

Calidad institucional: un año de trabajo para fortalecer la gestión de FEMECON



Con la creación del Comité de Calidad, la revisión de sus procesos administrativos y la definición de un plan estratégico, profundizamos una política institucional que se apoya en décadas de participación en organismos dedicados a la mejora continua de la calidad en salud.

PAGS. 4 y 5



FEMECON expresa su solidaridad con el pueblo venezolano

PAG. 3

Sustentabilidad sanitaria:

El sistema busca respuestas frente al avance de los costos, la innovación y la fragmentación



Financiadores, reguladores, académicos y representantes del sector coincidieron en la necesidad de mejorar la gestión, fortalecer la evaluación de tecnologías sanitarias y avanzar hacia modelos de atención centrados en el valor y los resultados.

PAGS. 6 y 7

Prevención de enfermedades respiratorias: actualización para la práctica diaria

PAG. 10



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

secretaria@femecon.org.ar

para publicar en Femecon informa:
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

La recomposición no puede esperar

Los últimos acuerdos salariales para los médicos de la provincia de Buenos Aires representan un avance, pero no alcanzan para revertir el atraso que vienen acumulando los ingresos del sector.

Cuando los aumentos se ubican por debajo de la inflación, el poder adquisitivo continúa deteriorándose y la brecha se profundiza.

Sabemos de las dificultades y de la complejidad del contexto económico. Sin embargo, esta situación no puede seguir postergando una recomposición que resulta indispensable para quienes sostienen diariamente el sistema de salud.

Por eso, la reapertura de las paritarias y la revisión de los acuerdos vigentes aparecen hoy como una necesidad. No sólo para comenzar a recuperar parte del ingreso perdido, sino también para brindar previsibilidad a miles de profesionales que cumplen una tarea esencial. Este escenario repercute, además, sobre los honorarios médicos, que ya arrastran un importante atraso y terminan replicando una lógica de actualización insuficiente. El resultado es una pérdida sostenida del valor del trabajo profesional, tanto en el ámbito público como en el privado y de la seguridad social.

Jerarquizar la profesión médica exige reconocer la responsabilidad, la formación y el compromiso que demanda el ejercicio cotidiano de la medicina. Pero ese reconocimiento debe traducirse en una remuneración acorde y en mecanismos de actualización que permitan preservar su valor en el tiempo.

Desde FEMECON seguiremos acompañando los espacios de diálogo y promoviendo acuerdos que permitan recuperar el valor del trabajo médico. Porque fortalecer el sistema de salud también significa fortalecer a quienes, con su vocación y compromiso, lo hacen posible todos los días.

ENTIDADES INTEGRANTES





**FEMECON expresa
su solidaridad con
el pueblo venezolano**

Desde la Federación Médica del Conurbano expresamos nuestra profunda solidaridad con el pueblo de la República Bolivariana de Venezuela ante las consecuencias del reciente terremoto que ha causado numerosas víctimas y graves daños.

Acompañamos a las familias afectadas en este momento de profundo dolor y hacemos llegar nuestro reconocimiento a los equipos de salud y de emergencia que trabajan para asistir a la población.

Queremos brindar un especial acompañamiento a los médicos venezolanos que hoy ejercen su profesión en nuestro país y, especialmente, en la provincia de Buenos Aires.

Compartimos su preocupación por sus familiares, amigos y colegas, y les hacemos llegar nuestro abrazo fraterno.

Como institución comprometida con la salud y con los valores de la solidaridad, reafirmamos nuestro apoyo al pueblo venezolano y a toda su comunidad médica, con la esperanza de que puedan superar esta difícil situación.



La Provincia presentó un proyecto para crear el Sistema Integrado de Salud Bonaerense

El Gobierno de la Provincia de Buenos Aires envió a la Legislatura un proyecto de ley para crear el Sistema Integrado de Salud de la Provincia de Buenos Aires (SIPBA), una iniciativa que propone reorganizar el sistema sanitario provincial mediante la articulación de los sectores público, privado y de la seguridad social.

La propuesta fue presentada por el ministro de Salud bonaerense, Nicolás Kreplak, quien señaló que el objetivo es establecer un marco normativo para coordinar el funcionamiento de un sistema caracterizado por la coexistencia de múltiples actores y por la fragmentación en la organización y el financiamiento de las prestaciones.

Según el proyecto, el SIPBA tendrá como finalidad promover una mayor integración entre los distintos efectores y financiadores de salud, optimizar el uso de los recursos disponibles y fortalecer la planificación sanitaria a nivel provincial. En ese marco, el Ministerio de Salud asumirá el rol de autoridad rectora, con funciones de planificación, habilitación, fiscalización y evaluación del sistema.

La iniciativa contempla la creación y el fortalecimiento de distintos instrumentos de gestión. Entre ellos, la Red Bonaerense de Atención y Cuidados en Salud, organizada en tres niveles de complejidad, con el propósito de coordinar la atención de acuerdo con las necesidades de la población y garantizar una cartera integral de prestaciones.

Asimismo, propone la conformación del Consejo

de Salud de la Provincia (COSAPO), junto con Consejos Regionales de Salud y mesas permanentes de trabajo con financiadores, sindicatos, universidades y colegios profesionales, orientadas a fortalecer la planificación y la gobernanza del sistema.

Otro de los ejes del proyecto es la creación de un Registro Provincial de Financiadores de Salud, destinado a mejorar la articulación entre los distintos actores que participan del financiamiento de las prestaciones sanitarias.

La iniciativa también prevé la creación del Instituto Universitario Provincial de Salud "Floreal Ferrara", con sede en La Plata, cuya misión será fortalecer la formación de los equipos de salud y promover la integración entre la enseñanza, la investigación y la práctica asistencial.

En los fundamentos del proyecto, el Poder Ejecutivo sostiene que la creación del SIPBA busca dotar al sistema provincial de "reglas claras que permitan coordinar políticas, ordenar los flujos asistenciales y orientar los recursos según las necesidades sanitarias".

En materia de recursos humanos, el texto establece que el Ministerio de Salud deberá impulsar políticas de formación permanente y promover acciones orientadas a mejorar las condiciones laborales de quienes integran el sistema sanitario.

El proyecto comenzará ahora su tratamiento legislativo en ambas cámaras de la Legislatura bonaerense.

Calidad institucional: un año de trabajo para fortalecer la gestión de FEMECON

Con la creación del Comité de Calidad, la revisión de sus procesos administrativos y la definición de un plan estratégico, la Federación Médica del Conurbano profundiza una política institucional que se apoya en décadas de participación en organismos dedicados a la mejora continua de la calidad en salud.



«La creación del Comité de Calidad y el análisis permanente de los temas vinculados con la calidad nos permiten identificar oportunidades de mejora, perfeccionar los procesos y aspirar a resultados cada vez mejores». Augusto Fulgenzi.

En el ámbito de la salud la calidad no se limita a la atención de las personas. También implica fortalecer las instituciones, revisar los procesos en forma permanente y generar herramientas que permitan una gestión más eficiente, transparente y sostenible. Bajo esa premisa, durante el último año FEMECON consolidó un camino de mejora continua que hoy atraviesa distintas áreas de la entidad. La iniciativa se inscribe en una trayectoria de larga data. Desde sus comienzos, la entidad participa activamente en la Comisión Interinstitucional para el Desarrollo de la Calidad en la Atención Médica (CIDCAM) y en el Centro Especializado para la Normalización y Acreditación en Salud (CENAS), espacios que promueven estándares de calidad y seguridad en las organizaciones sanitarias.

En ese marco, la actual gestión decidió profundizar esa experiencia hacia el interior de la institución mediante la conformación de un Comité de Calidad y la puesta en marcha de un proceso de revisión integral de los procedimientos administrativos y de gestión.

«En FEMECON existe un compromiso sostenido con la calidad. Desde el inicio de la presidencia de Adrián Balbín se profundizó este trabajo, acompañado por un proceso



«En FEMECON existe un compromiso sostenido con la calidad. Desde el inicio de la presidencia de Adrián Balbín se profundizó este trabajo, acompañado por un proceso de modernización de los sistemas y de revisión integral de los procesos institucionales». Roberto Maluf



de modernización de los sistemas y de revisión integral de los procesos institucionales. Hoy estamos sistematizando los procesos críticos de la Federación, reescribiéndolos para hacerlos más ágiles y eficientes, dentro de una lógica de mejora continua», explica Roberto Maluf, presidente del Círculo Médico de San Isidro y representante de FEMECON ante el CENAS.

Según detalla Maluf el trabajo abarca tanto la actualización de procedimientos existentes como el diseño de nuevos procesos que permitan optimizar la gestión institucional.

«Este acompañamiento es integral: implica revisar los procedimientos ya establecidos, actualizar aquellos que lo requieren e incorporar nuevos procesos. Con la nueva conducción se ratificó el rumbo que FEMECON viene sosteniendo desde hace muchos años y se definieron los ejes estratégicos que forman parte de nuestro plan ejecutivo. Todo ello constituye un paso más en la política de calidad impulsada desde la misma entidad», agrega.

Una construcción colectiva

Augusto Fulgenzi, vicepresidente de la Asociación de Médicos de San Martín y Tres de Febrero y representante de FEMECON en la CIDCAM, destaca que el trabajo realizado durante este último año constituye la continuidad natural de un compromiso asumido por la Federación desde hace décadas.

«Desde su creación, FEMECON integra la CIDCAM y el CENAS, lo que refleja un compromiso permanente con la calidad. En ese marco se conformó un Comité de Calidad que trabaja en la revisión de los procesos administrativos más relevantes de la Federación, con el objetivo de optimizarlos y fortalecer la gestión institucional», apunta y resalta que la importancia del proyecto radica en comprender que incluso las organizaciones con un funcionamiento consolidado pueden encontrar oportunidades para seguir creciendo.

«Si bien sabemos que el funcionamiento de FEMECON es satisfactorio, la creación de este Comité y el análisis permanente de los temas vinculados con la calidad nos permiten identificar oportunidades de mejora, perfeccionar los procesos y aspirar a resultados cada vez mejores», añade Fulgenzi.

Una cultura de mejora continua

La implementación del programa también requirió el compromiso cotidiano de quienes integran la Federación Médica del Conurbano. La revisión documental, la sistematización de procedimientos y la incorporación de nuevas metodologías de trabajo resultan posibles con la participación activa de todo el equipo.

Y así confirma Fulgenzi: «Todo este trabajo sería imposible sin el compromiso y la colaboración permanente del personal de FEMECON. La participación activa de cada integrante de la institución es un factor clave para sostener este proceso de mejora continua y consolidar una cultura de calidad en toda la Federación».

Maluf coincide en que la experiencia acumulada por FEMECON en los organismos especializados en certificación de procesos y acreditación en Calidad constituye una base sólida para seguir avanzando.



Centro Especializado para la
Normalización y Acreditación en Salud

«La experiencia que nos brinda ser socios fundadores de la CIDCAM y la adhesión al CENAS nos permiten mantener un proceso constante de evaluación y mejora. Ese trabajo no solo fortalece a la Federación, sino que también proyecta la mejora continua hacia las instituciones que la integran, con el objetivo de consolidar estándares de calidad cada vez más altos en toda la red institucional», sintetiza Maluf.

Así, a un año del inicio de este proceso, FEMECON reafirma que la calidad no constituye una meta alcanzada sino un camino permanente. Y que la revisión sistemática de los procesos, la planificación estratégica y el compromiso de sus equipos consolidan una cultura organizacional orientada a mejorar continuamente, fortaleciendo a la Federación y acompañando el desarrollo de las entidades médicas que la conforman.

El sistema busca respuestas frente al avance de los costos, la innovación y la fragmentación

En las Jornadas de FEFARA, financiadores, reguladores, académicos y representantes del sector farmacéutico coincidieron en la necesidad de mejorar la gestión, fortalecer la evaluación de tecnologías sanitarias y avanzar hacia de atención centrados en el valor y los resultados.

La sustentabilidad del sistema de salud, el acceso a los medicamentos, la incorporación de nuevas tecnologías y el futuro del financiamiento sanitario fueron algunos de los ejes centrales de las 23.^a Jornadas Federales y 22.^a Internacionales de Política, Economía y Gestión de los Medicamentos, organizadas por la Federación Farmacéutica Argentina (FEFARA) en Pilar.

Durante dos jornadas, representantes de organismos públicos, obras sociales, financiadores, académicos y dirigentes farmacéuticos debatieron sobre los desafíos que enfrenta el sistema sanitario argentino en un contexto marcado por el envejecimiento poblacional, el crecimiento de las enfermedades crónicas, el aumento sostenido de los costos y la llegada de terapias cada vez más complejas y costosas.

La apertura estuvo a cargo del presidente de FEFARA, Damián Sudano, y de la presidenta de la Confederación Farmacéutica Argentina (COFA), Alejandra Gómez, quienes

coincidieron en destacar la importancia de la articulación institucional y la defensa de la red de farmacias como garantía de acceso seguro a los medicamentos. Sudano señaló que el proceso de digitalización del acceso a los medicamentos es inevitable, aunque remarcó la necesidad de que se desarrolle dentro de marcos regulatorios adecuados y en ese sentido sostuvo que «el acceso al medicamento va en camino a ser digital, pero tiene que estar regulado, y es importante que nosotros como farmacéuticos participemos de ese proceso». Asimismo, señaló que la innovación no debe implicar la pérdida del rol sanitario de la farmacia. «La manera de sostener la red sanitaria es abriendo la cabeza, proponiendo cosas nuevas, innovando, pero siempre resguardando el rol del farmacéutico como agente de salud», expresó. Por su parte, Gómez vinculó el debate sobre farmacia digital con un desafío más amplio: la sustentabilidad sanitaria, «que nos atraviesa a todos y nos desafía a bus-



car respuestas estratégicas en un contexto muy complejo», señaló. La presidenta de COFA remarcó además la necesidad de «garantizar el acceso del paciente al medicamento y también el acceso de la farmacia a todos los medicamentos».

Innovación, acceso y sostenibilidad financiera

Uno de los paneles centrales reunió a representantes del PAMI, la Superintendencia de Servicios de Salud y especialistas en

economía de la salud para analizar el equilibrio entre innovación tecnológica y sostenibilidad financiera.

El subdirector ejecutivo del PAMI, Carlos Zamparolo, defendió el proceso de incorporación de nuevas tecnologías impulsado por el organismo y destacó la necesidad de combinar acceso con criterios de evaluación rigurosos. «El medicamento correcto tiene que llegar al paciente correcto, con la indicación correcta», sostuvo Zamparolo y explicó que el instituto atien-



de a más de 5 millones de afiliados y que alrededor de 200.000 personas reciben cada año tratamientos oncológicos o de alto costo. En ese contexto, señaló que la evaluación clínica y económica de las nuevas terapias resulta indispensable para garantizar la sustentabilidad del sistema. También se refirió al debate sobre la farmacia digital y buscó llevar tranquilidad al sector farmacéutico. «Para el PAMI, la farmacia digital viene a ser una herramienta más del farmacéutico; nos van a encontrar defendiendo la farmacia», afirmó.

El financiamiento de la seguridad social

El superintendente de Servicios de Salud, Claudio Stivelman, ofreció una mirada centrada en las dificultades de financiamiento de la seguridad social y en las tensiones que enfrenta el Fondo Solidario de

Redistribución. «Las personas se enferman igual en el sector público, en la prepaga o en la obra social, y compran los medicamentos en las mismas farmacias; sin embargo, parece que los sectores no pudieran hablar entre sí», afirmó al tiempo que destacó la necesidad de fortalecer los mecanismos de control, mejorar la coordinación entre organismos y avanzar en la creación de una Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias libre de conflictos de interés.

Además, planteó la necesidad de revisar aspectos estructurales del sistema. «Tal vez sea el momento de pensar que lo que no funciona es el sistema, y preguntarnos dónde tenemos que modificarlo», señaló.

Gestionar el riesgo sanitario

Durante la mesa dedicada a los financiados

res, representantes de obras sociales provinciales y sindicales coincidieron en que el actual modelo de financiamiento enfrenta crecientes dificultades para absorber el impacto de la innovación tecnológica y el aumento de los costos sanitarios.

Uno de los diagnósticos fue el presentado por Gustavo Martínez, jefe de Gabinete del Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA), la obra social de la provincia de Buenos Aires y el segundo financiador más grande del país después del PAMI, quien definió a la salud como un derecho y, al mismo tiempo -dijo- «la salud es un mercado imperfecto por su propia naturaleza: depende de la oferta y no de la demanda». El economista alertó sobre la caída del empleo formal, el aumento de los costos sanitarios, la reducción de las transferencias a las provincias y el creciente peso de los medicamentos dentro del gasto de los financiadores. Como respuesta, propuso avanzar hacia sistemas integrados de información y mecanismos de pago basados en resultados sanitarios. «La única forma de bajar costos es la escala; no veo otra salida que soñar con un sistema integrado, al menos en la información, y avanzar hacia el pago por resultados», sostuvo.

¿Es sostenible el modelo actual?

La exposición más disruptiva fue la de Gabriel Lebersztein, gerente médico de OSECAC, quien planteó que el actual esquema de financiamiento enfrenta límites cada vez más difíciles de superar. «El sistema de salud financiado a través del bolsillo de la gente, por la cuota o por el sala-

rio, se terminó», afirmó y a partir del análisis de tratamientos oncológicos de última generación, mostró cómo los costos crecen a una velocidad muy superior a los ingresos de los financiadores y de la población.

Lebersztein defendió la necesidad de fortalecer la evaluación de tecnologías sanitarias, mejorar la calidad de la prescripción y avanzar hacia sistemas que remuneren resultados. En ese marco, también reivindicó el rol profesional de la farmacia. «El farmacéutico debe ser remunerado por el servicio farmacéutico y no por entregar medicamentos», sostuvo.

Un consenso que atraviesa al sistema

Más allá de las diferencias de enfoque, las distintas exposiciones dejaron un diagnóstico compartido: la combinación de innovación tecnológica, envejecimiento poblacional, enfermedades crónicas y mayores costos está poniendo bajo presión a todos los actores del sistema sanitario.

Entre los consensos surgidos durante las jornadas aparecieron la necesidad de contar con una Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, fortalecer la coordinación entre financiadores, mejorar la calidad de la información disponible para la toma de decisiones y avanzar hacia modelos que prioricen el valor en salud y los resultados obtenidos en los pacientes. La sustentabilidad sanitaria, coincidieron los participantes, ya no depende únicamente de cuánto se gasta, sino de cómo se organiza, se evalúa y se gestiona cada recurso disponible.

Crean un sistema para tramitar la matrícula nacional de salud junto con el título universitario

La nueva modalidad permitirá a los egresados de carreras alcanzadas por la matrícula nacional gestionar ambos trámites de manera simultánea. El mecanismo será optativo y coexistirá con el sistema actual de matriculación.

El Ministerio de Salud de la Nación creó el Sistema de Trámite Automático de los Profesionales de la Salud, una nueva modalidad que permitirá a los egresados de carreras alcanzadas por la matrícula nacional gestionar la obtención de su matrícula en simultáneo con la expedición del título universitario.

La medida fue establecida mediante la Resolución 674/2026 y forma parte de las acciones impulsadas por la cartera sanitaria para simplificar procedimientos administrativos vinculados al ejercicio profesional en el ámbito de la salud.

Según se informó oficialmente, el nuevo sistema será de carácter optativo y coexistirá con el actual Sistema de Trámite Personal de los Profesionales de la Salud, que se realiza a través de la plataforma Trámites a Distancia (TAD). De este modo, los futuros profesionales podrán optar por cualquiera de las dos modalidades, siempre que la institución universitaria donde cursaron sus estudios adhiera al nuevo mecanismo.

En los casos en que las universidades se incorporen al sistema, los estudiantes podrán solicitar la matrícula nacional al momento de iniciar el trámite de expedición de su título de grado. A partir de allí, se pondrán en marcha procesos de validación e intercambio de información entre las instituciones educativas, la Secretaría de Educación y el Ministerio de Salud para completar la registración profesional.

Para la implementación de esta modalidad, el Ministerio de Salud firmó un convenio de colaboración con el Ministerio de Capital Humano, mediante el cual se establecen me-



canismos de intercambio de información destinados a integrar los procesos de emisión de títulos universitarios y otorgamiento de matrículas nacionales.

Desde la cartera sanitaria señalaron que el objetivo es evitar la duplicación de trámites, reducir tiempos administrativos y facilitar el acceso al ejercicio profesional, sin modificar las competencias que actualmente corresponden al Estado nacional en materia de matriculación.

En ese sentido, aclararon que la nueva modalidad no implica una delegación de funciones ni modifica los requisitos vigentes para la obtención de la matrícula profesional. La evaluación de la documentación, la verificación de antecedentes y la decisión final sobre el otorgamiento de

la matrícula continuarán siendo responsabilidad exclusiva del Ministerio de Salud de la Nación.

La creación del Sistema de Trámite Automático se suma a otras medidas implementadas en los últimos años para modernizar los procesos de matriculación profesional. Entre ellas, se encuentran la credencial digital única sin vencimiento y el reconocimiento de la matrícula nacional como requisito suficiente para el ejercicio profesional en organismos e instituciones del Estado nacional.

De acuerdo con lo informado por el Ministerio de Salud, estas iniciativas buscan consolidar un sistema de matriculación más ágil, eficiente y transparente, facilitando la incorporación de nuevos profesionales al sistema sanitario.

Más de 7.000 profesionales participaron del nuevo examen de ingreso

Más de 7.000 profesionales de distintas disciplinas de la salud participaron del primer Examen de Residencias Bonaerenses (ERES), una nueva instancia de evaluación implementada por la provincia de Buenos Aires para el ingreso al sistema público de formación de especialistas. En esta convocatoria se concursan más de 2.300 cargos distribuidos en hospitales y establecimientos sanitarios bonaerenses.

La evaluación se realizó de manera simultánea en sedes ubicadas en La Plata, Mar del Plata, Bahía Blanca y Pergamino, donde los aspirantes rindieron para acceder a las residencias que comenzarán en septiembre.

Las residencias constituyen una de las principales modalidades de formación de posgrado en el ámbito de la salud. Se desarrollan mediante un sistema de capacitación en servicio que combina práctica profesional supervisada y formación académica, permitiendo la especialización de médicos, enfermeros, bioquímicos, farmacéuticos, psicólogos y otros profesionales sanitarios.

Según datos del Ministerio de Salud bonaerense, este año se ofrecen más de 2.300 vacantes en hospitales provinciales,

municipales y establecimientos privados con convenio. Las autoridades destacaron además un incremento significativo en la cantidad de inscriptos respecto de convocatorias anteriores.

El ministro de Salud de la provincia de Buenos Aires, Nicolás Kreplak, señaló que el nuevo esquema busca garantizar la continuidad de los procesos de formación de especialistas y facilitar el acceso a las residencias. «Tenemos el récord de un aumento del 300% en la cantidad de inscriptos y participantes en el examen de la provincia de Buenos Aires, lo que refleja el interés que genera nuestro sistema de salud y las oportunidades de formación que ofrece», afirmó.

El Examen de Residencias Bonaerenses forma parte de una estrategia orientada a fortalecer la formación de recursos humanos en salud y a planificar la incorporación de profesionales de acuerdo con las necesidades sanitarias de la provincia.

La segunda y última jornada de evaluación se desarrolló el 19 de junio en las mismas sedes dispuestas para el examen. De acuerdo con el cronograma oficial, durante agosto se llevará adelante el proceso de adjudicación de cargos, instancia en la que los postulantes seleccionados podrán elegir el estableci-



miento donde realizarán su residencia. El inicio de las actividades está previsto para septiembre, cuando comenzará una nue-

va cohorte de residentes que se incorporará a los distintos efectores del sistema de salud bonaerense.

Prevención de enfermedades respiratorias: actualización para la práctica diaria

Con el objetivo de brindar una actualización sobre el escenario epidemiológico actual y reforzar las estrategias de prevención frente a las infecciones respiratorias, la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE) realizó un conversatorio dirigido a integrantes del equipo de salud. La actividad reunió a las especialistas Gabriela Barbás, Octavia Bertachini, Miriam Bruno y Silvia González Ayala, quienes analizaron la circulación de los principales virus respiratorios, el estado de las coberturas de vacunación y el rol del equipo de salud en la prevención.

El escenario epidemiológico

Durante el encuentro se presentó una actualización de la vigilancia epidemiológica de los virus respiratorios en Argentina. En relación con influenza, se informó que la detección se mantuvo estable hasta la semana epidemiológica 9 y que, a partir de la semana 10, comenzó un incremento tanto en el número de casos como en el porcentaje de positividad, con predominio de Influenza A (H3N2), subtipo que inició su circulación hacia las últimas semanas epidemiológicas de 2025.

En cuanto al Virus Sincicial Respiratorio (VSR), las detecciones en la comunidad continúan en valores bajos. Sin embargo, la vigilancia en personas internadas muestra que en lo que va de 2026 se notificaron 395 casos hospitalizados positivos para este virus, con 55 detecciones correspondientes a las semanas epidemiológicas 20 y 21. Respecto de SARS-CoV-2, luego del incremento registrado entre las semanas 34 y 46 de 2025, la circulación descendió y actualmente se mantiene en niveles bajos.



Durante la semana epidemiológica 17 de este año, la circulación de virus respiratorios estuvo encabezada por influenza, seguida por VSR, SARS-CoV-2, metapneumovirus, virus parainfluenza y adenovirus. Asimismo, se destacó que los tres eventos bajo vigilancia, enfermedad tipo influenza, neumonía y bronquiolitis, permanecen dentro de los niveles esperados para esta época del año.

En este contexto, Gabriela Barbás, bioquímica especialista en microbiología, remarcó que el diagnóstico etiológico constituye una herramienta fundamental tanto para el abordaje clínico individual como para la vigilancia en salud pública. Explicó que la PCR continúa siendo el método de elección en pacientes internados o con cuadros graves, aunque las pruebas rápidas también representan una al-

ternativa válida cuando no se dispone de biología molecular. Además, subrayó la importancia de conocer la red de laboratorios de referencia y articular con ella para garantizar el procesamiento de las muestras y fortalecer la vigilancia epidemiológica.

La vacunación como principal estrategia de prevención

Uno de los principales ejes del conversatorio fue la vacunación como herramienta para prevenir las formas graves de las enfermedades respiratorias. Las especialistas recordaron que existen vacunas disponibles para diferentes etapas de la vida, entre ellas BCG, vacunas con componente pertussis, antineumocócicas, antigripal, vacuna contra VSR, anticuerpo monoclonal para VSR y vacunas contra COVID-19.

Si bien la cobertura de vacunación antigripal es elevada entre el personal de salud, se expresó preocupación por las bajas coberturas alcanzadas en embarazadas, personas mayores de 65 años y población pediátrica, grupos en los que aún no se logran las metas establecidas.

En este sentido, Octavia Bertachini, médica infectóloga y miembro de la Comisión de Seguridad y Confianza en Vacunas, recordó que nunca es tarde para recibir la vacuna antigripal. Explicó que el virus influenza presenta modificaciones todos los años, motivo por el cual la Organización Mundial de la Salud actualiza anualmente la composición de las cepas incluidas en la vacuna para adaptarlas a la circulación esperada de cada temporada. Actualmente, la formulación disponible es la vacuna trivalente, recomendada para este año.

Las especialistas coincidieron en que uno de los principales desafíos consiste en reforzar la recomendación activa de la vacunación. Destacaron que la indicación realizada por el profesional de salud continúa siendo uno de los factores que más influye en la decisión de las personas de vacunarse y remarcaron la importancia de brindar información clara, basada en evidencia y desde una comunicación empática.

Miriam Bruno, pediatra infectóloga y consultora del hospital Durand, recordó que los adultos mayores, las embarazadas y los niños pequeños presentan mayor riesgo de desarrollar complicaciones por influenza y enfatizó que, aunque la vacuna no siempre evita la infección, sí reduce significativamente las formas graves, las hospitalizaciones y la mortalidad.

Por su parte, Silvia González Ayala, infectóloga pediátrica y miembro de la SAVE, señaló que las campañas intensi-

En todas las etapas de la vida

-BCG: recién nacido (recupero hasta 6 años)

-COMPONENTE PERTUSSIS (QUINTUPLE: calendario regular a los 2-4-6 y refuerzo a los 15 meses; TRIPLE BACTERIANA entera: 5 años y acelular: 11 años y persona gestante a partir de las 20 semanas de gestación)

-ANTINEUMOCOCICA CONJUGADA 20 V: calendario regular: 2 y 4 meses, refuerzo 12 meses, (recupero hasta 5 años) y, en mayores de 64 años; huéspedes de riesgo entre los 2 a 64 años.

-ANTIGRIPAL: calendario: personas gestantes en cualquier trimestre, niños de 6 a 24 meses; mayores de 64 y, entre 2 a 64 años con condición de riesgo, personal de salud y estratégico.

-ANTI VSR: personas gestantes entre semana 32- 36,6 de gestación.

-ANTICUERPO MONOCLONAL VSR: lactante prematuro, condición de riesgo (cardiopatía)

-COVID-19: Personas de 12 a 64 años de edad con condición de riesgo, 65 años de edad o más, gestantes, personal de salud y estratégico.

vas de vacunación antigripal comienzan en marzo con el objetivo de alcanzar altas coberturas antes del invierno, aunque insistió en que la vacunación continúa siendo una estrategia vigente durante toda la temporada. También destacó la importancia de fortalecer la toma de muestras para conocer con mayor precisión la circulación de los virus respiratorios y mejorar la vigilancia epidemiológica.

Respecto del VSR, recordó que la vacunación de las embarazadas entre las semanas 32 y 36,6 de gestación ya ha demostrado efectividad para proteger a los niños durante los primeros meses de vida. Asimismo, señaló la necesidad de avanzar en la implementación de estrategias

complementarias, como el anticuerpo monoclonal de acción prolongada destinado a recién nacidos cuyas madres no recibieron la vacuna durante el embarazo.

Como mensaje final, las expositoras coincidieron en que mejorar las coberturas de vacunación requiere un compromiso permanente de todo el equipo de salud. Incorporar la revisión del calendario de vacunación durante la anamnesis, registrar los esquemas en la historia clínica, promover la actualización continua de los profesionales y sostener una comunicación clara con los pacientes son acciones fundamentales para fortalecer la prevención de las enfermedades respiratorias.

Salud digital: impulsan la interoperabilidad para fortalecer el intercambio de información clínica

Con el objetivo de avanzar hacia un sistema de salud más integrado, seguro y eficiente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Ministerio de Salud de la Nación y la Secretaría de Innovación, Ciencia y Tecnología realizaron el Encuentro Nacional de Salud Digital 2026, una iniciativa destinada a promover la interoperabilidad y fortalecer el intercambio de información clínica entre jurisdicciones y efectores de salud.

Durante las jornadas, referentes nacionales e internacionales, equipos técnicos y representantes provinciales analizaron los desafíos de la transformación digital en salud y trabajaron en la implementación de estándares comunes que permitan mejorar la calidad de los datos, favorecer la continuidad de la atención y optimizar la toma de decisiones sanitarias.

La representante de la OPS en Argentina, Eva Jané Llopis, destacó que los sistemas de salud capaces de gestionar información de calidad e intercambiarla de manera segura e interoperable se encuentran mejor preparados para ampliar el acceso a los servicios, garantizar la continuidad de los cuidados y responder con mayor eficacia ante emergencias sanitarias. Asimismo, señaló que la transformación digital requiere una estrategia sostenida, cooperación entre instituciones y una articulación federal que permita su implementación.

El encuentro incluyó una instancia técnica, en la que se realizaron pruebas de intercambio de información clínica en tiempo real mediante estándares internacionales, y



una jornada estratégica destinada a compartir avances de la Estrategia Nacional de Salud Digital 2025-2030 e intercambiar experiencias con representantes de distintos países de la región.

La actividad se enmarca en la Ruta Panamericana de Salud Digital (PH4H), una iniciativa impulsada por la OPS y el BID para promover la interoperabilidad entre los sistemas sanitarios de las Américas. Entre sus principales objetivos se encuentran facilitar el acceso de las personas

a su información sanitaria, fortalecer la telesalud, promover el intercambio seguro de datos clínicos y avanzar hacia sistemas de salud más conectados y centrados en los pacientes.

Para el país también significa una oportunidad estratégica ya que, al desarrollar su tramo nacional de la PH4H, la Argentina puede mejorar su capacidad para interoperar con múltiples actores del sistema de salud y conseguir que estén digitalmente interconectados.

CARTELERA JULIO 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

¡GRAN FIESTA DE ALMUERZO PATRIO!
EL 9 DE JULIO ¡Festejá con Locro y Guiso de Lentejas!

¿Cuándo?: 9 de Julio, 12:30 hs
¿Dónde?: Club Círculo Médico San Isidro (Olazábal 1170, Boulogne)

¡Entrada \$20.000!
(Válido para Socio y 1 acompañante)

¡INSCRIBITE YA!
✉ cirmedico@cmsanisdido.org.ar o 📞 WhatsApp +54 9 11 5152-4165



CÍRCULO MÉDICO DE MATANZA

ASESORA PREVISIONAL

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



Se trata de 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



matina07@gmail.com



4654-4237



15-4078-2414



CÍRCULO MÉDICO DE MATANZA

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



ACTIVIDADES DE "LA CASA DEL MEDICO JUBILADO"

Tacuarí 345 - R. Mejía



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



La página Web de AMEJU se encuentra actualizada: **www.ameju.com.ar** a través de sus diferentes solapas, se accede a diversos temas: Institucional Cultura y Educación.



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



Fortunata Matina
matina07@gmail.com



Dr. Luis Saimon
l556saimon@gmail.com



Dra. Marta Mendez
martarmendez@gmail.com

CARTELERA JULIO 2026

TALLERES DE LA CODIC 2026

Presencial

Virtual



Informes e inscripción:

 **11-2336-9360**

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.

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

Macías 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

Para publicar en estas páginas



FEMECON **FEDERACIÓN MÉDICA DEL CONURBANO**

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