antiviral específico contra el virus del sarampión, solo existen medidas de sostén clínico y de sus complicaciones.

Ante el aumento de casos a nivel global entre 2023 y 2024, y frente reciente al brote detectado en CABA, el Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires refrenda a la vacunación como la única herramienta posible para evitar una epidemia.

Frente a esto, nuestra entidad solicita a las autoridades nacionales y provinciales en materia sanitaria, instrumentar y/o reforzar todas las políticas para plasmar campañas vacunatorias e informativas, de modo de garantizar de manera efectiva la salud de la población.

La Plata, 06 de marzo de 2025

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

Sarampión: un caso, un brote

En el marco de un conversatorio organizado por la Sociedad Argentina de Infectología (SADI), especialistas de diversas áreas abordaron la situación actual del sarampión en Argentina y la región. Analía Mykietiuik, presidenta de la SADI, destacó que el objetivo del encuentro fue “presentar herramientas para saber diagnosticar, cómo prevenirlo y qué medidas tomar”. Recordó que, desde que Argentina es un país libre de enfermedades, “un caso es un brote”.

El panel contó con la participación de Silvia González Ayala, de la Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica; Florencia Bruggesser, consultora nacional en Enfermedades Inmunoprevenibles de la OPS; Alejandra María Rosas, médica infectóloga de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva; Teresa Estrella, epidemióloga de la SADI; Rubén Lastra, representante de la Federación Argentina de Enfermería en la Conain; y Daniela Borgia, en representación de la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología y la Asociación Argentina de Virología.

Silvia González Ayala se refirió a la situación actual y a la importancia de tomar acción: “Nos está ocurriendo, sabíamos que nos podía pasar, había señales y llegó porque no hemos sido eficientes desde el equipo de salud en lograr un aumento de las coberturas”. Y subrayó que el sarampión “es una enfermedad olvidada y no jerarquizada por los padres jóvenes”, lo que impide que se dimensione su gra-

vedad. Para revertir esta situación, remarcó la necesidad de “control sistemático del cumplimiento del carnet de vacunación”. Por su parte, Florencia Bruggesser aportó cifras preocupantes: “Tenemos 611 casos de sarampión en la región, el año pasado fueron 300”, mencionó que hay brotes en EE.UU., condado de Texas, Canadá y Argentina y advirtió que “en Europa, el año pasado hubo más de 30 mil casos en población pediátrica y joven, con hasta un 50% de internaciones”. Bruggesser insistió en la importancia de la vigilancia epidemiológica: “Si sigue circulando, podemos tener importaciones. Es clave una rápida respuesta y organizada a los brotes”.

Desde la perspectiva clínica, Alejandra María Rosas destacó que “los casos en adultos pueden ser más solapados pero también más graves”, afectando a “embrazadas con vacunación incompleta, pacientes inmunodeprimidos o aquellos sin antecedentes claros de la enfermedad”. E instó a mejorar el control en el personal sanitario: “¿Estamos todos vacunados los trabajadores de la salud?”, se preguntó.

En relación a la organización de la respuesta sanitaria, Teresa Estrella explicó que “claramente los servicios de salud deben estar sensibilizados en el conocimiento de la patología y la definición de casos sospechosos” y enfatizó la importancia de “identificar casos sospechosos en lo inmediato para aislarlos de la sala de espera” debido al alto nivel de conta-



gio: “Una persona enferma puede contagiar a 15 susceptibles”.

Daniela Borgia subrayó la obligación de “notificar por la vía más rápida y completar la ficha epidemiológica” ante cualquier caso sospechoso, además de la toma de muestras. Además, destacó la labor del laboratorio de referencia, el Malbrán, que coordina la red nacional de laboratorios para asegurar diagnósticos precisos.

Desde la perspectiva de la enfermería, Rubén Lastra resaltó el rol clave en “el triage y el trabajo en territorio”, señaló que “pocos profesionales de la salud han visto un caso de sarampión”, por lo que insistió en la necesidad de “alerta y capacitación”

y apuntó que “el Estado debe garantizar no solo las vacunas, sino también los recursos humanos para la vacunación y ampliar los horarios de los vacunatorios”.

Finalmente, Mykietiuik concluyó reafirmando la importancia de la acción estatal: “Es importante que el Estado esté presente, con vacunas en todos los vacunatorios, ampliando horarios y haciendo campañas para controlar los brotes regionales”. A modo de conclusión, enfatizó sobre la necesidad de “actuar tempranamente y de manera eficiente para cortar la cadena de transmisión”, resaltando la comunicación y la interacción de toda la sociedad para enfrentar el sarampión de manera efectiva.

Teresa Varela

Directora de vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

“El sarampión requiere una respuesta inmediata y coordinada para frenar el brote”

En diálogo con Femecon Informa, Teresa Varela advierte sobre la rápida propagación del sarampión y la necesidad de una respuesta conjunta. Además, analiza la situación actual del brote, la estrategia de vacunación y los desafíos que enfrenta el sistema de salud.

El sarampión volvió a encender las alertas sanitarias en Argentina con un brote que ya afecta a la ciudad de Buenos Aires y a municipios de la provincia. La enfermedad, altamente contagiosa, requiere una respuesta rápida para evitar su expansión. La directora de vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud bonaerense explica las medidas que se están tomando, la disponibilidad de vacunas y la importancia de fortalecer los sistemas de información y vigilancia epidemiológica para contener la situación.

¿Por qué el sarampión representa un desafío tan importante en epidemiología?

El sarampión es una enfermedad paradigmática dentro de la epidemiología, ya que tiene el mayor nivel de contagiosidad y requiere una respuesta inmediata y coordinada para frenar un brote. Por ello, es crucial que el Ministerio de Salud de la Nación cumpla su rol rector para coordinar los esfuerzos de distintas jurisdicciones, especialmente cuando estas presentan diferencias en la asignación de recursos o en su capacidad de respuesta.

¿Cuál es la situación actual del brote en la ciudad y la provincia de Buenos Aires?

Actualmente, el brote está concentrado en la comuna 14 de la ciudad de Buenos Aires, y se han detectado casos en al menos dos municipios de la provincia de Buenos Aires. La situación está en curso, por lo que el área afectada podría incrementarse semana a semana debido a la alta contagiosidad de la enfermedad. Un signo característico del sarampión es la aparición del sarpullido en la piel, momento en el que se puede sospechar de la enfermedad. Sin embargo, el problema es que una persona comienza a transmitir el virus cuatro días antes de que aparezca el sarpullido. Esto significa que, cuando realizamos acciones de seguimiento y búsqueda de casos, muchas veces ya estamos en tiempo de descuento, porque el contagio empezó antes de que podamos detectarlo.

¿Cómo se está abordando la estrategia de vacunación?

Dado estos tiempos, es fundamental actuar con rapidez y de manera coordinada. La estrategia no solo implica la capacidad de abordar el territorio para identificar y hacer seguimiento de los contactos, sino también la implementación de una estrategia de vacunación específica en las áreas donde se presentan los casos.



“En un contexto como este, suponemos que la demanda de vacunas va a aumentar. No podemos implementar estas estrategias sin garantizar un flujo adicional de dosis”.

¿Cuáles son los criterios para determinar si una persona está correctamente vacunada contra el sarampión?

En este momento, todos los contactos de un caso confirmado de sarampión deben ser revisados para verificar que tengan el esquema de vacunación completo. Esto significa que toda persona de cinco años o más debe contar con dos dosis de la vacuna doble o triple viral. En el caso de los menores de cinco años que han estado en contacto con un caso, se les indica una dosis adicional antes de los cinco años. Generalmente, la vacunación contra el sarampión consiste en una dosis a los 12 meses y otra a los cinco años. Por eso, a partir de los cinco años se considera que una persona tiene el esquema completo. Sin embargo, hay rangos de edad en los que los niños pueden haber recibido solo una dosis, y los menores de 12 meses aún no han recibido ninguna, por lo que es necesario protegerlos. Para ello, se aplica una dosis adicional a los menores de 12 meses y una dosis extra entre los 13 meses y los cuatro años, garantizando así una adecuada inmunidad.

¿Qué recursos se necesitan para llevar adelante esta estrategia?

Para llevar adelante esta estrategia, se necesita contar con equipos territoriales, ya que el proceso es complejo. No solo se debe informar a la comunidad para alinear las medidas, sino también disponer de equipos de vacunadores y garantizar la logística adecuada.

¿Se cuenta con suficientes vacunas para abordar el brote?

En un contexto como este, suponemos que la demanda de vacunas va a aumentar. No podemos implementar estas estrategias sin garantizar un flujo adicional de dosis. Actualmente, contamos con las vacunas enviadas, pero hemos solicitado refuerzos para poder llevar a cabo la estrategia de abordaje. Si bien han respondido a esta necesidad, la cantidad recibida ha sido insuficiente: nos han proporcionado solo la mitad de lo solicitado, con la promesa de que las dosis necesarias llegarán en los próximos meses. De todas formas, vamos a continuar con el proceso de vacunación, ya que el sarampión es una enfermedad altamente contagiosa y no podemos darnos el lujo de esperar una o dos semanas para iniciar la inmunización.

¿Cómo han impactado los bajos niveles de vacunación en la propagación del brote?

Los datos reflejan una escasísima vacunación contra el sarampión, con coberturas que han disminuido drásticamente en los últimos años. Por ello, el trabajo territorial debe centrarse en identificar a quienes no tienen el esquema completo y escalar la estrategia de vacunación. En este momento, la prioridad es revisar los carnets de vacunación y administrar las dosis faltantes. En los niños más pequeños, se aplica la dosis extra correspondiente. Si logramos disponer de suficientes dosis, ampliaremos la estrategia y vacunaremos a cualquier persona que tenga dudas sobre su esquema de inmunización. En otras ocasiones, se han abierto múltiples puntos de vacunación, como estaciones de tren y otros espacios públicos, diversificando la accesibilidad a la vacuna. Actualmente, la campaña sigue siendo limitada a los lugares donde hay casos confirmados, pero estamos avanzando para expandirla en cuanto sea posible.

¿Cree que esta estrategia debería replicarse en otras jurisdicciones?

Sí, la estrategia de vacunación debe ir de la mano con la evolución del brote. Para ello, se requiere un gran esfuer-

zo y una inversión en sistemas de información, con el fin de contar con datos oportunos y de calidad sobre la distribución de los casos. En función de esta dinámica, se van ampliando o modificando las estrategias de vacunación. Trabajamos activamente para que el sistema de información sea integrador y federal, ya que los casos pueden moverse entre provincias. Si un caso se desplaza a otra jurisdicción, el sistema debe permitir compartir la información para que las acciones de control se realicen de manera inmediata. Sin embargo, sostener esta inversión y mantener los equipos de vigilancia es un desafío, especialmente considerando que en los últimos meses ha habido una reducción significativa en el equipo de vigilancia de enfermedades, lo que afecta la calidad del monitoreo.

¿Qué medidas deben tomarse a largo plazo para evitar nuevos brotes?

Se trata de una patología en proceso de eliminación, lo que significa que todos los territorios deben hacer esfuerzos para mantener la situación epidemiológica bajo control. Esta es una exigencia de organismos internacionales de salud pública, como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, que también movilizan recursos cuando es necesario. En una emergencia como esta, es fundamental que todos trabajemos de manera conjunta y que los recursos se movilicen rápidamente para frenar una enfermedad de difícil control. Es esencial sostener los acuerdos internacionales, ya que su propósito es precisamente garantizar la disponibilidad de recursos cuando más se necesitan.

“El trabajo territorial debe centrarse en identificar a quienes no tienen el esquema completo y escalar la estrategia de vacunación”.

Debate sobre la libre elección en salud

Especialistas analizaron la nueva normativa que permite la derivación directa de aportes a entidades de medicina prepaga. Advierten sobre desafíos en su implementación y posibles impactos en el sistema de salud.

La Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina (ACAMI) llevó a cabo la conferencia virtual titulada “Salud, Constitución y Obras Sociales”, centrada en el análisis de la Resolución MS 001-2025 del Ministerio de Salud de la Nación.

El evento contó con la participación de dos reconocidos especialistas en derecho de la salud: Christian Cao y Viviana Albertus, ambos abogados y docentes de la Universidad de Buenos Aires. Durante la jornada, se abordaron los alcances y posibles implicancias de la nueva normativa en el sistema de salud y la seguridad social.

En su intervención, Viviana Albertus explicó que la Resolución MS 001-2025 introduce la posibilidad de que los aportes destinados a la cobertura de salud de trabajadores en relación de dependencia, empleados del servicio doméstico y monotributistas puedan ser derivados directamente a entidades de medicina prepaga, sin intermediarios. Según Albertus, la medida impulsada por el Gobierno Nacional busca fomentar la competencia, garantizar mayor transparencia y ampliar la libertad de elección de los beneficiarios al momento de op-



tar por una obra social o un servicio de medicina prepaga.

Sin embargo, la especialista advirtió que la normativa presenta desafíos en su implementación, ya que existen puntos sin definir y falta de respuestas claras por parte de los

organismos reguladores, lo que podría generar incertidumbre en su aplicación.

Por su parte, Christian Cao expuso una serie de herramientas técnicas para los sectores vinculados a esta Resolución y destacó algunos de los principales aspectos a

considerar:

- Posibles cuestionamientos legales en la aplicación de la normativa.
- Cambios en el esquema de derivación de aportes hacia las entidades de medicina prepaga.
- Impacto en la autonomía de los beneficiarios para elegir su cobertura de salud.
- Conflictos de intereses en términos de seguridad social, especialmente en relación con el principio de solidaridad del sistema.
- La vinculación de la Resolución con actividades ajenas al sector salud y la posibilidad de una aplicación retroactiva.

Tanto Cao como Albertus coincidieron en que la Resolución MS 001-2025 presenta puntos críticos que requieren mayor discusión y evaluación. Además, mencionaron las acciones judiciales que han surgido en torno a esta medida y la necesidad de continuar el debate en distintos espacios de diálogo.

Desde ACAMI, destacaron la importancia de seguir abordando estas temáticas mediante encuentros y actividades que permitan analizar los cambios normativos en el sistema de salud y su impacto en los diferentes actores involucrados.

Se crea la Agencia Nacional de Evaluación de Financiamiento de Tecnologías Sanitarias

El Gobierno nacional anunció la creación de la Agencia Nacional de Evaluación de Financiamiento de Tecnologías Sanitarias (ANEFITS), un nuevo organismo autárquico que operará bajo la órbita del Ministerio de Salud. Su principal función será evaluar de manera integral y comparativa los nuevos medicamentos, tratamientos y procedimientos para determinar su impacto en la mejora de la salud. Según se informó, la ANEFITS trabajará en conjunto con la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) y tendrá la tarea de definir criterios de seguridad, eficacia y costo-beneficio antes de la comercialización de las tecnologías sanitarias. También buscará reducir la burocracia y la superposición de organismos, absorbiendo las funciones de la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica (CONETEC) y del Consejo de Asistencia Técnica para Procesos Judiciales de Salud (CATPROS).

Desde el sector farmacéutico, la Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (CAEMe) expresó su preocupación respecto a la posible afectación en el acceso a nuevos tratamientos. La entidad advirtió que la evaluación previa de tecnologías podría retrasar por años la llegada de innovaciones médicas al país. Además, destacó que la regulación no debería interferir en la autorización de comercialización de medicamentos seguros y eficaces, ya que esto podría traducirse en barreras para la innovación.

“De confirmarse esta decisión, los argentinos no podremos acceder a los nuevos medicamentos que se descubran para el tratamiento de enfermedades graves o muy



complejas, porque la autoridad no se expida favorablemente o considere que no vale la pena autorizarlo”, alertaron desde la organización. Asimismo, advirtieron que “una regulación que condicione la disponibilidad de un medicamento para los pacientes a una evaluación previa violaría el derecho a la salud consagrado en nuestra Constitución Nacional”.

Por su parte, el exministro de Salud Adolfo Rubinstein celebró la iniciativa, destacándola como un paso clave para mejorar la eficiencia y equidad en el sistema de salud. Según el especialista, la crisis por los costos elevados

de los medicamentos hace indispensable contar con una agencia que evalúe nuevas tecnologías con criterios objetivos y transparentes. “Casi todos los países de la OCDE cuentan con agencias similares, así como Brasil, Colombia, México y Uruguay”, señaló.

Sin embargo, Rubinstein enfatizó la necesidad de diferenciar las funciones de la ANMAT, enfocada en la aprobación de medicamentos, de las de la ANEFITS, centrada en políticas de cobertura y costos. “Es importante separar muy bien las funciones de la ANMAT en cuanto a la aprobación regulatoria en función de la seguridad, eficacia y calidad de manufactura de un medicamento, de las funciones y atribuciones de la nueva agencia, con incumbencia en la política de cobertura y en los precios máximos de referencia y magnitud de los subsidios que el Estado y los agentes del seguro de salud están dispuestos a cubrir”, explicó. Asimismo, destacó que las evaluaciones deberían ser encomendadas a universidades e instituciones académicas independientes para evitar conflictos de interés. También indicó que el consejo asesor de la nueva agencia debería incluir a representantes de las obras sociales, prepagas y el PAMI, que financian la atención médica de más del 60% de la población.

Se espera que la creación de la ANEFITS marque un cambio en la regulación sanitaria del país, con un enfoque que busque optimizar los recursos y garantizar la sostenibilidad del sistema de salud, aunque genera un intenso debate en torno a su impacto en el acceso a la innovación médica.

Vacunación antigripal en adultos mayores: actualización y novedades

La Sociedad Argentina de Infectología junto con la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátrica llevaron a cabo un encuentro para difundir información actualizada sobre la vacunación antigripal en adultos mayores, destacando el rol del médico a la hora de realizar la indicación de la vacuna.

Representando a la SAGG, Miriam Rozenek Pisterman, disertó sobre la carga de la enfermedad de la gripe en los adultos mayores y dijo que la mayoría de las internaciones por gripe se da en adultos mayores y que la mortalidad intrahospitalaria también es mayor en este grupo etario. Preciso que en los adultos mayores hay mayor posibilidad de complicaciones respiratorias, neurológicas, cardiovasculares, entre otras, y que el 23% de los pacientes presentan pérdida de independencia. Entonces, “la gripe en adultos mayores no solo significa enfermedad sino también otras cuestiones como mayor uso del sistema de salud y un efecto en el manejo económico alrededor del mismo”.

En nuestro país, se observó que no hay una desaparición absoluta en ningún momento de la influenza y es por ello que la vacunación es la mejor medida preventiva en los adultos mayores. Por su parte, Hebe Vázquez, miembro de la SADI, aseguró que el objetivo de la vacunación en adultos mayores es disminuir la severidad de las manifestaciones, evitar complicaciones y disminuir la transmisión entre un 40 a 60%. La especialista mencionó que entre las vacunas antigripales para el adulto mayor disponibles en Argentina este año se encuentran: las vacunas tradicionales y las vacunas adaptadas o mejoradas. De todos modos, aclaró que “la vacuna aplicada es lo fundamental independientemente del tipo de vacuna”.

En cuanto a la vacuna a dosis estándar, la efectividad



es mayor para la gripe no complicada en el adulto menor de 65 años, la vacuna es menos efectiva cuando avanza la edad para prevenir enfermedad pero si es efectiva para prevenir complicación, hospitalización y muerte. También, Vázquez aseguró que disminuye las complicaciones asociadas a enfermedades crónicas.

Por su parte, Gabriela Vidal, miembro de la SADI, indicó que las recomendaciones nacionales indican la vacunación antigripal a partir de los 65 años. De todos modos, aclaró que según los estudios que se realizaron en nuestro país, la SADI recomienda la vacunación a partir de los 60 años ya que sería un beneficio para la po-

blación, así como la vacunación en residentes de geriátricos o instituciones de cuidados prolongados. A su vez, señaló que en la semana 21 del año 2024 sólo hubo un 41% de cobertura de vacunación del adulto mayor y por ello se deben pensar estrategias para mejorarlo.

Para ello, Vázquez destacó que un punto importante es que el médico indique la vacunación. Al tiempo que resaltó la relevancia de la comunicación y del diálogo empático con el paciente recomendando la vacuna. Por último, manifestó sobre la necesidad de facilitar el acceso a la vacunación, “llegar con la vacuna a la gente y no la gente a la vacuna”.

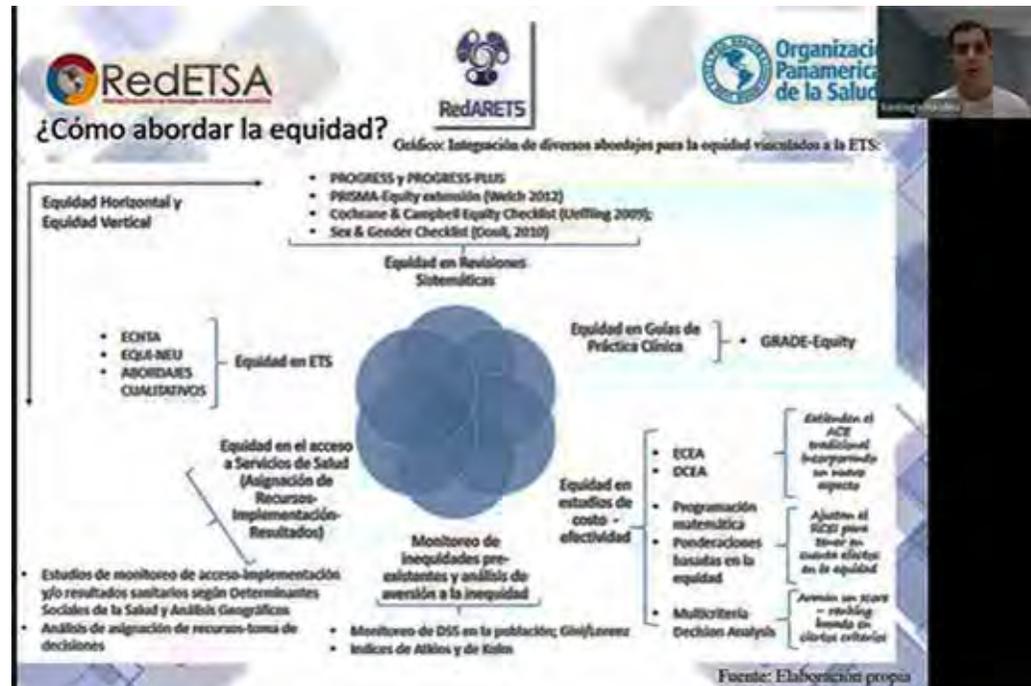
Equidad en la Evaluación de Tecnologías Sanitarias

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Red de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (RedETSA) llevaron a cabo el webinar “Promoviendo la Equidad en la Evaluación de Tecnologías Sanitarias”.

El evento reunió a más de 350 participantes de 36 países con el objetivo de integrar la equidad en los procesos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) y reducir las desigualdades en salud.

La ETS busca proporcionar información basada en evidencia para la toma de decisiones en salud, promoviendo sistemas equitativos, eficientes y de alta calidad. En este contexto, garantizar que todas las personas, independientemente de sus circunstancias, puedan acceder y beneficiarse de los avances tecnológicos es un aspecto clave.

Uno de los ponentes, Santiago Hasdeu, de la Red Argentina de Evaluación de Tecnologías en Salud (RedARETS), presentó una encuesta sobre equidad en ETS realizada entre los miembros de RedETSA, así como cuestionarios existentes sobre el tema. En su intervención, destacó la importancia de considerar la equidad como una dimensión esencial en la evaluación de tecnologías sanitarias: “La evaluación de tecnologías sanitarias sigue un conjunto de barreras, y tras eva-



luar la eficacia, la seguridad y las evaluaciones económicas, se debe analizar el impacto en la equidad. Existen diversas disciplinas que pueden aportar herramientas para abordar este impacto, como la epidemiología, la economía, la bioética, el derecho e incluso la filosofía”. Hasdeu subrayó que la inequidad en la salud es un problema estructural en la región: “La OMS destaca que conside-

rar solo la eficacia, la seguridad y la evaluación económica sin incluir la equidad deja un vacío importante. Una de las misiones de los sistemas de salud es reducir las brechas de desigualdad. América es la región más inequitativa del mundo, con un nivel de desigualdad extenso y resiliente, donde una proporción excepcional de la riqueza está concentrada en pocas manos”.

El webinar también contó con la presentación de Juan Yanguela, de NICE International, quien expuso la experiencia de su organización en la aplicación del método de costo-efectividad distribucional para abordar la equidad. Además, los expertos discutieron sobre los desafíos en la incorporación de la equidad en ETS, la importancia de considerar los determinantes sociales de la salud y la necesidad de enfoques integrales para la gestión de enfermedades.

Hasdeu resaltó que, aunque el interés por la equidad fue creciendo en los últimos años, son pocas las instituciones en la región que la incluyen en sus evaluaciones: “La equidad es un problema de salud central en América. Si bien existen diferentes abordajes y herramientas, muchas de ellas fueron desarrolladas originalmente para guías de práctica clínica, revisiones sistemáticas o evaluaciones económicas, y no específicamente para ETS.

En la región predominan listas de verificación y metodologías cualitativas, y cada institución que aborda la equidad utiliza instrumentos distintos”.

El webinar puso de manifiesto la necesidad de fortalecer la inclusión de la equidad en la ETS para contribuir a la reducción de las desigualdades en salud y mejorar el acceso a tecnologías sanitarias en América Latina y el Caribe.

Instituto de
Formación
COMRA

**OFERTA
ACADÉMICA**

**Certificación
universitaria**

**INICIO
ABRIL 2025**

Los integrantes
de las filiales
Comra tienen
un 15% de
descuento en
el valor de
los mismos.

INSTITUTO DE FORMACIÓN COMRA

CURSO

Auditoría Médica

✓ Dirección: Lic. Patricia D'Aste y Dr. Ernesto Van der Kooy

✓ Modalidad: on-line

✓ Cursada: martes de 14.00 a 16.00 horas

✓ Duración: 6 meses

Certificación del Instituto Universitario para el Desarrollo Productivo y Tecnológico Empresarial de la Argentina

Inscripción: cursoscomra@confederacionmedica.com.ar

info@ipegsa.com.ar

Valor del curso \$182.000 - 6 cuotas de \$27.000 - Matricula: \$20.000
Pago contado antes del inicio del curso \$163.800

INSTITUTO DE FORMACIÓN COMRA

CURSO

Diplomado en Gestión e Innovación de Servicios de Salud

✓ Dirección: Dr. Dr. Rubén Torres

✓ Coordinación: Dr. Germán De La Llave

✓ Modalidad: virtual, con dos instancias presenciales optativas

✓ Cursada: Jueves 18.30 a 20.30 horas

✓ Duración: 7 meses

Certificación del Instituto Universitario para el Desarrollo Productivo y Tecnológico Empresarial de la Argentina

Inscripción: cursoscomra@confederacionmedica.com.ar

info@ipegsa.com.ar

Valor del curso \$400.000 - 7 cuotas de \$50.000 - Matricula: \$50.000
Pago contado antes del inicio del curso: \$360.000

INSTITUTO DE FORMACIÓN COMRA

CURSO

Curso superior de Gestión en Salud

✓ Dirección: Dres. Alberto Monzoj y Mario Glanc

✓ Modalidad: virtual

✓ Cursada: Lunes y jueves de 18.00 a 20.00 horas

✓ Duración: 6 meses

Certificación del Instituto Universitario para el Desarrollo Productivo y Tecnológico Empresarial de la Argentina

Inscripción: cursoscomra@confederacionmedica.com.ar

info@ipegsa.com.ar

Valor del curso \$250.000 - 6 cuotas de \$36.700 - Matricula: \$30.000
Pago contado antes del inicio del curso: \$225.000

INSTITUTO DE FORMACIÓN COMRA

DIPLOMADO

Análisis y gestión de obras sociales y medicina prepaga

✓ Dirección: Dr. Oscar Cochlar

✓ Modalidad: híbrida

✓ Cursada: miércoles de 18.00 a 20.00 horas

✓ Duración: 60 horas

Certificación del Instituto Universitario para el Desarrollo Productivo y Tecnológico Empresarial de la Argentina

Inscripción: cursoscomra@confederacionmedica.com.ar

info@ipegsa.com.ar

Valor a confirmar

Informes e inscripciones:
cursoscomra@confederacionmedica.com.ar
info@ipegsa.com.ar

CARTELERA 2025

ABRIL

TALLERES DE LA CODIC
Casa de la Cultura

2025

Virtual

Presencial



Informes e inscripción:

11-2336-9360

Nuevos Horarios

CLASES DE IDIOMA ITALIANO



Horario y modalidad
presencial o 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

2025

TALLER DE LECTURA Y ESCRITURA CREATIVA "MACEDONIO FERNÁNDEZ"



Prof. Roxana Palacios
Presencial y Virtual: Casa de la Cultura
Jueves de 19 a 20.15 hs.
Cursos y seminarios de lectura.



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 16.15 hs.



TALLER DE TANGO



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



Por informes e inscripción comunicarse al 11-2336-9360

TALLERES DE LA CODIC
Casa de la Cultura

2025

Virtual

Presencial



LABORATORIO TEATRAL DE HUMOR



Prof. Jorge Cabral
Espacio de experimentación en actuación para adultos
con y sin experiencia.
Presencial: Casa de la Cultura
Sábados de 14 a 16 hs.



CLASES DE YOGA



Prof. Eduardo Guyot
La realización de Yoga es una herramienta efectiva
para mejorar el bienestar físico, mental y social.
Presencial: Casa de la Cultura
Martes y Viernes de 9 a 10.15 hs.



TALLER DE REDES SOCIALES



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



Por informes e inscripción comunicarse al 11-2336-9360




DIPLOMATURA CENAS

Evaluación de la Calidad en Instituciones de Salud

INICIO: ABRIL 2025
MODALIDAD VIRTUAL

- Dirigido a profesionales de todas las especialidades, y no profesionales vinculados con instituciones y entidades de salud.
- Beneficios Especiales para acreditados y entidades vinculadas al CENAS.

PRE-INSCRIPCIÓN ONLINE

INFORMES
+54 9 11 3217-1566
cenas@cenas.org.ar / www.cenasa.org.ar



INSTITUCIONAL MEMBER

CARTELERA ABRIL 2025



Actividades de "Círculo Médico de Matanza"
Av. de Mayo 743 – R. Mejía

Taller Literario: en receso

ACTIVIDADES DE "LA CASA DEL MEDICO JUBILADO"
Tacuarí 345 – R. Mejía

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

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: Tel. 4654-4237
Clara Brunsteins cbbunst@gmail.com

Cine Debate:

3° martes del mes a las 15.00 hs. Coordina:
Dr. Daniel Perez Volpe

Grupo de Reflexión: martes 14.00 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.

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



Clases de Chi Kung

En CMSI
Dictadas por el Dr. Caraffa

Miércoles
18 hs.



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