

Órgano Oficial de la Federación Médica del Conurbano

Año XXVIII- Nro. 328

Entrevista:

Tomás Orduna
Médico infectólogo
tropicalista

“La endemividad que tiene hoy el dengue es nueva”



El especialista, una de las voces más consultadas, advierte que “la situación que atraviesa el país es muy preocupante”. Cambio climático, pobreza, rol de Estado y vacunas.

Págs. 6 y 7

El FEPNO realizó su primera reunión anual

El Foro de Entidades Profesionales del Noroeste del Gran Buenos Aires llevó a cabo el pasado 8 de marzo su primera reunión del año.

Pág. 3

GREMIALES

Convenio IOMA-FEMECON: valor de copagos de consultas y prácticas

Desde el mes de marzo de 2024 rigen nuevos valores en los copagos de consultas y prácticas en el marco del convenio entre el IOMA y FEMECON.

Pág. 3

Encuentro de la CIDCAM

La Calidad como argumento clave integrador



Se llevó a cabo en forma virtual y con una gran convocatoria, el encuentro organizado por la Mesa Táctica Operativa de la Comisión Interinstitucional para la Calidad de la Atención Médica: “Por qué trabajar en Calidad en esta coyuntura. Desde la introspección hacia la Calidad y la Seguridad del Paciente”.

Pág. 5



FEMECON INFORMA

Director

Dr. Roberto Scarsi

Jefe de Redacción

Dr. Abelardo Di Ludovico

Redacción General

María José Ralli

Redactora

Camila Balbín

Diseño Gráfico

Verónica Spitznagel

Informamos a los colegas
nuestra página de internet
y dirección de e-mail:

www.femecon.com

secretaria@femecon.org.ar

para publicar en Femecon informa:
femeconinforma@femecon.org.ar

Consejo Directivo / FEMECON

Presidente: Dr. Roberto Scarsi

Vicepresidente: Dr. Edmundo Filippo

Secretario General: Dr. Carlos Grebín

Pro Secretario: Dr. Alberto Gómez

Tesorero: Dr. Marcelo Maucci

Pro Tesorero: Dr. René Vidal

Secretaria Gremial: Dra. Marta Franco

Secretario de Actas: Dr. Guillermo Villafaña

Vocal 1: Dr. Adrian Balbín

Vocal 2: Dr. Augusto Fulgenzi

Vocal 3: Dra. Rosario Vidal Próspero

Vocal 4: Dr. Roberto Cremona

Vocal 5: Dr. Anibal Funes

Vocal 6: Dr. Roberto Maluf

Vocal 7: Dr. Celso Lazo Amaya

Vocal 8: Dr. Silvio Temnik

Vocal 9: Dr. Luis Serrano

Vocal 10: Dr. Walter Zaldúa

Comisión Revisora de Cuentas

Miembros Titulares

1. Dr. Abelardo Di Ludovico

2. Dr. Héctor Sainz

Miembros Suplentes

1. Dr. Marcelo Granata

2. Dr. Claudio Berra

Tribunal de Honor

Miembros Titulares

1. Dra. Clara Glas

2. Dr. Pedro Deambrogio

3. Dr. Omar Medano

Miembros Suplentes

1. Dr. Enrique Quiroga

2. Dr. Daniel Koffman

Editorial

2

Dengue y crisis del sector salud

El brote histórico de dengue, que ya reporta más de 180 mil casos en todo el país, pone en evidencia -una vez más- la crisis que atraviesa el sector de la salud.

Las guardias de los servicios públicos pero también la de los establecimientos de la seguridad social y las clínicas y sanatorios, no dan a basto.

La tensión de todo el sistema de salud se puede ver en salas de internación tanto del sector estatal como privado: pacientes que esperan horas para ser atendidos y personal de la salud agotados, estresados y sin mucho para hacer: el desmedido incremento de los precios provoca falta de insumos y reactivos para el diagnóstico.

La falta de un protocolo de emergencia y de lineamientos claros para actuar se suma a la falta de recursos humanos, insuficientes para las guardias colapsadas.

Hasta el momento, las decisiones políticas del gobierno con la desregulación de la economía, hacen que sea casi imposible conseguir repelentes para que la población se proteja. La libertad de precios también dificulta el acceso a insumos que necesitan los sistemas de salud para garantizar una adecuada atención.

Finalmente, los ministros de salud de todas las jurisdicciones del país fueron convocados por la cartera de Salud de la Nación en el marco del Consejo Federal de Salud, para diseñar estrategias, avanzar en acciones conjuntas y debatir, entre otras cuestiones, la inclusión de la vacuna en el calendario obligatorio.

Frente a una epidemia de magnitud sin precedentes, el dengue pone nuevamente a la Salud en agenda.

Desde siempre venimos advirtiendo que las políticas sanitarias no pueden ir detrás de las urgencias.

Cuando suceden circunstancias como éstas, se pone en riesgo la salud de la población pero también se profundiza una realidad que es insoslayable desde hace mucho tiempo: los trabajadores de la salud en general y los médicos en particular, son la variable de ajuste.

Además del dengue, que según los especialistas, es probable que continúe todo el año, se acerca la época de las enfermedades respiratorias, como la gripe. Estamos a tiempo de prevenir, hacer campañas, vacunar y fortalecer estrategias para cuidar la salud de todos.

La coyuntura vuelve a visibilizar que todos debemos enfrentar éste y los próximos escenarios. En FEMECON estamos para ser parte de la solución.

ENTIDADES INTEGRANTES



Convenio IOMA-FEMECON: valor de copagos de consultas y prácticas

Desde el mes de marzo de 2024 rigen nuevos valores en los copagos de consultas y prácticas en el marco del convenio entre el IOMA y FEMECON.

En nuestra página podrán acceder al anexo con el listado completo de los copagos según las prestaciones y cada una de las categorías, así como el listado completo de las prácticas incluidas.

Toda la información en www.femecon.com

CONVENIO IOMA-FEMECON.
ANEXO COPAGO DE
CONSULTAS Y PRACTICAS

Valencia: a partir de Marzo 2024
CONVENIO IOMA-FEMECON

Foro de Entidades Profesionales del Noroeste del Gran Buenos Aires

El FEPNO realizó su primera reunión anual

El Foro de Entidades Profesionales del Noroeste del Gran Buenos Aires llevó a cabo el pasado 8 de marzo su primera reunión del año, con la coordinación del Dr. Edmundo Filippo, Presidente de la Asociación de Médicos de San Martín y Tres de Febrero.

El encuentro tuvo lugar en la sede del Colegio de Escribanos en la localidad de San Martín, con el siguiente orden del día:

- 1) Consideración del Estatuto del FEPNO, posibles modificaciones.
- 2) Informe de la reunión organizada por la Asociación de Abogados de San Martín sobre el DNU Presidencial a cargo del Dr. Sorrentino Julio C.
- 3) Disertación de la Escribana Marcela Spina sobre la importancia del registro de firmas.

El FEPNO funciona en forma ininterrumpida desde 1995, y está compuesto por veintitrés entidades representantes de la mayor parte de las profesiones universitarias.

Integran el Foro:

- Asociación de Médicos de General San Martín y Tres de Febrero
- Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires. Distrito IV
- Colegio de Arquitectos de la Provincia de Buenos Aires. Distrito IV
- Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Provincia de Buenos Aires. Delegación San Martín
- Colegio de Martilleros y Corredores Públicos del Departamento Judicial de General San Martín

- Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires. Filial San Martín
- Colegio de Ingenieros Distrito VII
- Círculo de Especialistas en Análisis Clínicos. Distrito IV
- Consejo Profesional de Química de la Provincia de Buenos Aires
- Colegio de Psicólogos. Distrito XV
- Colegio de Escribanos de General San Martín
- Colegio de Odontólogos de la Provincia de Buenos Aires. Distrito IV
- Círculo Odontológico de San Martín y Tres de Febrero.
- Consejo Profesional de Agrimensura Distrito IX
- Mutual de Médicos de General San Martín y Tres de Febrero
- Colegio de Kinesiólogos de la Provincia de Buenos Aires. Delegación IV.
- Colegio de Farmacéuticos de la Prov. Bs. As. Filial Tres de Febrero
- Centro de Arquitectos de Gral. San Martín y Tres de Febrero.
- Colegio de Asistentes Sociales y Trabajadores Soc. Dto. San Martín.
- Colegio de Obstétricas de la Prov. de Bs. As. Dto. V
- Colegio de Abogados del Departamento Judicial de General San Martín
- Asociación de Abogados de Gral. San Martín.
- Colegio de Traductores Públicos e Intérpretes de la Pcia. de Bs. As.

Reunión ampliada del Directorio con Asambleístas

El sábado 16 de marzo el Directorio de la Caja convocó a los representantes a las Asambleas de cada Distrito a participar de una reunión informativa, que se realizó vía zoom.

En el encuentro, que contó con la participación de los Asambleístas de los diez Distritos, Directores Titulares, Suplentes e integrantes del staff, el presidente del organismo, Héctor Sainz, expuso datos estadísticos y de gestión para que todos puedan contar con información unificada para su análisis y elaboración de propuestas de cara a la próxima Asamblea Extraordinaria a realizarse el próximo sábado 6 de abril.

Durante la presentación Sainz resaltó que, en esta oportunidad, atendiendo al contexto y a la situación económica que atraviesa la comunidad médica y la sociedad en su conjunto, se optó por la modalidad remota para disminuir los costos que implica realizar la reunión en instalaciones de Casa Central, además de un ahorro de tiempo para aquellos Asambleístas que deben viajar varios kilómetros para llegar a la ciudad de La Plata.

Además se consideró razonable y conveniente que la celebración de la Asamblea Extraordinaria se realice en forma virtual – conforme lo posibilita el Art. 4° del Reglamento de Asamblea, teniendo en cuenta que la citación se hará con la finalidad exclusiva de considerar el valor de los haberes de jubilados y pensionados como único te-



ma del orden del día,– transmitiendo la reunión en vivo y en directo a través del canal de Youtube de la entidad como es habitual y tal como lo dispone el Reglamento en vigencia, aprobado por la Asamblea del 6 de noviembre de 2021 para todos aquellos afiliados activos y beneficiarios que estén interesados en visualizar el desarrollo de la misma. Una vez culminada la exposición d-el Héctor Sainz habilitó el uso de la palabra y respondió todas las inquietudes de los asambleístas. Finalmente agradeció la participación de todos y expresó la importancia de sostenerlas como espacios de encuentro e intercambio para poder conversar sobre la realidad compleja que atraviesa nuestra Caja de Previsión que cuenta con más de 60 años de trayectoria.

Los médicos bonaerenses recibirán un 13,5 % de aumento



Los profesionales de la salud encuadrados en la Ley de Carrera Hospitalaria 10.471 recibirán una actualización en el mes de abril. De este modo, un ingresante con 36 horas de guardia cobrará en abril 714.317 pesos, un ingresante con 48 horas y dedicación exclusiva alcanzará los 1.020.657 pesos y un residente de primer año con guardia en zonas de baja cobertura percibirá 810.852 pesos. Por otra parte, la nueva bonificación del 40 por ciento del básico por trayectoria formativa para los profesionales de la salud con residencia completa, se abonará así: el primer tramo de 10% comenzará a percibirse con el sueldo de mayo; se abonará otro 10% con el sueldo de agosto; otro 10% con el sueldo de noviembre y otro 10% con el sueldo de febrero 2025.

La Calidad como argumento clave integrador

Se llevó a cabo en forma virtual y con una gran convocatoria, el encuentro organizado por la Mesa Táctica Operativa de la Comisión Interinstitucional para la Calidad de la Atención Médica: “Por qué trabajar en Calidad en esta coyuntura. Desde la introspección hacia la Calidad y la Seguridad del Paciente”.

El temario abordó puntos como diagnósticos y desafíos de trabajar la Calidad en Salud en el contexto actual, análisis de las complejidades y metodología sistémica y herramientas para optimizar estrategias.

El presidente de CIDCAM Pablo Binaghi hizo un repaso por la historia de la organización y resaltó el trabajo en Calidad “como un argumento clave integrador y superador para lograr un sistema de salud equitativo, eficiente y seguro”. En cuanto a la coyuntura, ilustró con una metáfora: “Podemos orientar las velas hacia un objetivo determinado para más allá de donde sopla el viento”.

Binaghi recordó además que desde hace 20 años la CIDCAM impulsa el trabajo en Calidad mediante el programa de Autoevaluación Participativa Estructurada para la Calidad (APEC), la capacitación y el entrenamiento en mejora continua y la Certificación de Procesos.

“Frente a la realidad y con la incertidumbre actual en el sistema de salud, creemos que debemos hablar de autoevaluación y eficientización organizacional, sistemas integrados de Salud y la Calidad como argumento integrador”, advirtió. En tanto, remarcó que “el desarrollo de la Calidad es a nuestro juicio, el argumento integrador por excelencia, tanto para nuestras instituciones como para la salud en general”. En este punto, el dirigente enfatizó que la Calidad supera toda parcialidad para el logro de un sistema de salud equitativo, eficiente y seguro, que debe ser abordado mediante una gestión conjunta y consensuada, sumando esfuerzos y experiencia de todos los agentes y sectores que lo conforman”.

Mejora continua

Luego, fue el momento de compartir miradas y experien-



cias, cuya moderación estuvo a cargo de Gabriela Nanni, coordinadora del Área Científico Técnica, quien sostuvo que “la Calidad es integradora y ordenadora cualquiera sea el sector donde estemos” y agregó que además de

ser un bien para las organizaciones, “también lo es para la equidad”.

Los participantes resaltaron consideraciones a tener en cuenta en esta coyuntura, como las particularidades de cada organización y señalaron a la comunicación efectiva como un punto crítico a tener en cuenta. También apuntaron que en los momentos difíciles aparecen las oportunidades de mejora y advirtieron la necesidad de tener una mirada empática, como parte de la Calidad.

Entre otros conceptos, se hizo hincapié en el aprendizaje como camino hacia la mejora continua y la necesidad de profundizar la mirada y hacer foco en cuestiones específicas para capitalizar todo aquello que pueda ofrecer la CIDCAM como organización. Además, se resaltó la conformación de Comités de Calidad en las instituciones como estrategia necesaria para mejorar áreas de gestión de Calidad específicas.

Calidad y coyuntura

“Los procesos de Calidad tienen que sostenerse en la capacitación y el aprendizaje”, recogió Carlos Peruzzetto en sus conclusiones y enfatizó: “la Calidad puede subsistir en procesos de incertidumbre y en cualquier coyuntura”. En este sentido, hizo hincapié en el aprendizaje por pares “como una de las características distintivas de la CIDCAM”.

Finalmente, el secretario de la entidad adelantó la actividad docente que se llevará a cabo a lo largo del año. Entre las propuestas, la CIDCAM realizará cursos cortos de modalidad virtual dirigida al personal de salud en general, con un plantel docente propio y con profesores invitados.

Para una primera instancia, los temas previstos son: Forjando el futuro: estrategias para lograr el éxito; Horizontes estratégicos: potenciando la eficiencia organizacional; Optimización documental: cómo desarrollar sistemas efectivos y Atención segura del paciente: abordaje integral de la seguridad del paciente.

**Tomás
Orduna**

Médico
infectólogo
tropicalista.

“La endemividad que tiene hoy el dengue es nueva”

El especialista, una de las voces más consultadas, advierte que “la situación que atraviesa el país es muy preocupante”. Cambio climático, pobreza, rol de Estado y vacunas.



El país atraviesa el mayor brote de dengue de la historia con un récord de infecciones y muertes, en un escenario que no se circunscribe solo al territorio. A nivel regional Paraguay y Brasil registran números alarmantes y las cifras no paran de crecer.

Para el reconocido especialista y ex jefe del Servicio de Medicina Tropical y Medicina del Viajero del Hospital de Infecciosas F. J. Muñiz, “lo que ocurre hoy con el dengue es muy preocupante” y advierte que para hacer un análisis de la actual situación epidemiológica hay que poner la lupa sobre dos fenómenos: “hubo una transmisión continua de dengue en en nuestro país durante los 12 meses de 2023 y a la vez, registramos dos años continuos de epidemia”.

“En 2023 tuvimos muchísimos casos, hubo continuidad en la transmisión a lo largo del año con epicentro en el nordeste durante el invierno y la primavera. La endemividad que tiene hoy el dengue es nueva, porque en los 24 años anteriores habíamos tenido un corte en la transmisión” explica Orduna en diálogo con Femecon Informa y agrega: “vemos que se achicaron los períodos inter epidémicos, con dos años continuos de epidemia y de expansión geográfica con 19 provincias con casos autóctonos. Bahía Blanca y Tandil registraron casos autóctonos y hay circulación de mosquito en el norte de la Patagonia como

Neuquén y Río Negro”.

“El año pasado se rompió la estacionalidad y a la luz de lo que está aconteciendo nada me dice que habrá un retroceso durante los meses de invierno y primavera porque ya existen lugares en Argentina donde el dengue es endémico” advierte y señala, entre sus múltiples causas “al cambio climático, el crecimiento desorganizado urbano y la pobreza”.

Determinantes sociales

De hábitos domiciliarios, el *Aedes aegypti* se cría y desarrolla en áreas urbanas y los depósitos de agua facilitan la presencia de huevos y larvas. “Nunca nos olvidemos que la pobreza es un condicionante para que haya mucho *Aedes aegypti*”, subraya y agrega: “la falta de agua potable que obliga a acumular agua de manera inadecuada, la falta de ordenamiento espacial y medioambiental por razones de las más variadas, son una muestra de que la pobreza es un condicionante y después se ve también en la pobreza cuando alguien se enferma, porque la pasa mucho peor, demora en la consulta porque tiene menos accesibilidad” explica e insiste con el concepto: “la pobreza condiciona potencialmente mayor presencia de criaderos de *Aedes aegypti* y mayor carga de enfermedad para la población pobre que para la población pudiente”.

por **María José Ralli**

Fotos: Carlos Brigo. Agencia Télam

“La vacuna es una herramienta fundamental para frenar la transmisión vectorial y la que está hoy disponible es segura, con un 61% de eficacia global y que aumenta a un 65% para quienes ya tuvieron dengue”

Rol del Estado

Orduna apunta que, “independientemente de estar en plena epidemia, lo que hay que profundizar es la concientización y las acciones que le caben al Estado para destruir definitivamente criaderos de mosquito, porque es fundamental disminuir la carga vectorial”.

“Lo primero que hay que considerar para prevenir el dengue -refuerza el médico infectólogo- es qué hace cada uno como individuo desde su lugar, pero también necesitamos que el Estado estimule esa responsabilidad”.

“El Gobierno central le está bajando el precio a una epidemia brutal que estamos atravesando. En los hospitales y sanatorios de CABA y el gran Buenos Aires las guardias tienen un promedio de entre seis y siete horas de espera, producto de la saturación del sistema” analiza Orduna y llama a “pensar seriamente lo que implica la demanda para el sistema sanitario, además de la demanda al equipo de salud que está saturado, cansado, con multiempleo y con toda la realidad contextual del trabajo de los equipos de salud”.

Vacuna

“La vacuna es una herramienta fundamental para frenar la transmisión vectorial y la que está hoy disponible es segura, con un 61% de eficacia global y que aumenta a un 65% para quienes ya tuvieron dengue” explica Tomás Orduna y resalta que, más allá de haber tenido dengue previamente, “protege aproximadamente en un 90% de hospitalizaciones y cuadros graves y está contraindicada

para embarazadas, mujeres en período de lactancia y personas con sistemas inmunológicos comprometidos”. La vacuna está aprobada en nuestro país para ser aplicada en mayores de cuatro años y no tiene límites de edad. “Está indicada desde los cuatro hasta los 104 años” dice Orduna y si bien en otros países el límite es de 60 años, resalta que “es porque los estudios fueron realizados hasta esa edad”. De todos modos, agrega, “en el balance entre una vacuna que, en principio, mostró seguridad y tiene aprobación para más de 60 años en varios lugares del mundo y dada la situación epidemiológica de nuestro país, yo estoy recetando vacunas para mayores de 60”.

“La vacuna es una inversión en salud”, subraya Orduna y advierte que, al no estar incluida en el calendario nacional, el costo corre por cuenta de cada individuo. “Ahí aparece el tema del acceso y la inequidad”, señala y apunta: “hay que esperar a ver qué decisiones políticas se toman”. Hasta ahora, en Salta -en los departamentos de Orán, San Martín y Rivadavia- Misiones y Corrientes comenzaron a aplicar la vacuna a grupos específicos de 20 a 40 años, y en algunos casos, hasta los 50. “Fueron ofertando más porque la demanda es baja, es increíble” dice Orduna y señala a “una mala campaña de vacunación en esos lugares o al menos no hay una comunicación adecuada”. Como contrapunto, cuenta que en Ciudad de Buenos Aires sucede todo lo contrario: una empresa privada de vacunación ya lleva aplicada más de 30 mil dosis.

La vacuna tiene un costo de \$72.000 y requiere de dos dosis aplicadas en el plazo de tres meses.

“Lo primero que hay que considerar para prevenir el dengue es qué hace cada uno como individuo desde su lugar, pero también necesitamos que el Estado estimule esa responsabilidad”.

“El año pasado se rompió la estacionalidad y a la luz de lo que está aconteciendo nada me dice que habrá un retroceso durante los meses de invierno y primavera porque ya existen lugares en Argentina donde el dengue es endémico”



Se reunió el Consejo Directivo de la COMRA

En la sede de la Confederación Médica se abordó la situación de los profesionales de la salud en Rosario y se analizaron las negociaciones y copagos con las obras sociales, entre otros temas. También, se trabajó en las bases de un documento conjunto entre distintos actores del sector salud.

En este contexto el Dr. Rubén Torres, presidente de IPEGSA, brindó una charla sobre la realidad del sector salud, donde describió los actores que conducen los principales organismos sanitarios y de la seguridad social a nivel nacional, y analizó el impacto de las medidas que tomó el nuevo gobierno en sus primeros tres meses de gestión.

En esta línea, presentó a los funcionarios de la Superintendencia de Servicios de Salud encabezada por el Lic. Gabriel Oriolo y el Dr. Claudio Adrián Stivelman al frente de la gerencia general y detalló que uno de los principales cambios en este organismo fue la eliminación de la gerencia de gestión estratégica, cuya principal función era la de evaluación de nuevas tecnologías, y esta área pasó a depender de la gerencia de control prestacional.

También se refirió al nuevo organigrama del Ministerio de Salud de la Nación, liderado por el Dr. Mario Russo y especificó que la línea de trabajo de la cartera sanitaria está orientada a que cada provincia



tenga autonomía y pueda realizar acuerdos de gestión en forma individual.

En cuanto a las nuevas medidas con impacto en el ámbito sanitario que trae el DNU 70/2023 se refirió a la libre opción de obras sociales y prepagas, la incorporación de las empresas de medicina prepaga como integrantes de la Ley N° 23.660, la creación de un Registro Nacional de agentes del seguro en el marco de la Superintendencia de Servicios de Salud.

El Dr. Torres especificó que la normativa establece que en caso de quiebra, cierre o cesación de actividades de una empresa de medicina privada, la autoridad de aplicación no transferirá la cobertura a otros prestadores.

Y aclaró que la derogación del Decreto 343/2023 posibilitará acuerdos libres entre Agentes del Seguro Sanitario y los Hospitales Públicos de Gestión Descentralizada (HPGD) a través de la autoridad jurisdiccional o en forma individual en cuanto a valores, facturación y pagos, entre otros puntos.

Encuesta de ingresos y expectativas de desarrollo profesional

El Instituto de Política, Economía y Gestión en Salud (IPEGSA) lleva adelante una investigación con el propósito de obtener datos en torno a la satisfacción y expectativas del desarrollo profesional de los médicos y médicas. La Confederación Médica de la República Argentina, junto a sus filiales en todo el país, se suma a este proyecto con el objetivo de recabar datos a nivel federal.

Para responder el breve cuestionario, que es en forma anónima, acceder al siguiente link:

<https://es.surveymonkey.com/r/NLDGQS7>



ACCEDÉ AL CUESTIONARIO

<https://es.surveymonkey.com/r/NLDGQS7>

Se reunió el Consejo Federal de Salud

Con el objetivo de analizar los principales desafíos de la agenda sanitaria y avanzar en acciones conjuntas, los ministros de Salud de las 24 jurisdicciones se reunieron en el COFESA.

En el marco del Consejo Federal de Salud (COFESA), el ministro de Salud de la Nación, Mario Russo junto a los titulares de las carteras de Salud de todo el país analizaron los principales desafíos de la agenda sanitaria para avanzar en acciones conjuntas.

“La idea es que este sea un ámbito de debate y donde presentaremos los ejes que nosotros creemos fundamentales en esta etapa de la Argentina y del sistema de salud”, manifestó Russo y agregó: “Estamos absolutamente abiertos a escucharlos a todos y a que definamos una agenda prioritaria”.

Principales ejes del COFESA

En el encuentro se expuso la situación epidemiológica actual del dengue y se compartieron los lineamientos para la reorganización de los servicios de salud en situaciones de brotes o epidemias, destinados a autoridades sanitarias jurisdiccionales y municipales y responsables de servicios de salud con el objetivo de garantizar una atención adecuada y oportuna de las personas que consultan con síntomas compatibles con dengue en momentos de brotes o epidemias, así como reducir casos de dengue grave y fallecidos.

Por otro lado, el ministro de Salud de la Nación se refirió al funcionamiento de la Dirección de Asistencia Directa por Situaciones Especiales (DADSE) –recientemente trasladada al Ministerio de Salud, luego al proceso iniciado por irregularidades encontradas de gestiones anteriores– y enfatizó en que la continuidad de esta área del Estado es fundamental para la gestión. En esta línea, destacó que “se está avanzando con la entrega de medicamentos para entre 150 y 180 pacientes por semana” y se trabajará fuertemente para seguir dando respuesta”.

Rol estratégico

Respecto a las estrategias y al rol del Ministerio de Salud de la Nación y los ministerios provinciales, las autoridades sanitarias coincidieron en la importancia de fortalecer la prevención, para la eliminación del mosquito en el territorio es la primera línea de defensa para frenar el dengue. El trabajo de los gobiernos locales es el más importante de todos. En este contexto, el Ministerio de Salud de la Nación enfatiza que la prevención local y territorial para la eliminación del mosquito del dengue es fundamental para este momento.

En este sentido, la cartera sanitaria nacional asume un rol rector con foco en la recolección y evidencia de datos, y una gestión por resultados sanitarios. Así, las políticas de salud provinciales deben establecer prioridades según las necesidades de sus territorios.

Respecto de la vacuna contra el dengue, las autoridades nacionales reiteraron que actualmente la OPS/OMS no recomienda que se incluya la vacuna del dengue en los programas nacionales de inmunización de los países.

Luego de múltiples revisiones con las sociedades científicas y referentes de sectores académicos de infectología, desde el Ministerio de Salud de la Nación se concluyó que en un contexto de brote como el actual, la vacuna no está recomendada como estrategia de Salud Pública para evitar la propagación de la enfermedad.

Durante el encuentro, se presentó además la Red Federal de Referentes para la Atención de Personas con Enfermedades Arbovirales, lanzada junto a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) con el fin de coordinar acciones en forma articulada y fortalecer el diagnóstico y la atención de estas patologías.

En tanto, las autoridades sanitarias nacionales informaron



sobre el inicio de la campaña de vacunación antigripal, puesta en marcha de manera gratuita en todo el país con el objetivo de disminuir las complicaciones, hospitalizaciones, secuelas y muertes ocasionadas por la infección del virus influenza en la población de riesgo.

La agenda de trabajo incluyó también las nuevas estrategias de implementación del Plan Nacional de Calidad, que funciona en todo el país a través de la Red Federal de Calidad, y una presentación sobre el estado de situación del Programa SUMAR.

Por parte de la cartera sanitaria nacional, participaron del encuentro la jefa de Gabinete, Silvia Prieri; el secretario de Calidad en Salud, Leonardo Busso; el secretario de Acceso y Equidad en salud, Andrés Scarsi; el secretario de Gestión Administrativa, Gustavo Panera; y el secretario de Políticas Integrales sobre Drogas, Roberto Moro.

COSSPRA eligió nuevas autoridades

Con la participación de las y los representantes de 17 Obras Sociales Provinciales, se llevó a cabo la primera Asamblea Ordinaria del año para la elección de los miembros de Junta Ejecutiva, vocalías y de la Comisión Fiscalizadora que cesaron en sus cargos por desvinculación de sus respectivas Obras Sociales.

Carlos Funes de OSEP Mendoza fue electo presidente, y será acompañado en la Junta Ejecutiva por Lisandro Benmaor -IPS Misiones- como vicepresidente, Mariana Hruby -OSEF Tierra del Fuego- como secretaria y Claudia Ortiz -APOS La Rioja- como tesorera.

“Quiero agradecer a mis pares de las provincias que depositaron en mi persona la presidencia de COSSPRA” dijo Funes y sostuvo que “es una gran responsabilidad”. El presidente electo se refirió a la coyuntura y señaló que “el sistema sanitario en general está atravesando momentos muy difíciles y vemos en COSSPRA una institución donde podemos, entre todos, hacer transversal esa problemática y enfrentarla”.

En cuanto a los desafíos, adelantó: “Sin ninguna duda lo primero es trabajar sobre el sistema de reciprocidad y en segundo lugar, sobre el alto costo que amenaza nuestra economía y los presupuestos de las obras sociales provinciales día a día”.

Finalmente, manifestó sentirse “muy orgulloso con el equipo conformado por las nuevas autoridades electas”.

Por su parte, Lisandro Benmaor agradeció la confianza de sus colegas y sostuvo que asume la vicepresidencia “con el compromiso y la responsabilidad de dar todo de mí para poder seguir implementando políticas de Estado que tanto influyen en la ciudadanía argentina, ya que COSSPRA representa más de 7 millones de afiliados”. Y agregó: “para mí es un orgullo poder acompañar a Carlos Funes, una persona de tanto compromiso y fundamentalmente con tanta humanidad, que se necesita en la Argentina”.



Claudia Ortiz en tanto se manifestó “muy feliz de que la provincia de La Rioja, a través de nuestra obra social, forme parte de la comisión de la Junta Ejecutiva” y adelantó que en lo personal “es un gran desafío y espero estar a la altura, con el compromiso y la responsabilidad”. Además, analizó que “es un año muy difícil y hoy más que nunca tenemos que estar todas las provincias juntas”. En este punto sostuvo que “hay muchos desafíos por delante y lo importante es apuntalar fuertemente a nuestro presidente electo, que ya formó parte de la comisión, tiene experiencia y entre todos tenemos que acompañar para lograr las

metas que nos proponemos”.

Finalmente, Mariana Hruby sostuvo que el objetivo de esta nueva gestión es profundizar, con el acompañamiento de todas las provincias “el sistema de salud federal y solidario”.

Durante la jornada eleccionaria, el orden del día incluyó el análisis del funcionamiento del Sistema de Reciprocidad en tanto que quedó confirmada la realización del 3er. Congreso Nacional de COSSPRA, que se llevará a cabo los días 23 y 24 de octubre próximos en la ciudad neuquina de San Martín de los Andes.

Dengue: manejo clínico práctico y prevención

La Sociedad Argentina de Infectología, la Asociación Sanjuanina de Infectología y Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica de Cuyo organizaron una actividad orientada a médicos de atención primaria, clínicos, infectólogos y personal de la salud sobre las medidas de prevención y el manejo clínico práctico del dengue.

Esteban Couto, integrante del ANLIS Malbrán y del Hospital SAMIC de Puerto Iguazú, destacó la necesidad de lograr identificar los casos sospechosos de dengue cuando la prevalencia es baja e identificar los casos sospechosos de otros síndromes febriles cuando la prevalencia de dengue es alta. Un caso sospechoso de dengue se define como una persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días a zonas con transmisión de dengue y presenta fiebre aguda habitualmente de 2 a 7 días de evolución y dos o más de las siguientes manifestaciones: náuseas, vómitos, exantema, cefalea, dolor retroorbitario, mialgia, artralgia, petequias o prueba de torniquete positiva, leucopenia con o sin cualquier signo de alarma o signo de gravedad. Por ello, el experto sostiene la importancia de saber dónde estuvo el paciente y conocer la prevalencia y los datos epidemiológicos de ese lugar al momento de evaluarlo. “Debemos prever que en Argentina hay una estacionalidad, que es a fines de la primavera, verano y otoño cuando hay mayor prevalencia de dengue. A su vez, hay espacialidad donde hay áreas con mayor transmisión que otras, principalmente el noreste. Es por eso que el diagnóstico clínico está relacionado entonces al riesgo de transmisión”, precisó Couto.

Si hay riesgo de transmisión de dengue, hay riesgo de zika y chikungunya, “por eso tenemos que hablar más de arbovirus” indicó el especialista y aseguró que hay síntomas que comparten estas tres enfermedades y por ello la especificidad del diagnóstico clínico es complejo y va a depender mucho de la prevalencia.

Por lo tanto, “si nos encontramos ante un caso sospechoso de dengue primero hay que identificar el día de inicio de los síntomas y clasificar al paciente. Luego se debe identificar los signos de alarma y gravedad y no dilatar el tratamiento, debemos educar al paciente e hidratar mucho teniendo en

cuenta los casos de alto riesgo de sobrecarga o desbalance de hidroelectrolíticos” señaló Couto. Al tiempo que aseguró que hay que evaluar el diagnóstico basado en el riesgo epidemiológico e identificar otras patologías o complicaciones que se presenten en un inicio de forma similar. “Se debe realizar el manejo sintomático y evitar el uso de AINES y corticoides, así como indicar que se eviten picaduras de insectos utilizando repelente y mosquiteros”, indicó.

A su vez, hay que tener en cuenta que el dengue es una enfermedad evolutiva, “entonces se debe identificar la etapa crítica y orientar a las consultas o a la emergencia según la clasificación”, precisó Couto. El caso sospechoso, en contexto de circulación, no debe precisar de estudios confirmatorios para tomar conducta y la interpretación de los test diagnósticos depende del día de inicio de los síntomas, prevalencia y serotipo. “Es muy importante hacer la notificación del caso sospechoso”, destacó.

El dengue con signos de alarma es una urgencia y precisa de hidratación en el momento, esta acción reduce la gravedad y mortalidad. Por último, Couto destacó que en contexto de epidemia de dengue, el desafío clínico es realizar el correcto triage, orientación del paciente e identificar otras causas de fiebre que requieran de otras conductas.

Por su parte, Federico Simioli, integrante del Hospital Muñiz, explicó cuáles son las medidas para la prevención del dengue. Una de ellas son las medidas de saneamiento ambiental para evitar que el vector nazca y transmita el dengue, “por ello es muy importante el descacharrado y la eliminación de los recipientes que puedan acumular agua”. A su vez, las campañas preventivas deben llevarse adelante todo el año.

También es importante prevenir la picadura de mosquitos utilizando siempre repelente y siguiendo cuidadosamente las recomendaciones del envase, utilizar ropa clara que cubra brazos y piernas, proteger las cunas y cochecitos con mosquiteros y emplear repelentes ambientales como tabletas y espirales.

Al tiempo que existen lineamientos sobre la fumigación para el control de dengue. En zonas sin brote de dengue u otros

arbovirus, se realiza un bloqueo de cada caso sospechoso o confirmado de dengue con adulticidas en 300 metros alrededor del domicilio del caso de modo intradomiciliario con equipo portátil, así como también de todos los lugares que las personas afectadas visitaron durante el periodo de viremia. En las zonas con brotes de dengue, es importante explicar que la eficacia de la fumigación es del 30/40% de los mosquitos adultos, por ello, si se realiza se debe hacer de forma correcta y debe repetirse cada 3 a 5 días, hasta que dejen de aparecer nuevos casos.

Por último, otro método de prevención es la vacuna que desde octubre de 2023 se encuentra disponible en Argentina y está recomendada por la OMS y aprobada por la ANMAT. Es una vacuna a virus vivo atenuado, tetravalente, que se produce a partir de tecnología de ADN recombinante. Está indicada a partir de los 4 años de edad, es un esquema de 2 dosis a los 0 y 3 meses, independientemente si tuvieron o no una infección previa por cualquier virus del dengue. La administración es subcutánea y hasta el momento no se ha establecido que sea necesario ser revacunado. Está contraindicada en embarazadas, lactancia y en pacientes inmunosuprimidos.

La eficacia clínica global es alta en 80% a los 12 meses de su aplicación comprobada en pacientes de 4 a 16 años, tiene un 90% de eficacia contra la hospitalización por dengue y un 85% contra el dengue hemorrágico. El perfil de seguridad es muy bueno y no hubo muchos más efectos adversos que en los que recibieron placebo y estos en su mayoría fueron leves.

“La vacunación debe ser parte de una estrategia de gestión integrada para la prevención y el control del dengue”, indicó Simioli. Entre las consideraciones se recomienda la vacunación en individuos entre 4 a 60 años de edad que habiten en áreas de riesgo de transmisión idealmente con infección previa y a viajeros a áreas endémicas de 4 a 60 años de edad idealmente con infección previa, teniendo en cuenta el tiempo necesario que permita completar el esquema de dos dosis para lograr una adecuada inmunización previa al viaje.

Biología de las emociones y vacunación

La Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE) propone trabajar desde la biología de las emociones para abordar la adherencia a la vacunación y aseguran que una mirada integral es necesaria para poder mejorar la confianza en las vacunas.

Si bien los trabajadores de la salud conocen que la vacunación junto con otras acciones sanitarias es la base para el control de enfermedades transmisibles, para los niños e incluso para los padres no deja de ser una práctica invasiva en la cual se movilizan muchas emociones. Por ello, el objetivo como equipo de salud sería lograr que el niño pueda manifestar sus emociones al momento de la práctica y a través de diversas técnicas ayudarlos a gestionarlas de la mejor manera posible, contribuyendo a que la vacunación sea un acto consciente, en el cual se revalorice su importancia.

Mario Kohan, Ministro de Salud de la provincia de La Pampa, precisa que las emociones son un sistema de respuestas rápidas, adaptativo y específico y asegura que “las vacunas se vinculan con las emociones, ya que la emoción más común dirigida a las vacunas es el miedo y no hay otra forma del miedo que el miedo corporal, por ejemplo, los chicos retiran el brazo cuando uno va a aplicarle la vacuna”.

Actualmente en las redes sociales se diseminan informaciones falsas sobre las vacunas generando miedo que impacta en la adherencia y en la confianza a las mismas. Por ello, es necesario destacar que las vacunas salvan vidas de millones de niños cada año y Kohan agrega que “un estudio que se ha centrado en programas de vacunación de 98 países de ingresos bajos y medianos comprobó que los niños nacidos en 2019 en algunos de esos países tendrán un 72% menos de probabilidad de morir en la infancia si reciben todas las vacunas”.

En cuanto a los desafíos en la actualidad, Anush Camacho, enfermera vacunadora, asegura que “debemos tener herramientas concretas al momento de comunicar sobre la vacunación”. Precisa que la reticencia a las vacunas se manifiesta como indecisión sobre la inmunización, que puede ser total o parcial, y está influenciada por el nivel de confianza a la vacuna, la comprensión de necesidad de la vacuna y el acceso a la misma. “La



confianza es uno de los aspectos sobre los que podemos influir concretamente como profesionales de salud y lograr cambiar decisiones”, indica la especialista y destaca la importancia de la comunicación efectiva y afectiva y la creatividad como un recurso para hacer del momento vacunal lo más llevadero posible.

Entre las posibles intervenciones al momento de

la aplicación de la vacuna menciona “llamar a los pacientes por sus nombres, indagar sobre lo que les sucede y en base a eso comunicar información, respetando los miedos y haciéndolos parte”. A su vez, se propone a la elección de vacunar en el regazo de quien lleva al niño y al amamantamiento antes, durante o después de la vacuna, como acciones que tienen un efecto de alivio de dolor y que generan mayor adhesión a la vacunación.

Comenzó la Campaña Antigripal

Está en marcha la inmunización con la vacuna antigripal en todo el territorio bonaerense. De acuerdo con la cartera de salud, las vacunas se aplican de forma escalonada según grupos, el primero es personas embarazadas, personal de salud y mayores de 65 años.

Con el objetivo de reducir las complicaciones, hospitalizaciones, muertes y secuelas ocasionadas por la infección por el virus influenza en la población de riesgo está en marcha la Campaña de Vacunación Antigripal 2024. La gripe o influenza es una enfermedad viral respiratoria que se presenta habitualmente en los meses más fríos del año, y la mayoría de las personas afectadas se recuperan sin necesidad de recibir tratamiento médico. Sin embargo, los niños y niñas pequeños, adultos mayores, embarazadas o en período de puerperio, así como personas con factores de riesgo, pueden presentar complicaciones graves de la enfermedad.

El Calendario Nacional de Vacunación incluye la vacuna antigripal anual para los grupos de riesgo y está disponible de manera gratuita en todos los vacunatorios de la Provincia de Buenos Aires.

Es importante tener en cuenta que la vacuna contra la influenza NO contagia la enfermedad, dado que se fabrica con virus inactivados (muertos), y que se puede aplicar junto con la de COVID-19, la de neumococo u otras del Calendario Nacional.

¿Quiénes deben recibir la vacuna antigripal?

Personal de salud

Personas gestantes: una dosis en cualquier trimestre del embarazo.

Personas puérperas: una dosis hasta 10 días posteriores al parto en caso de no haberla recibido durante el embarazo (preferentemente antes del egreso de la maternidad).

Niños y niñas entre 6 meses y 2 años



Personas de 2 a 64 años con factores de riesgo (no se requiere orden médica)

Personas mayores de 65 años: una dosis anual.

Personal estratégico.

Mediante esta campaña de vacunación se busca lograr coberturas mayores o iguales al 95% en cada grupo de la población en riesgo.

Para la protección contra la gripe, es necesaria la aplicación de una dosis cada año, para asegurar la inmunidad contra las variantes de virus influenza que circulan en cada temporada.

Las personas mayores de 65 y más años y las personas de 2 a 64 años con factores de riesgo, junto con el personal de salud, los niños y las niñas de 6 a 24 meses, las personas gestantes, constituyen grupos identificados con riesgo para el desarrollo de formas graves de gripe, por lo que son poblaciones objetivo de la campaña de vacunación antigripal. Dichos grupos de riesgo no requieren orden médica para solicitar la aplicación de la vacuna.

En caso de niños y niñas de 6 a 24 meses, corresponde la aplicación de dos dosis separadas por un intervalo de 30 días la primera vez que la reciben, y luego una dosis anual, y en el caso de las personas gestantes, se indica una dosis anual, en cualquier trimestre del embarazo o en el puerperio, hasta los 10 días.

Dadas las complicaciones que puede presentar la enfermedad en estos grupos, es de suma importancia su acceso a la vacunación antigripal lo antes posible, con la perspectiva de su protección previa al momento de mayor circulación de virus influenza.

FEMECON en Redes

Los invitamos a seguirnos en Redes Sociales: Instagram, Facebook, Twitter y LinkedIn. Nuevas herramientas para construir comunidad y estar informados sobre todo lo que acontece a nuestra institución en particular y el sector salud en general.



femecon_federacion.medica



Federación Médica del Conurbano



@FEMECONoficial



Federación Médica del Conurbano

CARTELERA ABRIL 2024



Círculo Médico de Matanza

ACTIVIDADES DEL "CIRCULO MEDICO MATANZA"

Av. de Mayo 743 - R. Mejía

Taller Literario: Reanudó en marzo 2024

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

ACTIVIDADES DE "LA CASA DEL MEDICO JUBILADO"

Tacuari 345 – R. Mejía

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

Curso de Italiano: Reanudó en marzo 2024

A cargo de la Profesora Silvana Lapenta. Informes: 11-5499-9180 / 11-2281-5232 (Informe si es SOCIO del Círculo Médico). Inicío: 15/03/24
Lunes y viernes desde las 14.30 hs.

Taller de Narrativa: Reanudó en marzo 2024

Jueves 15 hs. Coordinado por la señora Cora Medina.

Taller de Pintura: Reanudó en marzo 2024

1° y 3° Martes de cada mes, 14.30 hs.

Informes e Inscripción: Clara Brunsteins

4659-0112 o al 11- 4421-3907 cbbrunst@gmail.com

Cine Debate: Reanudó en marzo 2024

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

Informes sobre actividades de CE.ME.JU.MA:

4654-4237 ó Fortunata Matina

matina07@gmail.com

Dr. Luis Saimon

l556saimon@gmail.com

Dr. Raul Baracchini

raulbaracchini@gmail.com



INICIO: 4 DE ABRIL

Jueves de 19 a 21 hs

VÍA PLATAFORMA ZOOM



DIPLOMATURA CENAS

Evaluación de la Calidad en Organizaciones de salud 2024

DIRECTOR ACADÉMICO: DR. RUBÉN TORRES

DIRIGIDA A: MÉDICOS Y NO MÉDICOS INTEGRANTES DE EQUIPOS Y ORGANIZACIONES DE SALUD

BENEFICIOS ESPECIALES PARA:

SOCIOS Y ESTABLECIMIENTOS ACREDITADOS POR EL CENAS
SOCIOS CONFECFLISA
SOCIOS CADIME

AUSPICIA:



Federación
Latinoamericana
de Hospitales

MIEMBRO DE:



The International Society for Quality in Health Care

INSCRIPCIONES E INFORMACIÓN



+ 54 9 11 3217-1566

cenas@cenas.org.ar

www.cenas.org.ar

CARTELERA ABRIL 2024

TALLERES DE LA CODIC Casa de la Cultura

2024

Virtual

Presencial



Nuevos Horarios

Informes e inscripción:
 11-2336-9360

CLASES DE IDIOMA ITALIANO



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



TALLER DE MÚSICA



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



TAI-CHI CHUAN, CHI KUN Y MEDITACIÓN



Prof. Dra. Liliana Carozza
Presencial: Casa de la Cultura
Martes de 11 a 12.30 hs.



CLASES DE IDIOMA INGLÉS - ENGLISH & FUN



Prof. María Inés Sierra
Horario y modalidad
presencial o virtual a convenir.



Por informes e inscripción comunicarse al 11-2336-9360

TALLERES DE LA CODIC Casa de la Cultura

2024

TALLER DE NARRACIÓN ORAL



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



TALLER MACEDONIO FERNÁNDEZ, DE LECTURA Y ESCRITURA CREATIVA



Prof. Roxana Palacios
Virtual:
Horario a convenir.



HISTORIA DEL ARTE



Prof. Viviana Diez
Presencial:
Salón Yapeyú - Colombres 420
Lunes de 18.30 a 20 hs



TALLER DE ARTES PLÁSTICAS



Prof. y Lic. María Andrea Italiani
Presencial: Casa de la Cultura
Jueves de 14 a 16.30 hs.
Dibujo, pintura e introducción al grabado. Exposiciones.



TALLER DE ARTES VISUALES PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES

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



Por informes e inscripción comunicarse al 11-2336-9360

TALLERES DE LA CODIC Casa de la Cultura

2024

TALLER DE TANGO



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



TALLER DE TEATRO



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



TALLER DE REDES SOCIALES



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



Por informes e inscripción comunicarse al 11-2336-9360

Federación Médica del Conurbano

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

Asociación de Médicos de Gral. San Martín

y Tres de Febrero
Ayacucho 2366 (1650) - Gral. San Martín - Bs. As.
Tel.: 4753-9300 (lineas rotativas)

Asociación Médica de Almirante Brown

Macias 443 - (1846) - Adrogué - Bs. As.
Tel.: 4293-0857/1833

Círculo Médico de Matanza

Av. de Mayo 743 - (1704) - Ramos Mejía - Bs. As.
Tel.: 4469-6600

Círculo Médico de Lomas de Zamora

Colombres 420 (1832) Lomas de Zamora - Bs. As.
Tel.: 6089-4000

Círculo Médico de Morón, Hurlingham e Ituzaingó

Rep. Oriental del Uruguay 327 (1708) Morón - Bs. As.
Tel.: 4489-7500/7501/7502

Círculo Médico de San Isidro

Alsina 167 (1642) San Isidro - Bs. As.
Tel.: 4006-2300

Círculo Médico de Vicente López

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

Agremiación Médica de Ezeiza

Pravaz 200 - Ezeiza - Bs. As.
Tel.: 4232-1036

Círculo Médico de Esteban Echeverría

Robertson 75 - Monte Grande - Bs. As.
Tel.: 4290-1910



SOMOS TUS MÉDICOS

OSMECON SALUD

Lomas de Zamora - Sáenz y Acevedo 0810-1227900

Monte Grande - Las Heras 607 - 4290-8100

Matanza - Av. De Mayo 743 - R. Mejía 4469-6600

Cañuelas - Av. Libertad 939 L. 1 - (02226)431311

Monte Grande - Las Heras 118 - 3750-3376

ASOC. MÉDICA DE ALTE. BROWN ADROGUÉ

Casa Central - Mitre 1077 - 2056-1507

Burzaco - Av. Espora y Almafuerde

Tel.: 4238- 4875

Guernica - Rucci 125

Tel.: (02224) 479506 / 479477

Lanús - Margarita Weild 1193 - 4241-2912

Longchamps - Av. Hipólito Yrigoyen 18345

Tel.: 4297-3292 o 4297-3567

San Vicente - 25 de Mayo 109 -

(02225) - 483264

www.samisalud.com

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

Facebook: /samisalud

e-mail: atencioalsocio@samisalud.com.ar

CIRCULO MÉDICO DE LA MATANZA

Ramos Mejía: Av. de Mayo 780

Tel. 4469-6500

Para publicar en estas páginas

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