

**Cuando la salud se convierte en la variable de ajuste**

## Entrevista



### Florencia Cahn

Médica Infectóloga y miembro de la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología

Págs.6 y 7

“La recomendación del médico es lo que más pesa a la hora de decidir vacunarse”

En diálogo con FEMECON Informa, la especialista aborda los principales desafíos que enfrenta hoy la salud pública en relación a las vacunas. Baja adherencia, estrategias y el rol de los profesionales.

## Definición de medicamentos de alto y muy alto precio en Argentina

Un estudio definió criterios específicos abordando la fragmentación del sistema de salud y facilitando la coordinación en políticas de acceso.

Pág. 4

### Asamblea de la Caja de Médicos

## Nuevos valores para jubilaciones y pensiones

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

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

para publicar en Femecon informa:

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

## Consejo Directivo / FEMECON

Presidente: Dr. 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

## Cuando la salud se convierte en la variable de ajuste

El sistema de salud argentino se encuentra en una crisis que afecta a todos, pero especialmente a quienes deberían ser sus dos pilares fundamentales: los equipos de salud y los pacientes. Hoy, quienes necesitan acceder a una atención médica oportuna y de calidad encuentran crecientes barreras; mientras, los trabajadores de la salud soportan condiciones laborales desgastantes, salarios y honorarios insuficientes y una constante falta de reconocimiento.

Es evidente que un sistema en el que los médicos y demás profesionales de la salud deben recurrir al pluriempleo, enfrentarse a cargas horarias insostenibles y aceptar sueldos y honorarios que no alcanzan para cubrir la canasta básica, es un sistema en declive. Y la consecuencia directa es que los pacientes, especialmente aquellos en situación de vulnerabilidad, terminan pagando el precio de esta desatención estructural.

Para cambiar esta realidad es necesario un compromiso claro de todas las partes: el Estado debe asumir un rol activo e indelegable, gestionando de manera equitativa y garantizando que el acceso a la salud sea una prioridad en las políticas públicas. Asimismo, el trabajo de los profesionales de la salud debe ser valorado y remunerado adecuadamente; sólo así será posible ofrecer un servicio de calidad.

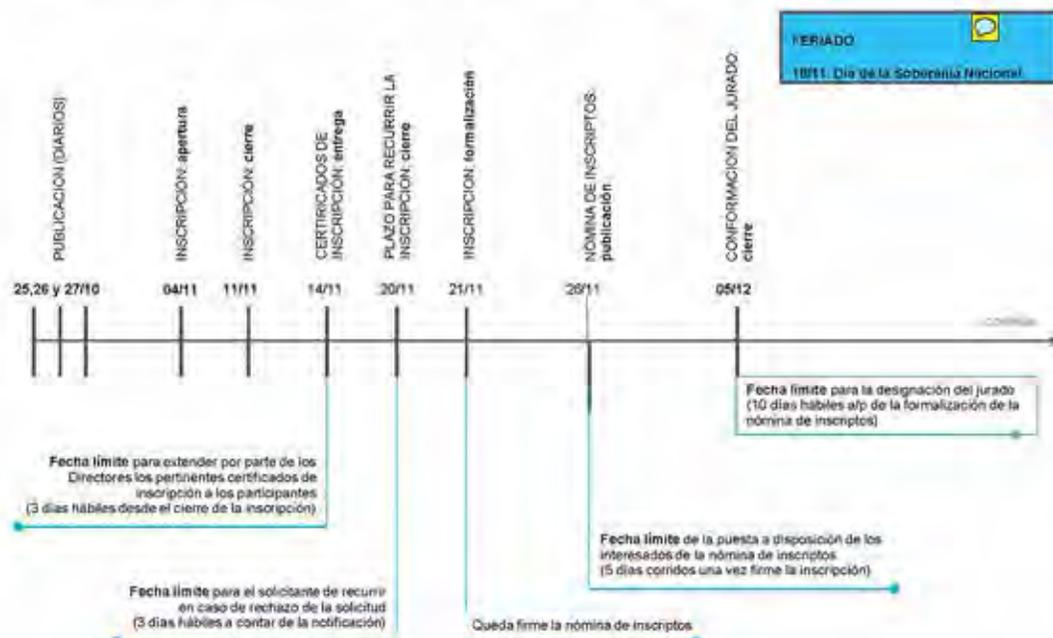
Si realmente aspiramos a un sistema de salud accesible y eficiente, es hora de dejar de utilizar la salud como variable de ajuste y de adoptar una política que la convierta en un derecho universal, accesible y respetuoso de la dignidad de cada paciente y cada profesional.

## ENTIDADES INTEGRANTES

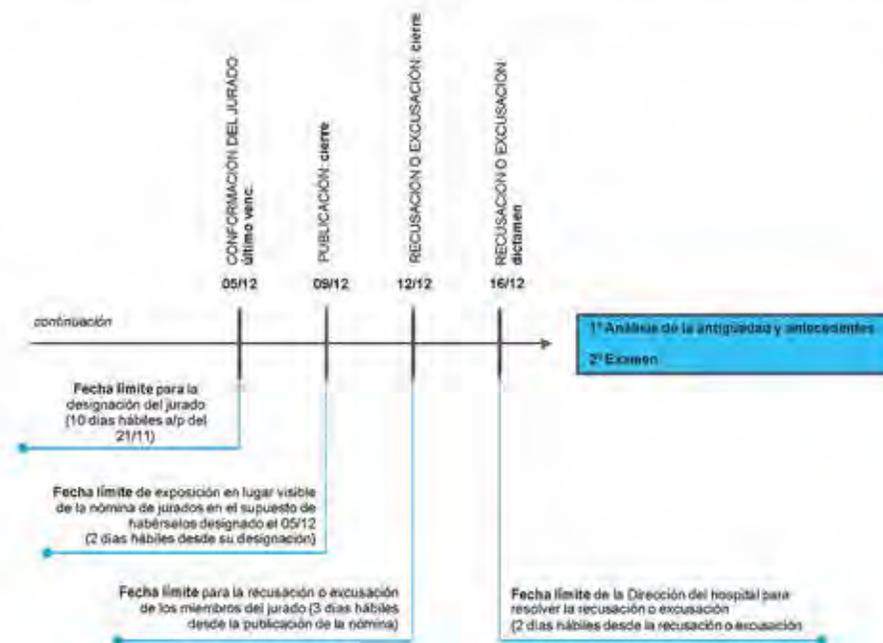


# Concurso abierto de ingreso a la Carrera Profesional Hospitalaria

## CRONOGRAMA: CONCURSO DE INGRESO 2024



## CRONOGRAMA: CONCURSO DE INGRESO 2024



El ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, en cumplimiento de la Ley 10.471, llama a concurso abierto de ingreso al escalafón de la Carrera Profesional Hospitalaria. La resolución establece la cobertura de los cargos vacantes, cubiertos interinamente al 1-5-2024, y los car-

gos no cubiertos en el concurso de pases, distribuidos entre los distintos establecimientos asistenciales, determinados por la Dirección Provincial de Hospitales. Se hallan habilitados para participar del concurso, todos los profesionales matriculados en los Colegios que rigen la matrícula

en la provincia de Buenos Aires. La inscripción comenzará a partir del 04-11-24 y permanecerá abierta por el término de seis días hábiles, hasta el 11-11-2024 inclusive, y se concretará ante las oficinas de personal de los establecimientos donde se concursan los cargos, fiján-

dose como horario de atención de 8 a 14 horas. Los aspirantes podrán inscribirse hasta en dos cargos, debiendo fijar para cada uno de ellos el orden de prioridad, el cual no podrá ser modificado bajo ningún concepto con posterioridad al momento de su inscripción.

# Asamblea General Ordinaria de la CIDCAM



De izq. a der: Reija, Irazusta, Peruzzetto, Binaghi, Ávila y Triaca.

En la ciudad de La Plata, los miembros de la Comisión Directiva de la Comisión Interinstitucional para el Desarrollo de la Calidad de la Atención Médica llevaron adelante la Asamblea General Ordinaria que contó con la participación del presidente Pablo Binaghi (FECLIBA), el vicepresidente Roberto Dávila (FEMEBA), el secretario Carlos Peruzzetto (FABA), el tesorero Daniel Reija (ACLIBA I) y los vocales, Enrique Triaca (FECLIBA I) y Augusto Fulgenzi (FEMECON). También estuvo presente Mario Irazusta (FECLIBA).

En la Asamblea General Ordinaria se detallaron algunos puntos y finalmente fue aprobada la Memoria y Balances del período 2023, así como lo actuado por la Comisión Directiva en el mismo lapso, a la vez que se ratificó a la actual Comisión Directiva para el próximo período.

A continuación, se desarrolló la reunión de Comisión Directiva, que abordó las actividades que está llevando a cabo, se delinearon los ejes de acción para lo que resta del año, y se avanzó en la planificación para 2025.

# Asamblea de La Caja

El pasado sábado 26 de octubre se desarrolló la Asamblea General Ordinaria de la Caja de Médicos de la Provincia de Buenos Aires, con la participación de 183 representantes de todos los distritos de la Provincia.

Con un importante grado de asistencia (84%), fue considerado el siguiente Orden del Día:

- Memoria y Balance correspondiente al ejercicio 1° de julio de 2023 al 30 de junio de 2024.
- Presupuesto de Gastos, Prestaciones y Cálculo de Recursos correspondiente al ejercicio 1° de julio de 2024 al 30 de junio de 2025.
- Consideración de la Memoria y Balance del Departamento Seguros al 30 de junio de 2024.
- Presupuesto del Departamento Seguros correspondiente al período 1° de julio de 2024 al 30 de junio de 2025.

Sobre un total de 181 asambleístas presentes, habiéndose sometido a votación cuatro propuestas en relación al punto, por mayoría de 127 votos afirmativos, se resolvió:

a) El incremento de la actualización bimes-

tral de la Unidad Galeno Previsional mediante el uso de la fórmula combinada que contemple el promedio que surja de considerar el 95% de la variación del IPC (Índice de Precios al Consumidor) y el 95% del aumento fijado en paritarias a los Profesionales de la Salud (Ley 10.471), a cuyo efecto se tomarán los publicados hasta el mes anterior a su aplicación. Conforme a ello, el valor de la Unidad Galeno Previsional queda fijado para el período 1° de Noviembre y hasta el 31 de Diciembre de 2024 en \$1.867,53 (pesos mil ochocientos sesenta y siete con cincuenta y tres centavos).

b) El incremento de la Escala de Aportes vigente en un 5% según el siguiente detalle: Categoría 1: 37,80 galenos; Categoría 2: 44,63 galenos; Categoría 3: 57,75 galenos; Categoría 4: 66,15 galenos; Categoría 5: 78,75 galenos y Categoría 6: 88,20 galenos.

c) La ratificación del monto de las Jubilaciones Ordinarias en 330 galenos más 20 galenos de Carga de Familia. Para los haberes de las Pensiones se aplica el 75% o la proporción correspondiente de los 330 galenos al igual que los demás beneficios proporcionales.

Valores vigentes del 1/1/2024 al 31/12/2024	
<b>VALOR GALENO</b>	<b>\$1.867,54</b>
<b>JUBILACIÓN (con carga de Familia)</b>	<b>\$653.635,50</b>
<b>PENSIÓN</b>	<b>\$462.213,68</b>

# Definición de medicamentos de alto y muy alto precio en Argentina

Un estudio definió criterios específicos para medicamentos de “alto” y “muy alto” precio, abordando la fragmentación del sistema de salud y facilitando la coordinación en políticas de acceso. La medida busca garantizar la sostenibilidad del sistema y reducir la judicialización, beneficiando a pacientes y financiadores.

En un contexto donde los costos de los medicamentos innovadores están tensionando los presupuestos de los sistemas de salud a nivel global, la necesidad de establecer definiciones claras sobre los “medicamentos de alto y muy alto precio” se vuelve crucial para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario en Argentina. A falta de un consenso mundial y de una definición nacional, las políticas de cobertura y acceso a estos tratamientos resultan muchas veces fragmentadas y judicializadas, lo cual genera desigualdades en el acceso a la salud.

Un reciente estudio en Argentina logró establecer una definición de “alto” y “muy alto” precio para medicamentos mediante un proceso de consenso con representantes clave del sistema de salud argentino. A través de una metodología Delphi modificada, el panel buscó ofrecer una guía práctica para que los financiadores, tanto públicos como privados, puedan coordinar sus intervenciones en el acceso y cobertura de estos medicamentos.

## Definiciones claras

Los medicamentos de alto y muy alto precio han provocado un impacto sin precedentes en los sistemas de salud, especialmente en países con recursos limitados y sistemas segmentados, como el caso de Argentina. Su introducción, si bien ofrece innovaciones y esperanza para pacientes con enfermedades graves o poco comunes, también conlleva costos difíciles de asumir para las instituciones y para los mismos hogares. A falta de una definición unificada, muchos pacientes recurren a la vía judicial para obtener acceso, incrementando los costos y la carga burocrática del sistema.

Según datos del Ministerio de Salud, en 2022 se registraron 131 procesos judiciales activos relacionados con medicamentos de alto precio, con un impacto estimado de más de 8.9 mil millones de pesos. La falta de coordinación y las intervenciones desiguales entre los distintos financiadores han llevado a una situación en la que la equidad en el acceso a estos tratamientos queda comprometida.

El estudio recientemente presentado realizó un análisis exhaustivo en tres fases: una revisión sistemática de la literatura, un análisis del perfil de medicamentos, y finalmente, el desarrollo de un panel de consenso. Esta investigación incluyó la revisión de 1,895 publicaciones, de las cuales 23 ofrecieron algún tipo de definición sobre medicamentos de alto costo. A partir de esto, se definieron criterios específicos para identificar cuándo un medicamento se considera de alto o muy alto precio en Argentina:

**1. Medicamento de Alto Precio:** Precio anual igual o superior a 1.5 del Producto Bruto Interno (PBI) per cápita o 15 veces el gasto en salud per cápita (aproximadamente 20 millones de pesos).

**2. Medicamento de Muy Alto Precio:** Precio anual igual o superior a 3 veces el PBI per cápita o 30 veces el gasto en salud per cápita (aproximadamente 41 millones de pesos).

Para los tratamientos de duración inferior a un año, el precio se estima en función de los costos anuales, adaptando los valores al contexto del sistema de salud argentino. Además del precio, otros factores como la exclusividad

de mercado y la necesidad de personal capacitado para el manejo de estos medicamentos complican aún más el acceso. A menudo, estos tratamientos son producidos por un único fabricante con derechos exclusivos de patente, lo que limita las opciones de competencia y mantiene los precios altos.

Por otro lado, el estudio resalta que los medicamentos de alto y muy alto precio suelen ser innovaciones dirigidas a enfermedades sin tratamientos alternativos efectivos, lo cual incrementa la urgencia en el acceso para los pacientes. A pesar de estos beneficios clínicos potenciales, su costo representa un desafío para la sostenibilidad del sistema sanitario y para el propio financiamiento público.

La definición de medicamentos de alto y muy alto precio, basada en la evidencia y el consenso de representantes clave, tiene como objetivo alinear las políticas de cobertura y facilitar el acceso equitativo a estos medicamentos en Argentina. La incorporación de esta definición puede ser un paso para mejorar la coordinación entre financiadores y reducir la judicialización de la salud, impulsando así una mayor sostenibilidad del sistema.

Al establecer un criterio claro y ajustado a la realidad argentina, esta iniciativa busca que la toma de decisiones sobre la cobertura de medicamentos no dependa únicamente de la disponibilidad presupuestaria, sino que también incluya una evaluación del valor añadido de cada medicamento. En un contexto de recursos limitados, la definición consensuada puede orientar la priorización de tratamientos en función de su impacto clínico, social y económico.

## Florencia Cahn

Médica Infectóloga y miembro de la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE).

# “La recomendación del médico es lo que más pesa a la hora de decidir vacunarse”

Florencia Cahn, médica infectóloga y miembro de la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE), en diálogo con FEMECON Informa, aborda los principales desafíos que enfrenta hoy la salud pública en relación a las vacunas y resalta que el factor más importante para que una persona se vacune es que el médico le recomiende la vacunación.

### ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta hoy la salud pública en relación a las vacunas?

Sabemos muy bien que las vacunas son una herramienta fundamental para la prevención de enfermedades y que, después del agua potable, es la herramienta de salud que más vidas ha salvado en la historia de la humanidad. Sin embargo, las vacunas son víctimas de su propio éxito, porque hay muchas enfermedades que gracias a las vacunas están controladas. Por ello, el desafío es que cuando baja la percepción del riesgo de una enfermedad, y baja la tasa de vacunación, esa enfermedad que estaba controlada puede volver. Un ejemplo muy claro de esto es el sarampión, que es una enfermedad que no está erradicada porque todavía hay casos y sin embargo cuando hay una población de personas no vacunadas es un virus que se transmite muy fácilmente de persona a persona. Entonces el riesgo está en que una enfermedad que estaba controlada se pueda reintroducir. El desafío es nunca acostumbrarnos ni naturalizar que las vacunas por el mero hecho de estar en el calendario van a proteger, sino que es importante que aquellas personas que sean destinatarios de las vacunas, se apliquen las vacunas que tienen que recibir para estar protegidos y poder proteger a quienes lo rodean.

### ¿Qué diagnóstico realiza sobre la baja adherencia a las vacunas?

Es multifactorial, por un lado hay una cuestión de que las vacunas son víctimas de su propio éxito entonces la percepción del riesgo baja y las personas piensan que hay enfermedades que ya no existen. Por otro lado, creo que hay una movida de desinformaciones y noticias falsas que circulan respecto a las vacunas que afectan la confianza de la población en las mismas. Y a su vez, hay un agotamiento post pandemia que hace que haya gente que no se vacune. También hay mucho camino por recorrer por parte del equipo de salud, en cuanto a la formación y capacitación que tiene que ver con que el factor más importante para que una persona se vacune es que el médico le recomiende la vacunación. Ese es el factor determinante para que esa persona se vacune o no, muchas veces simplemente las personas no se vacunan porque nadie les recomendó que lo hicieran. Entonces es multifactorial y hay mucho para trabajar tanto con el equipo de salud como con la población.

### ¿Y qué sucede con los esquemas de vacunación?

Sucede que hay esquemas que constan de más de una dosis o hay determinadas vacunas que requieren dosis de



**“Muchas veces simplemente las personas no se vacunan porque nadie les recomendó que lo hicieran. Hay mucho para trabajar tanto con el equipo de salud como con la población”**

refuerzo cada determinada cantidad de tiempo y eso produce que haya esquemas incompletos o que vienen retrasados. En este punto es muy importante destacar que los esquemas que están iniciados se completan con las dosis que faltan pero no hace falta reiniciarlos. Si tengo una vacuna que me tenía que dar dos dosis con un intervalo de seis meses, si me di la primera dosis y la segunda pasaron más de seis meses, esa dosis que me di igual cuenta, pero lo que tengo que hacer es completar con las dosis faltantes. Hay esquemas que quedan incompletos y lo importante es siempre completarlos para tener la protección plena.

**En esta línea, ¿Cuáles serían estrategias a seguir? ¿Serían necesarias más campañas y salidas al territorio?**

Me parece que todo aporta y ayuda para generar mayor conciencia y que las personas se vacunen. En Argentina tenemos un calendario de vacunación para todas las etapas de la vida y las vacunas en calendario son gratuitas y obligatorias, son un derecho y una obligación. Es importante llevar adelante cualquier acción que facilite el acceso de la población a las vacunas, que no es solamente que estén en calendario, sino facilitar que las vacunas lleguen a las personas que se van a ver beneficiadas con esas vacunas. En este sentido, cualquier acción o campaña, que haga que la gente tome conciencia es importante. Muchas veces nos manejamos por el miedo, por ejemplo “hay muchos casos de tal enfermedad”, entonces todo el mundo se quiere vacunar contra esa enfermedad. Entonces cuando ese “miedo” disminuye, baja la percepción del riesgo y entonces la gente se deja de vacunar, este es un poco el circuito.

**¿Qué rol juegan los médicos en este punto?**

Está estudiado que la recomendación del médico es lo que más pesa en las personas a la hora de decidir vacunarse o no, nosotros como médicos tenemos que estar informados y capacitados. Muchas veces hay falsas contraindicaciones por parte de los mismos médicos. Por ello, es muy importante evaluarlo para evitar esas falsas contraindicaciones y por otro lado no perder oportunidad de vacunación, ya que sabemos que muchas veces hay gente que solo contacta con el equipo de salud una vez y por ahí hasta que vuelve a contactar se perdieron muchas oportunidades. Debemos tener en cuenta que las vacunas pueden coadministrarse, son pocos los casos donde no se puede. Sabemos que las vacunas a virus vivos atenuados hay que darlas juntas o separadas por un mes. Entonces cualquier contacto de una persona con el equipo de salud tiene que ser una oportunidad para poner al día el calendario de vacunación y que eso no tenga que depender de que esa persona vea a un infectólogo. Las personas en general ven a su médico de cabecera, su médico clínico, su médico de familia, cardiólogos, neumonólogos, estas especialidades son las que más ven a los pacientes y tienen que estar al tanto de que vacunas tienen que recibir sus pacientes.

**¿Hay algún mensaje a los equipos de salud para que informen a la población?**

Lo más importante a la hora de recomendar una vacuna es explicar por qué queremos que se vacunen, cuál es el objetivo que queremos lograr. No siempre que nos vacunamos es para prevenir una enfermedad, sino es prevenir formas graves, hospitalizaciones o muertes, entonces es importante explicar el porqué de la vacunación y con eso vamos a poder mejorar la adherencia a la vacunación.

**¿Qué estrategias están siendo llevadas a cabo para la vacunación del dengue?**

No hay una estrategia unificada, porque no es una vacuna que se incorporó al calendario, entonces la mitad de las provincias de Argentina adquirieron la vacuna y los lineamientos son provincia por provincia. En general, la ma-

yoría están vacunando a los adolescentes, entre 15 y 19 años, como primer grupo etario con diferentes criterios. Pero el mensaje es que la vacuna es una herramienta más para prevenir el dengue pero que no reemplaza las otras medidas que ya venimos conociendo hace mucho tiempo, como el descacharrado y el uso de repelentes. No queremos generar la sensación de que si uno no se vacuna entonces va a tener dengue seguro, sino que las medidas que ya conocemos siguen vigentes y la vacuna es una herramienta más, que no es para todo el mundo y tampoco es para controlar un brote. La vacuna demostró por los estudios ser segura y eficaz entre los 4 y 60 años, que es la población en la que está estudiada, tiene contraindicaciones como el inmunocompromiso, el embarazo y la lactancia. Entonces siempre la recomendación de la vacuna debe ser individualizada y no es una medida como para que todo el mundo salga corriendo a vacunarse. Si es importante que los que pertenecemos al equipo de salud conozcamos la información que hay al respecto y tener esa conversación en el consultorio con nuestros pacientes. Como no forma parte del calendario, la mayoría de los que se vacunan la van a tener que pagar, es importante brindarles esos datos para tomar una decisión con toda la información disponible.

**¿Se incorporará la vacuna del covid al Calendario Nacional de Vacunación?**

Está en las últimas actas de la Comisión Nacional de Inmunizaciones que la vacuna se va a incorporar en calendario con los mismos criterios que la vacuna antigripal. Así que probablemente sea una incorporación al calendario en breve y para los mismos grupos que son destinatarios para la vacuna antigripal.

**“Como médicos tenemos que estar informados y capacitados y es muy importante no perder oportunidad de vacunación; sabemos que muchas veces hay gente que solo contacta con el equipo de salud una vez”**

# Bienestar laboral de los profesionales de la salud

El bienestar laboral de los profesionales de la salud es esencial no sólo para garantizar una atención de calidad, sino también para preservar la salud y satisfacción de quienes trabajan en este sector. Factores como la sobrecarga laboral, la escasez de recursos y la ambigüedad en los roles contribuyen al estrés y al agotamiento, deteriorando las relaciones interpersonales y aumentando la conflictividad en los lugares de trabajo.

En este contexto, el Foro de la Salud “Doctor Aldo Neri” convoca a reflexionar sobre los retos que enfrentan estos profesionales y a explorar estrategias efectivas para mejorar su bienestar. Francisco López, de la Fundación Femeba, destaca que el bienestar laboral tiene que ver con la satisfacción o el equilibrio que tiene un trabajador en su entorno laboral y está condicionado por aspectos físicos, psicológicos y organizacionales, que hacen no sólo a la mejora del desempeño del trabajador sino a la preservación de su calidad de vida.

Por su parte, el psicólogo Jordi Escartin subraya que la sostenibilidad de los trabajadores en el ámbito de la salud es fundamental. El estado de bienestar es cambiante y hay que entenderlo como un proceso. Es por ello que propone un enfoque multinivel para identificar y abordar las causas subyacentes del malestar, promoviendo intervenciones basadas en el diagnóstico adecuado para mejorar las condiciones positivas o para disminuir las condiciones negativas.

El médico Carlos Marcheschi, especialista en anestesiología y consultor en temas de bienestar laboral, plantea la responsabilidad de las instituciones en crear entornos laborales que favorezcan el bienestar. Enfatiza la ne-



cesidad de incorporar habilidades de liderazgo y gestión en la formación de los futuros profesionales de la salud. Marcheschi precisa que debemos repensar las condiciones para el personal de salud que hoy está agotado, sin motivación y que no quiere seguir adelante, teniendo en cuenta que “el bienestar de los trabajadores de salud es

un precursor de la seguridad del paciente”.

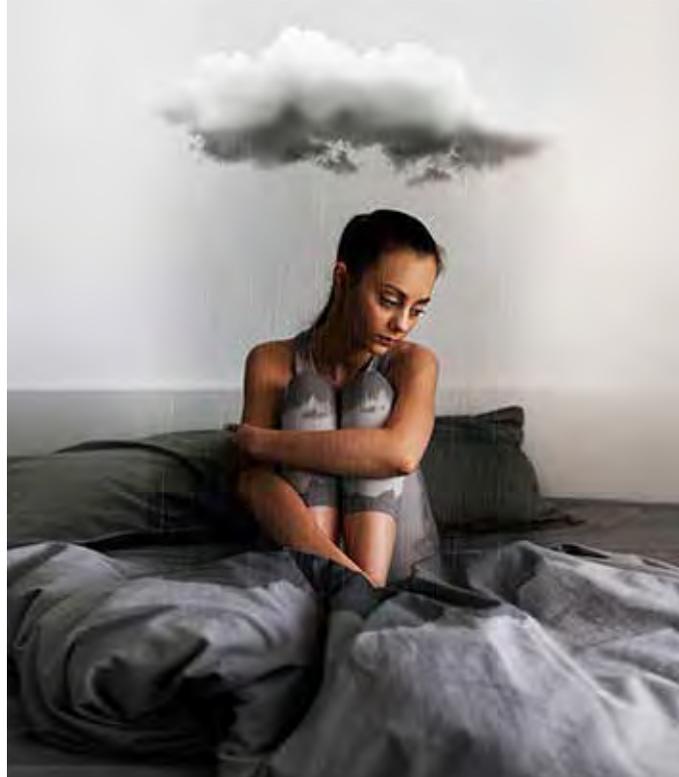
La importancia de abordar estos desafíos es innegable, y es fundamental que tanto organizaciones como profesionales trabajen en conjunto para fomentar un ambiente laboral saludable y sostenible.

# Ansiedad y depresión: una de cada cuatro personas manifestó malestar psicológico en 2023

El Observatorio de la Deuda Social Argentina de la Universidad Católica Argentina (ODSA-UCA) publicó datos sobre capacidades socio-afectivas y recursos cognitivos. La información se incluye en el documento estadístico “Desigualdad estructural en el desarrollo humano y social (2010-2023): Esfuerzos para el bienestar frente a la persistente inestabilidad económica y social”.

Entre los principales resultados, en cuanto a las capacidades socio-afectivas, dentro de los estados afectivos y emocionales - entendidos como carencias en el bienestar subjetivo - se incluyen el malestar psicológico, el sentimiento de infelicidad y el déficit de apoyo social estructural. Los valores anuales de malestar psicológico - entendidos como la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva sin indicar patología o trastorno - desde 2010 muestran una tendencia creciente, con valores que se encuentran desde 18,4% en el primer año hasta alcanzar el 25,4% en 2022. En el último año analizado (2023), alcanza su pico máximo con un valor de 26,7%, donde se manifiesta en 1 de cada 4 personas.

La evolución anual del sentimiento de infelicidad, que se refiere a la pregunta sobre qué tan feliz se considera la persona, lo cual muestra el estado de bienestar personal y satisfacción que tiene sobre su vida, muestra una tendencia a la estabilidad durante este periodo, con valores que oscilan entre el 11 y 14%. El valor más alto se expresa en 2020 (14,5%), y en 2023, se mantiene en 14,4%. No contar con una red de personas cercanas o que ésta sea reducida habla de un déficit social estructural, lo cual afecta el bienestar subjetivo y la integración social. En cuanto



to a su evolución, desde el 2010 hasta el 2019 los valores rondan entre el 21,3% y el 26%. Posteriormente, se reporta un descenso hasta alcanzar un 18,1% en el 2023, es decir, 1 de cada 5 personas presentan una red social reducida o nula.

En cuanto a los recursos cognitivos, se seleccionaron la

evolución del afrontamiento negativo/evitativo, la creencia de control externo y el déficit de proyectos personales para realizar el análisis en el periodo 2010-2023. El intento de resolución de una situación adversa o estresante, desde un posicionamiento pasivo o evitativo constituye un afrontamiento evitativo/negativo. A lo largo de la serie se observa que 2 de cada 10 personas utilizan estas estrategias de afrontamiento negativas. Los valores se mantienen relativamente estables y expresan su mayor uso en el año 2012 (26,5%), seguida de un descenso progresivo, hasta un posterior aumento en el inicio de la pandemia (25,6%). Continúa su tendencia al descenso hasta llegar al 19,9% en el 2023.

La variable creencia de control externo refiere a la identificación del destino como agente causal de los sucesos de la propia vida. Este tipo de creencia se expresa en aproximadamente 2 de cada 10 personas desde el año 2010 hasta el 2022 siendo el valor mínimo en el 2011 (22,5%) y el máximo en el 2016 (28,2%). En el último año analizado (2023) se observa el valor más bajo de toda la serie con un 21,5%, al igual que en el año anterior.

El déficit de proyectos personales implica la incapacidad de alcanzar objetivos a corto, mediano y largo plazo, que se acompaña con el descreimiento de la posibilidad de proponerse y alcanzar un objetivo. Los resultados de este déficit muestran que desde el 2010 (15,1%) hasta el 2016 la tendencia fue decreciente. A partir del 2017, los valores se ubican cerca del 14%. En particular en el año 2023, la falta de proyectos personales es declarada por el 14% de los encuestados.

# Se limita la cobertura de medicamentos de alto costo en planes cerrados de salud

La Resolución 3934/2024 establece una regulación específica para la emisión de recetas de alto costo en los planes cerrados con el objetivo de priorizar el cuidado y la asignación eficiente de recursos.

En un reciente comunicado, el Gobierno informó sobre la implementación de la Resolución 3934/2024 de la Superintendencia de Servicios de Salud, que establece limitaciones en la emisión de recetas para medicamentos y tratamientos de alto costo en los planes cerrados de salud. Desde el organismo señalaron que esta medida busca garantizar la sostenibilidad del sistema de salud y evitar gastos innecesarios al establecer que los afiliados de planes cerrados deberán acudir exclusivamente a los médicos de la cartilla para obtener recetas de alto valor. Según Gabriel Oriolo, superintendente de Servicios de Salud, el objetivo central es “preservar la eficiencia y equidad en el uso de los recursos del sistema”, evitando la judicialización en torno a los medicamentos costosos y fomentando la prescripción por parte de profesionales que conocen a fondo el historial clínico de los pacientes. Oriolo destacó que esta normativa busca reducir los gastos de cobertura innecesarios, al restringir la emisión de recetas de alto costo a médicos especialistas dentro de la red de prestadores.

## Cambios en el acceso a medicamentos

Esta resolución impactará especialmente a los beneficiarios de planes cerrados de salud, quienes a partir de ahora no podrán solicitar reembolsos si deciden consultar a un profesional fuera de la red establecida. Oriolo explicó que, a diferencia de los planes abiertos, esta modalidad cerrada exige acudir a médicos de la cartilla para obtener recetas de medicamentos de alto costo, algo que consideran necesario para garantizar la correcta asignación de recursos. En el comunicado se destaca que la normativa no busca



afectar el acceso a tratamientos convencionales o de menor costo. Sin embargo, aquellos que padecen enfermedades graves, como cáncer, enfermedades poco frecuentes, atrofia muscular espinal, ELA o fibrosis quística, entre otras, deberán someterse a este control para asegurar que los tratamientos recibidos sean adecuados y respaldados científicamente.

Una de las principales razones de la Resolución 3934/2024 es evitar que profesionales sin la especialización necesaria receten medicamentos costosos que, en algunos casos, carecen de evidencia científica. La Superintendencia subraya que muchos tratamientos de alto costo pueden ser prescritos sin un respaldo adecuado cuando se consulta a médicos fuera de la cartilla. Esta medida también incluye una declaración jurada para los médicos, con el

objetivo de evitar posibles conflictos de interés con laboratorios farmacéuticos.

Por su parte, los beneficiarios de planes abiertos, quienes tienen la posibilidad de consultar fuera de la red y recibir reintegros, podrán continuar con esta modalidad, manteniendo la opción de elección entre diversos prestadores. En estos casos, la normativa no aplica, dado que no hay limitación en la elección de profesionales.

La medida se inscribe en un contexto de búsqueda de sustentabilidad financiera del sistema de salud, según explicó Oriolo, quien afirmó que, al concentrar la prescripción en profesionales especializados, se espera no solo reducir los costos innecesarios sino también evitar la judicialización de casos en los que se solicita la cobertura de medicamentos costosos sin una base médica adecuada.

# Puentes hacia una salud integrada

Se llevó a cabo en la ciudad de San Martín de Los Andes los días 23 y 24 de octubre el III Congreso Nacional de COSSPRA, bajo el lema “Federalismo y Consenso”, que contó con la participación de más de 350 personas.

El evento incluyó quince mesas de debate a lo largo de dos jornadas, así como cuatro talleres paralelos, que reunieron a representantes de las OSP de las 24 jurisdicciones, autoridades provinciales, equipos técnicos, legisladores y actores de los subsectores privado, público y de la seguridad social.

Carlos Funes, presidente del COSSPRA, destacó la magnitud del encuentro: “Fueron superadas ampliamente nuestras expectativas, porque el programa que era tentador y fue armado a conciencia, fue superado por la cantidad y la calidad de sus asistentes”. Además, resaltó el valor del intercambio de experiencias con importantes representantes del sector no solo de Argentina, sino también de España, Uruguay y Chile. Funes subrayó la importancia de los resultados obtenidos: “Hoy tenemos los datos necesarios y las herramientas para avanzar en la integración. Tenemos que ser muy honestos con nosotros mismos y analizar puertas adentro aquello que tenemos que mejorar; unidos para mitigar las amenazas y a la vez seguir afianzando nuestro sistema de seguridad social”. En la clausura del Congreso, el presidente enfatizó la necesidad de una “verdadera unidad, que nos permita tener voz y voto en las políticas de salud”. Este mensaje resonó entre los participantes, quienes se unieron en la búsqueda de una representación más fuerte en la toma de decisiones.

“Este Congreso nació con la necesidad de generar espacios de discusión profunda sobre los desafíos que enfrentamos. Las temáticas que hemos decidido abordar —Sustentabilidad, Integración, Solidaridad, Cobertura, Auditoría y Costos— son fundamentales para asegurar la continuidad y eficiencia de nuestras obras sociales. No son palabras aisladas, sino principios esenciales que deben guiarnos en la toma de decisiones y en la construcción de un sistema más robusto y equitativo”, añadió. Además, sintetizó el espíritu del encuentro al afirmar: “Hoy, debemos hablar con claridad sobre el camino que necesitamos seguir. No podemos continuar aislados, luchando individualmente contra un sistema que se muestra cada vez más desajustado. Las obras sociales provinciales, todas juntas, tenemos que integrarnos de forma efectiva dentro del sistema de salud nacional. No se trata solo de colaborar, sino de provocar los cambios estructurales que necesitamos para sobrevivir y prosperar”.

Finalmente, hizo hincapié en la urgencia de redefinir estrategias: “Necesitamos una verdadera unidad, que nos permita tener voz y voto en las políticas de salud, en las negociaciones con la industria farmacéutica y en la asignación de recursos estatales. Es urgente que redefinamos cómo enfrentamos estas problemáticas, juntos, con una visión a largo plazo”.

La conclusión del congreso dejó una clara llamada a la acción para todos los presentes: la unidad y la colaboración son esenciales para enfrentar los desafíos que se avecinan.



# Cofesa: trabajo coordinado entre jurisdicciones

En el marco del Consejo Federal de Salud (COFESA), el ministro de Salud de la Nación, Mario Lugones, reunió hoy a los titulares de las carteras sanitarias de las 24 jurisdicciones del país para presentar los ejes del nuevo Plan Estratégico de Salud, con el objetivo de redefinir competencias y avanzar en el reordenamiento del sistema.

“Queremos que el COFESA se convierta en un espacio de encuentro mensual donde podamos dialogar y acordar hacia dónde queremos avanzar,” afirmó Lugones. Durante la reunión, la secretaria de Gestión Administrativa, Cecilia Loccisano, compartió detalles sobre este plan, que busca reordenar, modernizar y hacer sustentable el sistema de salud, priorizando el acceso de las personas a una atención de calidad y con libre elección.

Loccisano resaltó las ineficiencias detectadas en el Ministerio y destacó como prioridad la optimización del Programa Nacional de Inmunizaciones, que, en los últimos cuatro años, generó pérdidas de 30 millones de dólares en vacunas vencidas. Gracias a cambios en la planificación, contratos y adquisición de vacunas, la funcionaria aseguró que ya se lograron eficiencias de hasta 92 millones de dólares sin afectar el Calendario Nacional de Vacunación. Respecto al cronograma de implementación, en 2024 se completará la eliminación de programas que no corresponden al ámbito nacional, se ajustarán programas estructurales y se realizará la reagrupación de acciones. En 2025, el plan avanzará hacia una mayor eficiencia en planificación, contratación y coordinación de políticas interjurisdiccionales.

## Principales temas tratados en el COFESA

Durante el encuentro, Claudio Stivelman, gerente general de la Superintendencia de Servicios de Salud, presentó el Plan de Compra Conjunta de Medicamentos. Este programa busca reducir costos y optimizar recursos mediante la compra conjunta de tecnologías sanitarias. Como ejemplo,



Stivelman mencionó la reciente licitación para la adquisición de Factor VIII, clave en el tratamiento de la hemofilia tipo A, que permitirá reducir el costo de este insumo en un 90%, ahorrando a las obras sociales más de 38.400 millones de pesos anuales.

A partir del interés mostrado por los ministros provinciales, se acordó conformar una mesa de trabajo conjunta para explorar la posibilidad de replicar este modelo en las provincias. También se planteó la creación de una Agencia de Evaluación de Nuevas Tecnologías para evaluar los medicamentos de alto costo.

## Estrategia contra el dengue

En el ámbito de la prevención del dengue, el coordinador de Logística, Juan Pablo Saulle, presentó una nueva sala de situación del Plan Estratégico de Dengue, diseñada para mejorar la disponibilidad y análisis de datos mediante herramientas de monitoreo y tableros inteligentes. Esto

facilitará la toma de decisiones en tiempo real y de manera estratégica.

Además, los ministros ratificaron los consensos alcanzados en la reunión de COFESA del 16 de septiembre, en los que destacan:

- La eliminación de criaderos de mosquitos en domicilios y zonas cercanas como primera línea de defensa.
- La consulta temprana y el seguimiento de casos como medidas clave para evitar complicaciones graves.
- La importancia de comunicar medidas de prevención a la población.
- La vacunación, aunque no es la estrategia principal, se aplicará en poblaciones específicas de acuerdo con la situación epidemiológica y la disponibilidad de vacunas, de forma progresiva y escalonada.

El Plan Estratégico de Vacunación Nacional continuará articulándose con los planes provinciales, con una visión a largo plazo.

## Las matrículas de los profesionales de la salud ya no tendrán fecha de vencimiento



En un avance hacia la simplificación de trámites, el Ministerio de Salud de la Nación anunció que la credencial digital única y obligatoria para los profesionales de la salud dejará de tener fecha de vencimiento. Esta medida, formalizada mediante la Resolución 4827/2024 publicada en el Boletín Oficial, busca facilitar el trabajo de los profesionales del sector y “eliminar la burocracia innecesaria”.

A partir de ahora, las matrículas, que anteriormente debían renovarse cada cinco años, se mantendrán vigentes de manera indefinida. Las credenciales digitales que ya se encontraban vencidas antes de la implementación de esta normativa se activarán automáticamente, eliminando así la necesidad de realizar trámites de renovación. Según señalaron desde la cartera sanitaria, “es importante destacar que cualquier modificación en los datos personales de

los profesionales deberá ser comunicada a la Dirección Nacional de Habilitación, Fiscalización y Sanidad de Fronteras”. Además, la autoridad sanitaria se reserva el derecho de cancelar o suspender la matrícula en caso de fallecimiento, inhabilitación por parte de una autoridad competente, o cualquier otra circunstancia que impida el ejercicio profesional.

Esta resolución complementa la normativa anterior, específicamente la Resolución Ministerial N° 3320, que estableció nuevas condiciones para la matriculación, renovación y rehabilitación de matrículas para todos los profesionales de la salud, tanto registrados como no registrados que sean elegibles para su incorporación. Desde el 2 de septiembre, fecha de publicación de la normativa, todas las matrículas profesionales son digitales y están disponibles a través de la aplicación “Mi Argentina”.

## Nuevo sistema de afiliación para monotributistas

El gobierno nacional, a través de la Superintendencia de Servicios de Salud, implementó un registro de prestadores médicos exclusivo para monotributistas y pequeños contribuyentes. La medida, que entra en vigor el 1° de diciembre, permite elegir entre prestadoras inscritas.

El gobierno nacional, a través de la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS), implementó una nueva medida para los beneficiarios del régimen de monotributo. Según el Decreto 955/24, publicado en el Boletín Oficial, ya no podrán elegir libremente cualquier empresa de medicina prepaga, sino que deberán registrarse en un listado específico que agrupa a los Agentes de Seguro de Salud dispuestos a ofrecerles cobertura médica. Como toda norma nueva, esta disposición no tiene carácter retroactivo y respeta los derechos adquiridos.

Según manifestaron desde la SSSalud, este registro busca mejorar la transparencia y gestión del acceso a la atención médica, permitiendo que solo las entidades que acepten a estos contribuyentes puedan ser seleccionadas. Entrará en vigor el 1° de diciembre, y permitirá que los pe-

queños contribuyentes elijan entre las entidades registradas, debiendo permanecer al menos un año con la opción seleccionada antes de poder cambiar.

Desde la SSSalud se aclaró que los monotributistas que no recibían las prestaciones obligatorias seguirán aportando mientras se resuelven sus reclamos y consideraron que esta medida representa un avance hacia una cobertura médica más organizada y transparente. Al limitar las opciones de afiliación a entidades registradas, el Gobierno busca asegurar un acceso justo y ordenado a la atención médica, protegiendo a su vez los derechos ya existentes de los beneficiarios. Esta medida -sostuvieron- promete optimizar la gestión de salud para los monotributistas, facilitando su elección de prestadores y promoviendo un sistema más eficiente.

## 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



Círculo Médico  
de Matanza

### ACTIVIDADES DEL "CÍRCULO MÉDICO MATANZA"

Av. de Mayo 743 - R. Mejía

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

**15/11/2024:** Simposio "Combatiendo la insuficiencia venosa desde la raíz: Un simposio sobre las medias comprensivas de última generación". 3° Piso Salón Auditorio. Coordinación Dr. Daniel Onorati.

### ACTIVIDADES DE "LA CASA DEL MÉDICO JUBILADO"

Tacuarí 345 – R. Mejía

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

**Taller de Narrativa:**  
Jueves 15 hs., coordinado por la señora Cora Medina.

**Taller de Pintura:**  
1° y 3° Martes de cada mes, 14.30 hs. Informes e Inscripción:  
Tel. 4654-4237 Clara Brunsteins cbbunst@gmail

**Cine Debate:**  
2° y 4° martes del mes a las 14.30 hs. Coordina: Dr. Daniel Perez Volpe

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



Círculo Médico  
de Matanza

## Simposio "Combatiendo la insuficiencia venosa desde la raíz: Un simposio sobre las medias comprensivas de última generación"

**15/11/2024 9 a 12 hs**

P.3° Salon Auditorio - Av de Mayo 743 - Ramos Mejía

Temario:

- 1) "Desde la anatomía y la fisiopatología para entender la insuficiencia venosa "Dr. Daniel R. ONORATI – 20 minutos
- 2) Cambio en paradigma de terapia compresiva, de las medias graduadas a la compresión sectorial y progresiva – Lic. Ovelar Manuel 20 minutos
- 3) Novedades en el tratamiento de la ulcera venosa – Dra Jorge Mónica 20 minutos
- 4) Riesgos y precauciones en la terapia compresiva – Lic . Feijoo Paula 20 minutos
- 5) Importancia de los ejercicios en la Insuficiencia venosa- Lic . Bossi Silvina 20 minutos
- 6) ¿Por qué es necesaria la capacitación en rehabilitación vascular? – Lic. Soria Graciela -20 minutos
- 7) Preguntas del auditorio con expertos -20 minutos
- 8) Taller práctico comparativo sobre los distintos dispositivos en terapia compresiva para la insuficiencia venosa. 40 minutos – Lic .Ovelar Manuel

# CARTELERA Noviembre 2024

## TALLERES DE LA CODIC Casa de la Cultura

# 2024

Virtual

Presencial



Informes e inscripción:

Nuevos Horarios

11-2336-9360

### CLASES DE IDIOMA ITALIANO



**Prof. Claudia Escudero**

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



### TALLER DE MÚSICA



**Prof. Ernesto Longa**

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



### TAI-CHI CHUAN, CHI KUN Y MEDITACIÓN



**Prof. Dra. Liliana Carozza**

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



### CLASES DE IDIOMA INGLÉS - ENGLISH & FUN



**Prof. María Inés Sierra**

Horario y modalidad  
presencial o virtual a convenir.



Por informes e inscripción comunicarse al 11-2336-9360

## TALLERES DE LA CODIC Casa de la Cultura

# 2024

### TALLER DE NARRACIÓN ORAL



**Prof. Claudio Ledesma**

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



### TALLER MACEDONIO FERNÁNDEZ, DE LECTURA Y ESCRITURA CREATIVA



**Prof. Roxana Palacios**

Virtual:  
Horario a convenir.



### HISTORIA DEL ARTE



**Prof. Viviana Díez**

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



### TALLER DE ARTES PLÁSTICAS



**Prof. y Lic. María Andrea Italiani**

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



### TALLER DE ARTES VISUALES PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES

**Prof. Javier Mauro**

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



Por informes e inscripción comunicarse al 11-2336-9360

## TALLERES DE LA CODIC Casa de la Cultura

# 2024

### TALLER DE TANGO



**Prof. Viviana Maceri**

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



### TALLER DE TEATRO



**Prof. Daniel Peluffo**

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



### TALLER DE REDES SOCIALES



**Prof. Sofía Becherini**

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



### MUSEO DE LA MEDICINA



**Directora: Diana Waipan**

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



Por informes e inscripción comunicarse al 11-2336-9360

**Federación Médica del Conurbano**

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

**Asociación de Médicos de Gral. San Martín**

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

**Asociación Médica de Almirante Brown**

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

**Círculo Médico de Matanza**

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

**Círculo Médico de Lomas de Zamora**

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

**Círculo Médico de Morón, Hurlingham e Ituzaingó**

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

**Círculo Médico de San Isidro**

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

**Círculo Médico de Vicente López**

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

**Agremiación Médica de Ezeiza**

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

**Círculo Médico de Esteban Echeverría**

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



SOMOS TUS MÉDICOS

**OSMECON SALUD**

Lomas de Zamora - Sáenz y Acevedo 0810-1227900

Monte Grande - Las Heras 607 - 4290-8100

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

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

Monte Grande - Las Heras 118 - 3750-3376

ASOC. MÉDICA DE ALTE. BROWN ADROGUÉ

Casa Central - Mitre 1077 - 2056-1507

Burzaco - Av. Espora y Almafuerde

Tel.: 4238- 4875

Guernica - Rucci 125

Tel.: (02224) 479506 / 479477

Lanús - Margarita Weild 1193 - 4241-2912

Longchamps - Av. Hipólito Yrigoyen 18345

Tel.: 4297-3292 o 4297-3567

San Vicente - 25 de Mayo 109 -

(02225) - 483264

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

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

Facebook: /samisalud

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

**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