

Informe especial: Sistema de salud argentino

Situación estructural y condiciones del ejercicio médico

El sistema de salud argentino transita un proceso de reordenamiento con restricciones presupuestarias, aumento de la demanda en el sector público y un marcado desgaste del recurso humano médico, en un contexto de desequilibrios estructurales y desafíos para la sostenibilidad del sistema.

Págs. 6 y 7

La evolución del mercado farmacéutico y sus implicancias para el sistema de salud

Pág. 8



GREMIOS

Acuerdo salarial: incremento del 4,5%

Pág. 3

EDITORIAL

Pág. 2

El trabajo médico en el centro del debate sanitario

Año XXX- Nro. 347

“La rentabilidad financiera es una necesidad del sistema previsional”

El presidente de la Caja de Previsión y Seguro Médico de la Provincia de Buenos Aires, Héctor Sainz, detalla el esquema de inversiones, controles, auditorías y aprobación del balance anual que garantiza transparencia y seguridad en la administración de los fondos de los médicos bonaerenses.

Pág. 4



Consejo Directivo / FEMECON

Presidente: Dr. Adrián Balbín
 Vicepresidente: Dr. Edmundo Filippo
 Secretario General: Dr. Carlos Grebín
 Pro Secretario: Dr. Alberto Gómez
 Tesorero: Dr. Marcelo Maucci
 Pro Tesorero: Dr. René Vidal
 Secretaria Gremial: Dra. Marta Franco
 Secretario de Actas: Dr. Guillermo Villafañe
 Vocal 1: Dr. Augusto Fulgenzi
 Vocal 2: Dra. Rosario Vidal Próspero
 Vocal 3: Dr. Roberto Cremona
 Vocal 4: Dr. Aníbal Funes
 Vocal 5: Dr. Roberto Maluf
 Vocal 6: Dr. Celso Lazo Amaya
 Vocal 7: Dr. Enrique Arrigazzi
 Vocal 8: Dr. Luis Serrano
 Vocal 9: Dr. Walter Zaldúa

FEMECON INFORMA

Director

Dr. Adrián Balbín

Jefe de Redacción

Dr. Abelardo Di Ludovico

Redacción General

María José Ralli

Redactora

Camila Balbín

Diseño Gráfico

Verónica Spitznagel

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

www.femecon.com

secretaria@femecon.org.ar

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

ENTIDADES INTEGRANTES



Editorial

El trabajo médico en el centro del debate sanitario

El inicio de 2026 encuentra al sistema de salud argentino en un punto de inflexión. Más allá de los procesos de reordenamiento en curso y de las discusiones presupuestarias que atraviesan al sector, hay una realidad que se impone: las condiciones del ejercicio médico son una de las principales variables de riesgo para la sostenibilidad del sistema.

Esta situación se expresa de manera concreta en la atención en hospitales públicos, en las guardias desbordadas, en la dificultad para sostener equipos estables y en el desgaste creciente de quienes todos los días garantizan la atención. En la Provincia de Buenos Aires, donde se concentra una parte sustancial de la atención sanitaria del país, estas tensiones adquieren una dimensión particular.

El aumento de la demanda en el sector público, en un contexto de restricciones financieras y redistribución del gasto, profundiza desequilibrios preexistentes. El médico queda muchas veces atrapado entre sistemas fragmentados, reglas cambiantes y una lógica de emergencia permanente que erosiona tanto la calidad del trabajo como la calidad de vida profesional. No se trata solo de ingresos: se trata de previsibilidad, reconocimiento, condiciones dignas y posibilidad de desarrollo.

El deterioro del trabajo médico es una señal de alarma para todo el sistema de salud. Sin profesionales formados, motivados y contenidos, no hay política sanitaria que pueda sostenerse en el tiempo. La dificultad para cubrir especialidades estratégicas, la sobrecarga laboral y la pérdida de atractivo de la carrera médica son síntomas de una crisis más profunda que requiere respuestas integrales.

Desde FEMECON venimos señalando que el debate sobre salud debe recuperar centralidad en la agenda pública nacional y provincial, con una mirada de largo plazo. Es imprescindible avanzar hacia acuerdos que contemplen al recurso humano como eje del sistema: políticas salariales consistentes, marcos laborales claros, fortalecimiento de la formación y una planificación que reduzca desigualdades territoriales y organizativas.

El momento exige salir de la lógica de la urgencia y asumir que cuidar al médico es cuidar al sistema de salud. En la Provincia de Buenos Aires, pero también en el conjunto del país, el desafío es construir condiciones que hagan posible ejercer la medicina con calidad, compromiso y futuro.

Abrió la inscripción para las pre-residencias en la Provincia

Está destinada a graduados de medicina, bioquímica y farmacia que se hayan recibido hace menos de dos años.

La cartera sanitaria bonaerense informó que hasta el 13 de febrero se encontrará abierta la inscripción virtual para postularse como pre-residentes. El programa está destinado a graduados de medicina, farmacia y bioquímica que se hayan recibido hace menos de dos años.

La pre-residencia es una formación de seis meses que permite un primer acercamiento al sistema de residencias, así como conocer la red de hospitales, centros de salud y especialidades estratégicas de la provincia de Buenos Aires. La cursada contempla una carga horaria de 8 a 12 horas, incluye guardias y cuenta con una retribución mensual.

La formación se realiza mediante la asistencia de lunes a viernes, de 8 a 12 horas, en los hospitales o centros de salud donde se haya adjudicado la vacante, además de una guardia semanal de 12 horas, según el programa de cada especialidad. La retribución económica equivale al 50% del salario de un residente de primer año, más un plus por guardia y especialidad estratégica.

Los postulantes podrán formarse en las siguientes especialidades: clínica médica, neonatología, pediatría, psiquiatría infanto juvenil, terapia intensiva pediátrica, medicina general y/o familiar, psiquiatría, terapia intensiva de adultos, emergentología, farmacia hospitalaria y bioquímica clínica y sus orientaciones.

Luego de la inscripción online, se realizará un sorteo público para establecer el orden de selección, a partir del cual los postulantes podrán elegir sede y especialidad.

Quienes completen y aprueben la pre residencia podrán adjudicar directamente la posterior residencia en el mis-



mo centro de salud, sin necesidad de rendir examen de ingreso. En tanto, quienes deseen cambiar de sede, especialidad u orientación, accederán a un orden de selección de acuerdo con los puntajes obtenidos en las evaluaciones. Para acreditar el programa completo será necesario contar con un 85% de asistencia, aprobar las evaluaciones parciales y la evaluación final.

Cronograma de ingreso

- * Hasta el 13/2: Inscripción online
- * Primera quincena de febrero: Publicación de cupos y sedes
- * 20/2: Publicación de postulantes habilitados/as
- * 21/2 al 23/2: Período de reclamos
- * 24/2: Sorteo público
- * 25/2: Publicación del orden de selección
- * 26/2: Adjudicación de sede y especialidad (modalidad virtual)
- * 2/3 al 4/3: Toma de posesión en el sistema
- * 12/3: Readjudicación
- * 13/3 y 16/3: Toma de posesión en el sistema

Para más información, ingresar en:

<https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/residencias/pre-residencias/>

Acuerdo salarial: incremento del 4,5%

En el marco de la negociación colectiva, se alcanzó un acuerdo salarial que establece un incremento total del 4,5% para todas las categorías del personal comprendido en la Ley 10.471, incluyendo a trabajadores jubilados.

El aumento se compone de los siguientes tramos: 1% retroactivo al mes de diciembre, lo que impactará también en el cálculo del aguinaldo.

2% correspondiente al mes de enero.

El esquema acordado representa, en conjunto, un incremento del 4,5% en el salario de bolsillo.

El acuerdo alcanza al personal de planta, así como también a residentes y becarios, garantizando la aplicación del incremento de manera transversal a las distintas modalidades de contratación.

Asimismo, la propuesta incluye el compromiso de reabrir las negociaciones durante la primera semana de febrero, con el objetivo de dar continuidad al seguimiento de la evolución salarial.

Finalmente, se definió una agenda de mesas de trabajo específicas para cada uno de los regímenes especiales, entre ellos la Ley 10.471, a fin de abordar de manera particular las distintas situaciones y condiciones laborales contempladas en cada marco normativo.

“La rentabilidad financiera es una necesidad del sistema previsional”

El presidente de la Caja de Previsión y Seguro Médico de la Provincia de Buenos Aires, Héctor Sainz, detalló el esquema de inversiones, controles, auditorías y aprobación del balance anual que garantiza transparencia y seguridad en la administración de los fondos de los médicos bonaerenses.

Con foco en la sustentabilidad del sistema y en la transparencia de la gestión, el presidente de la Caja de Previsión y Seguro Médico de la Provincia de Buenos Aires, Héctor Sainz, explicó cómo se estructura la rentabilidad financiera y el riguroso proceso de control y aprobación del balance anual de la institución.

Sainz remarcó que, a diferencia del Sistema Nacional, las cajas previsionales de profesionales no cuentan ni con aportes de empleadores ni con transferencias del Tesoro Nacional. “Lo que hacemos es administrar recursos de los propios profesionales que se ven obligados a aportar durante 35 años para luego acceder a un beneficio”, señaló. En ese contexto, subrayó que la rentabilidad financiera no es una opción sino una necesidad estructural del sistema previsional profesional.

Para lograrlo, la CPSM realiza inversiones que deben cumplir con tres características

fundamentales. “La más importante de todas es la transparencia. La segunda es la seguridad, porque administramos fondos de terceros. Y por último, la rentabilidad”, enumeró el presidente de la Caja, dejando en claro el orden de prioridades con el que se toman las decisiones financieras.

En cuanto al control institucional, Sainz explicó que la presentación del balance no es un trámite meramente administrativo, sino un proceso que atraviesa múltiples instancias de verificación. “Cuando una caja tiene que presentar un balance, no lo hace la caja solamente, sino que pasa por un montón de filtros para que cada peso, cada centavo, quede registrado”, afirmó.

En el caso específico de la Caja de Médicos, detalló que anualmente se presenta un presupuesto ante la Asamblea y que existe un sistema contable acompañado por auditorías internas y externas. “Tenemos una auditoría interna y una au-



ditoría externa, totalmente independientes de la caja, que controlan los movimientos que se hacen”, explicó. A eso se suma el asesoramiento financiero de una firma con más de cien años de trayectoria en la Argentina.

Una vez confeccionado, el balance es certificado por el auditor interno y luego presentado a la mesa de conducción. “Cuando obtenemos el balance certificado, se lo presentamos al resto de los directores. Cuando lo aprueba el directorio, lo llevamos a la

Asamblea General de Representantes”, indicó Sainz. Esa Asamblea está integrada por más de 200 representantes de toda la provincia de Buenos Aires y constituye la instancia final de aprobación.

“Ese es todo el camino que tiene un ejercicio económico financiero anual”, concluyó el titular de la CPSM, destacando un esquema de gestión que busca garantizar previsibilidad, control y confianza para los médicos que sostienen el sistema con sus aportes.

Defensa de la Red de Hospitales SAMIC



Ante versiones sobre eventuales planes de privatización o de gerenciamiento privado en hospitales que integran el modelo de Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad (SAMIC), el Consejo Superior del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires manifestó “su estado de alerta y su rechazo absoluto a cualquier intento de desarticulación del sistema público de Salud”, en una declaración conjunta con sus diez Distritos.

Desde la entidad aclararon que “la preocupación expresa- da no se limita a una institución en particular”, sino que involucra “a una red sanitaria estratégica de alta complejidad, la cual garantiza el derecho a la salud de miles de bonaerenses”.

En ese sentido, recordaron que dicha red está conformada por “el Hospital El Cruce (Florencio Varela), el Hospital Cuenca Alta Néstor Kirchner (Cañuelas), el Hospital Bicentenario (Esteban Echeverría), el Hospital Néstor Kirchner (Laferrière) y el Hospital René Favaloro (Rafael Castillo)”, a los que definieron como “pilares fundamentales de la atención de alta complejidad en la provincia”.

El Colegio de Médicos advirtió que “la eventual introducción de lógicas de lucro privado atentaría contra este esquema”, ya que podría “fragmentar los circuitos de derivación y afectar de manera directa la continuidad y calidad de la atención de miles de pacientes”.

Asimismo, la institución reafirmó “su firme compromiso con

la defensa de la fuerza laboral del sistema de Salud” y sostuvo que “no se aceptarán modificaciones en las figuras de contratación que vulneren la Ley de Carrera Profesional ni mecanismos de precarización laboral encubiertos bajo modalidades de ‘gerenciamiento externo’”, al considerar que esas prácticas “deterioran las condiciones de trabajo y el ejercicio profesional”.

En el comunicado también se destacó que “los hospitales SAMIC han demostrado que el Estado es capaz de gestionar servicios de salud con altos estándares de calidad, tecnología de vanguardia y excelencia profesional, sin exclusiones”. En contraposición, alertaron que “avanzar hacia la privatización de su gestión implicaría abrir la puerta a restricciones en el acceso universal y a una mercantilización de la salud incompatible con los principios del sistema público”.

En este contexto, el Consejo Superior informó que “convoca a los presidentes de los Distritos involucrados para unificar criterios, relevar la situación en cada centro asistencial y coordinar acciones conjuntas”, al tiempo que subrayó que “la defensa de los hospitales SAMIC es, en definitiva, la defensa de la salud pública y del ejercicio profesional digno”.

Finalmente, el Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires reafirmó su postura con una definición categórica: “La salud pública no es un gasto: es una inversión soberana”.



Situación estructural y condiciones del ejercicio médico

El sistema de salud argentino transita un proceso de reordenamiento con restricciones presupuestarias, aumento de la demanda en el sector público y un marcado desgaste del recurso humano médico, en un contexto de desequilibrios estructurales y desafíos para la sostenibilidad del sistema.

El sistema de salud argentino atraviesa, al cierre de 2025 y de cara a 2026, un proceso de reconfiguración marcado por restricciones presupuestarias, tensiones financieras entre los subsectores y un deterioro sostenido de las condiciones laborales médicas. Diversos indicadores oficiales y sectoriales coinciden en señalar que el impacto de este escenario recae de manera directa sobre el recurso humano, especialmente en el ámbito público.

Contexto macroeconómico y presupuesto sanitario

El Presupuesto Nacional 2026, aprobado por el Congreso, asigna a la Función Salud un incremento real estimado del 2,7%, según datos de la Oficina de Presupuesto del Congreso (OPC). Desde el Poder Ejecutivo se destaca un aumento nominal del gasto sanitario de entre el 17% y el 21,4% en términos reales, con un presupuesto del Ministerio de Salud cercano a los \$3,1 billones, orientado principalmente a la provisión de medicamentos, vacunas y el sostenimiento de hospitales nacionales.

No obstante, informes técnicos de la OPC señalan que las partidas específicas del Ministerio de Salud mostrarían una caída real del 13,7% en 2026, con resultados heterogéneos entre programas. Mientras au-

mentan los fondos destinados a Prevención de Enfermedades Transmisibles, Enfermedades No Transmisibles y Acceso a Medicamentos, se observan disminuciones en programas de VIH, tuberculosis, salud sexual y reproductiva, y discapacidad. La Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (ACIJ) advirtió que el Presupuesto 2026 consolida recortes iniciados en 2024 en políticas vinculadas a salud sexual, reproductiva e igualdad de género, con una reducción significativa de partidas específicas y un cambio de enfoque hacia la distribución de métodos anticonceptivos físicos. En el ámbito hospitalario, universidades nacionales y autoridades sanitarias alertaron sobre una reducción cercana al 30% en los fondos destinados a hospitales universitarios, lo que afecta tanto la atención como la formación de profesionales.

Evolución de costos médicos

En el subsector privado, el Informe de Tendencias de Costos Médicos 2026 de Aon plc proyecta para Argentina una tasa de tendencia médica del 21%, frente al 61% registrado en 2025. Este indicador refleja el aumento anual de los costos unitarios de los planes de salud empresariales, considerando inflación médica, uso de servicios, medicamentos y tecnología.



Según Ariel Gibaja, head of Human Capital para Argentina en Aon, “si bien el 21% continúa siendo elevado en comparación con estándares globales, representa una moderación relevante respecto del contexto inflacionario en salud vivido en 2025”. A nivel global, la tendencia proyectada es del 9,8%, y en América Latina y el Caribe del 10,2%. El relevamiento de Aon, realizado en más de cien oficinas internacionales,

indica que el 86% de los países impulsa iniciativas de salud y bienestar como estrategia para mitigar costos.

En Argentina, esta desaceleración convive con un proceso de migración de usuarios desde la medicina privada hacia el sistema público, producto de la pérdida de cobertura, lo que incrementa la demanda sobre hospitales públicos ya condicionados por restricciones presupuestarias.



Condiciones del ejercicio médico y salud mental

En este contexto, diversos estudios sectoriales advierten sobre el deterioro de las condiciones laborales médicas. Relevamientos nacionales indican que el 64% de los médicos presenta síntomas compatibles con síndrome de burnout, y que solo el 50% volvería a elegir la profesión en las condiciones actuales.

El agotamiento físico y mental se asocia a

jornadas extensas, guardias prolongadas -frecuentemente de 24 horas-, multiplicidad de empleos y limitaciones en infraestructura y recursos. El impacto es particularmente significativo entre médicos residentes y en especialidades consideradas críticas para el sistema, como clínica médica, pediatría y medicina general.

Desde distintas asociaciones profesionales se señala que la situación salarial continúa siendo insuficiente frente a la infla-

ción acumulada, lo que genera conflictos gremiales recurrentes, incluso en instituciones de referencia nacional. Asimismo, se registra una migración sostenida de médicos hacia otros países o hacia actividades no asistenciales.

Formación médica y especialidades estratégicas

La crisis del sistema de residencias constituye otro eje de preocupación. Autoridades académicas y sanitarias advierten una disminución en la cobertura de vacantes en áreas vinculadas a la Atención Primaria de la Salud (APS), en contraste con una mayor demanda de especialidades con mejor remuneración relativa y menor carga horaria.

Este fenómeno plantea desafíos para la planificación sanitaria y la cobertura futura de necesidades asistenciales, especialmente en un escenario de envejecimiento poblacional y aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas.

Distribución territorial de profesionales

La desigualdad en la distribución de médicos continúa siendo un rasgo estructural del sistema argentino. De acuerdo con datos oficiales, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires registra 16,5 médicos cada mil habitantes, mientras que varias provincias del interior se ubican entre 1,8 y 1,9 por mil.

Esta concentración en áreas centrales se ve reforzada por la falta de incentivos económicos, profesionales y de infraestructura para el ejercicio en regiones con

menor densidad poblacional, lo que condiciona el acceso equitativo a la atención sanitaria.

Situación en Provincia de Buenos Aires

En la provincia de Buenos Aires, organizaciones médicas y gremiales informan un atraso salarial acumulado cercano al 20% en relación con la inflación de los últimos dos años. Esta situación afecta tanto a hospitales provinciales como municipales y se produce en un contexto de creciente demanda asistencial.

El escenario se traduce en dificultades para cubrir cargos, alta rotación de profesionales y conflictividad laboral persistente, especialmente en servicios de guardia y especialidades básicas.

Consideraciones finales

Los datos disponibles muestran que el sistema de salud argentino ingresa en 2026 bajo un esquema de fuerte tensión financiera y reordenamiento del gasto, con impactos directos sobre las condiciones del ejercicio médico. La evolución del presupuesto, la sostenibilidad del sistema de formación, la distribución del recurso humano y la salud mental de los profesionales constituyen variables centrales para el funcionamiento del sistema en su conjunto.

Desde una perspectiva institucional, el seguimiento de estos indicadores resulta clave para la planificación sanitaria y la definición de políticas públicas que garanticen la continuidad, calidad y equidad de la atención médica.

La evolución del mercado farmacéutico y sus implicancias para el sistema de salud

Un informe reciente del Ministerio de Salud de la Nación muestra que la industria farmacéutica argentina registró un crecimiento real entre 2016 y 2025, aunque acompañado por transformaciones estructurales que impactan en el financiamiento del sistema de salud, la producción nacional y el acceso a los medicamentos. Entre los principales cambios se destacan el aumento de las importaciones y la creciente concentración del gasto en medicamentos de alto precio.

El estudio, titulado *Evolución del mercado farmacéutico argentino 2016–2025*, fue elaborado por la Dirección Nacional de Economía de la Salud a partir de una sistematización de datos oficiales del INDEC. Se trata del primer análisis longitudinal completo sobre la facturación del sector, basado en información trimestral de producción nacional, reventa de importados y exportaciones.

“El informe muestra un crecimiento real del sector -con un fuerte aumento de las exportaciones-, una mayor participación de medicamentos importados en el mercado interno y una creciente concentración de la facturación en segmentos de alto precio”, señaló Alejandro Sonis Giri, Director Nacional de Economía de la Salud.

Exportaciones en alza

Entre el cuarto trimestre de 2016 y el segundo trimestre de 2025, la facturación farmacéutica creció en términos reales, aunque con comportamientos diferenciados. Las exportaciones lideraron la expansión, con un crecimiento acumulado del 86,7%, influido por el tipo de cambio y los mercados externos.

En el mercado interno, la reventa local de medicamentos importados creció un 70,5%, mientras que la producción nacional destinada al consumo interno aumentó un 28,9%,

evidenciando una evolución más moderada.

Como resultado, los medicamentos importados ganaron peso en la facturación total del mercado interno: pasaron de representar el 28,3% en 2016 al 37,5% en 2025, alcanzando su mayor nivel histórico. Esta tendencia refuerza la dependencia del componente externo y profundiza el déficit comercial del sector farmacéutico.

El avance de los medicamentos de alto costo

El informe identifica una concentración creciente del gasto en los medicamentos antineoplásicos e inmunomoduladores, que pasaron de explicar el 17,3% del mercado interno al 25% en el período analizado. Este grupo se consolidó como el principal motor del crecimiento del gasto farmacéutico.

El fenómeno está asociado a la innovación tecnológica, a precios elevados y a la cobertura total y obligatoria de estos tratamientos por parte de los subsectores financiadores -público, seguridad social y privado-, lo que traslada la mayor parte del costo al sistema de financiamiento de la salud. Según Sonis Giri, esta dinámica se da “en contraste con otros grupos terapéuticos como los antiinfecciosos sistémicos”, cuya participación en el mercado se redujo de manera sostenida.

Cambios en la composición del mercado

Actualmente, casi el 70% de la facturación del mercado interno se concentra en cinco grupos terapéuticos: antineoplásicos e inmunomoduladores (25%), aparato digestivo y metabolismo (14,7%), aparato cardiovascular (11,7%), sistema nervioso (10,2%) y antiinfecciosos sistémicos (6,6%). En particular, los antiinfecciosos para empleo sistémico redujeron su participación del 10,8% al 6,6%, principalmente



por una fuerte caída en la reventa de productos importados, que disminuyó más del 50% en términos reales.

Producción nacional: contrastes por segmento

El informe también muestra fuertes diferencias en los perfiles productivos según el tipo de medicamento. Los fármacos del aparato cardiovascular y del sistema nervioso se sostienen mayoritariamente con producción nacional, mientras que los antineoplásicos e inmunomoduladores presentan una alta dependencia de importaciones.

En este último segmento, por cada peso de producción nacional facturado, actualmente se facturan 3,79 pesos en medicamentos importados, una relación que se profundizó a lo largo del período. En contraste, los antiinfecciosos muestran una dinámica inversa, con un fortalecimiento de la producción local y una menor presencia de importados.

Financiamiento del sistema de salud

Desde la Dirección Nacional de Economía de la Salud subrayan que el informe aporta evidencia empírica clave para analizar la evolución del gasto en medicamentos y su impacto sobre la sostenibilidad del sistema de salud, en un contexto de mayor presión financiera y expansión de tratamientos de alto costo.

“El documento aporta evidencia empírica para caracterizar la dinámica del sector farmacéutico argentino y sus implicancias sanitarias, productivas y económicas”, destacó Sonis Giri, y señaló la importancia de profundizar el análisis de los segmentos que concentran la mayor proporción del gasto y presentan estructuras de mercado altamente concentradas.

Dengue en Argentina: la vacuna Qdenga se consolida como una herramienta clave para frenar los brotes

El dengue continúa siendo uno de los principales desafíos de salud pública en la Argentina. Durante la temporada 2023–2024, el país registró más de 580.000 casos y 419 muertes, en un contexto marcado por la expansión geográfica del virus y el aumento sostenido de la circulación. Frente a este escenario, especialistas destacan el rol estratégico de la vacunación como complemento indispensable del control del mosquito transmisor.

Así lo señala el Documento Intersocietario de Puesta al Día sobre Vacunación contra Dengue en Argentina, elaborado por la Universidad ISALUD junto a las principales sociedades científicas del país, entre ellas la Sociedad Argentina de Infectología (SADI), la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE), la Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica (SADIP) y la Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero (SLAMVI).

Seguridad y eficacia comprobadas

La vacuna TAK-003 (Qdenga®), aprobada por la ANMAT, es una vacuna tetravalente de virus vivos atenuados indicada para personas mayores de 4 años. Se aplica en un esquema de dos dosis, separadas por tres meses.

Entre julio de 2024 y julio de 2025 se administraron en el país más de 600.000 primeras dosis y 360.000 segundas, lo que permitió alcanzar un 48,7% de esquemas completos.

Los ensayos clínicos y la vigilancia poscomercialización confirmaron un perfil de seguridad favorable en todos los grupos etarios. Los eventos adversos fueron mayoritariamente leves, como dolor en el sitio de aplicación, cefalea o mialgias. La tasa de anafilaxia registrada en Argentina fue baja -1,9 casos cada 100.000 dosis aplicadas- y no se reportaron muertes atribuibles a la vacuna.



En cuanto a la eficacia, TAK-003 mostró una protección del 80% frente al dengue confirmado al año de la vacunación y del 90% para prevenir hospitalizaciones. A largo plazo, los estudios de seguimiento a 4,5 años evidenciaron una eficacia del 61% frente a la enfermedad y del 84% contra formas graves que requieren internación. La protección comienza alrededor de los 14 días posteriores a la primera dosis, un dato clave para su uso durante brotes o antes de viajes a zonas de alta transmisión.

Evidencia y uso en viajeros

Datos obtenidos durante el brote de 2024 en Brasil mostraron que, en adolescentes, la vacuna alcanzó una eficacia cercana al 62% para prevenir dengue sintomáti-

co y del 68% para evitar hospitalizaciones, con protección temprana desde la primera dosis.

El documento recomienda considerar la vacunación en viajeros de 4 a 59 años con antecedente de dengue o que realicen estadías prolongadas en zonas con alta circulación viral, especialmente de los serotipos DENV-1 y DENV-2. En mayores de 60 años, la indicación debe evaluarse de forma individualizada.

Desafíos pendientes

A pesar de que la disposición a vacunarse alcanza el 80%, persisten barreras como la desinformación, la desconfianza y dificultades logísticas, especialmente en adolescentes. Los especialistas coinciden en que la recomendación del equipo de salud sigue siendo el factor más determinante para la aceptación de la vacuna.

Entre los principales facilitadores se destacan la comunicación clara, la participación comunitaria, la disponibilidad de vacunatorios extrahospitalarios y el seguimiento nominal de los esquemas.

Un abordaje integral

El documento subraya que la vacunación debe integrarse a una estrategia más amplia que incluya el control vectorial, el fortalecimiento de la farmacovigilancia y el acceso equitativo a la vacuna. También enfatiza la importancia de la educación continua a la comunidad y del rol activo de los equipos de salud.

En conclusión, los expertos coinciden en que la vacunación con TAK-003 representa un avance fundamental para la prevención del dengue en Argentina, siempre en el marco de un enfoque integral y sostenido para el control de la enfermedad.

Hantavirus: detección temprana y manejo oportuno de casos

La Escuela de Gobierno en Salud "Floreal Ferrara" del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires organizó una capacitación sobre Hantavirus dirigida a profesionales de la salud, en el marco del escenario epidemiológico actual que atraviesa la provincia.

Desde la Dirección provincial de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes, Teresa Varela señaló que el objetivo principal de la actividad fue analizar la situación epidemiológica —caracterizada por un brote que supera los registros históricos de los últimos cinco años— y fortalecer las capacidades del sistema de salud para la detección precoz y el manejo oportuno de los casos, con el fin de reducir la letalidad asociada a la enfermedad.

El hantavirus es una zoonosis emergente, de notificación obligatoria, con distribución mundial, que puede presentarse tanto en forma aislada como en brotes. Aunque se trata de una enfermedad de baja incidencia, se asocia a una alta mortalidad y no cuenta con un tratamiento específico. En este contexto, la detección temprana resulta fundamental para disminuir la letalidad, y la educación sanitaria continúa siendo la principal herramienta de prevención.

La situación epidemiológica provincial fue desarrollada por Alejandra Rodríguez, integrante del equipo de Vigilancia de Una Salud, quien explicó que el hantavirus es considerado una enfermedad endémica de tipo estacional, con mayor incidencia en los meses de primavera y verano, especialmente en ámbitos rurales y periurbanos. La letalidad puede oscilar entre el 10% y el 32%, y el reservorio está constituido por roedores silvestres de la subfamilia Sigmodontinae, cuya distribución varía según la región geográfica del país. En diciembre de 2025, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) emitió una alerta epidemiológica ante el incremento de casos, particularmente en el Cono Sur, asociado además a un aumento de la letalidad. En la Provincia de Buenos Aires se observó una disminución de casos confirmados entre 2020 y 2023, seguida de un incremento marcado en 2025, lo que resalta la necesidad de fortalecer la vigilancia epidemiológica.

Durante el 2025, hubo 433 casos notificados, de los cuales 35 fueron confirmados. En lo que va de 2026 se notificaron 35 casos sospechosos, con 3 confirmaciones, de las cuales 2 resultaron fallecidas. Los casos registrados en 2025 y 2026 presentaron una distribución heterogénea en 24 partidos, concentrándose el 29% en La Plata. La mediana de edad fue de 35 años, y el 79% de los fallecimientos ocurrió en personas de entre 10 y 49 años, con un número de casos fatales superior al observado en los últimos diez años, incluso en grupos etarios poco frecuentes.

Durante la capacitación se reforzaron los lineamientos de vigilancia epidemiológica, recordando que el hantavirus es un evento de notificación obligatoria dentro de las primeras 24 horas desde la sospecha. Se detallaron los criterios de caso sospechoso, haciendo especial hincapié en la evaluación de los antecedentes epidemiológicos, que resultan centrales para definir la sospecha diagnóstica.

La confirmación del caso se establece mediante diagnóstico de laboratorio, aspecto abordado por Daniela Obando, coordinadora jurisdiccional de las redes de laboratorios. Se destacó que la provincia cuenta con redes diagnósticas específicas, con cobertura en todo el territorio bonaerense, y se remarcó la necesidad de realizar una correcta toma de muestra, completar la ficha epidemiológica y enviar de forma inmediata al laboratorio de referencia. Asimismo, se subrayó la importancia de considerar diagnósticos diferenciales y de consultar a los referentes regionales de epidemiología.

El manejo clínico de los casos fue desarrollado por la médica infectóloga Raquel Sarobe, quien explicó que la transmisión puede producirse por inhalación de aerosoles, contacto con secreciones de roedores, mordeduras y por transmisión persona a persona. Las manifestaciones clínicas pre-



sentan un amplio espectro, que va desde un síndrome febril agudo inespecífico hasta formas más graves con compromiso abdominal, renal, hemorrágico o neurológico, así como el síndrome cardiopulmonar por hantavirus, caracterizado por injuria pulmonar de intensidad variable, que puede evolucionar rápidamente hacia insuficiencia respiratoria y shock refractario.

El tratamiento es exclusivamente de soporte. La internación temprana en unidades de cuidados intensivos, el monitoreo continuo de los parámetros vitales y el adecuado manejo ventilatorio y hemodinámico han demostrado disminuir la mortalidad. Se remarcó la importancia de evitar la hipoxia, prevenir la sobrecarga de volumen y cumplir estrictamente con las medidas de bioseguridad, incluyendo aislamiento respiratorio, uso de respirador N95, restricción de visitas y, en caso de asistencia respiratoria mecánica, utilización de filtros en la rama espiratoria y sistemas de aspiración cerrada.

Finalmente, se enfatizó que las infecciones por hantavirus continúan representando un desafío diagnóstico, con presentaciones clínicas variables y evolución potencialmente grave en adultos sanos. En ausencia de un tratamiento específico, el diagnóstico oportuno, la hospitalización precoz y el adecuado soporte ventilatorio y hemodinámico constituyen pilares fundamentales para reducir la mortalidad, en un contexto que requiere continuar fortaleciendo la vigilancia, la capacitación y la educación sanitaria.

Actualización del Calendario Nacional de Vacunación: Triple Viral y vacunación contra Virus Sincicial Respiratorio

El Ministerio de Salud de la Nación anunció modificaciones en el Calendario Nacional de Vacunación 2026 que entrarán en vigencia en enero de este año, con cambios destinados a reforzar la protección de la población infantil y neonatal.

Uno de los cambios centrales es la modificación del esquema de la vacuna Triple Viral, que protege contra sarampión, rubéola y paperas. A partir de la actualización del calendario, la segunda dosis se adelanta y pasa a aplicarse entre los 15 y 18 meses de edad, en lugar de administrarse a los 5 años, como se establecía previamente. Según informó la cartera sanitaria nacional, esta medida tiene como objetivo reducir el período de susceptibilidad frente a estas enfermedades, reforzando la protección en edades tempranas.

El Ministerio de Salud indicó que la implementación del nuevo esquema será progresiva, de acuerdo con el año de nacimiento, respetando los esquemas vigentes para las cohortes previas y garantizando la correcta transición hacia el nuevo calendario. Los nacidos desde el 1.º de julio de 2024 deberán seguir el nuevo esquema completo, recibiendo la segunda dosis entre los 15 y los 18 meses, mien-

tras que los nacidos hasta el 30 de junio de 2024 continuarán con el esquema anterior y completarán la segunda dosis a los 5 años de edad.

Asimismo, el calendario incorpora por primera vez la vacunación contra el Virus Sincicial Respiratorio (VSR) en personas gestantes, una estrategia orientada a prevenir formas graves de infección respiratoria en recién nacidos y lactantes pequeños. La vacunación está destinada a embarazadas entre las 32 y 36 semanas y 6 días de gestación, con el objetivo de lograr la transferencia de anticuerpos y brindar protección durante los primeros meses de vida.

Desde el Ministerio de Salud de la Nación se destacó que el Virus Sincicial Respiratorio es una de las principales causas de infecciones respiratorias agudas bajas en menores de un año, y que esta estrategia permitirá reducir hospitalizaciones y complicaciones graves, especialmente durante la temporada de mayor circulación viral.

Las vacunas incluidas en el Calendario Nacional son gratuitas, obligatorias y se encuentran disponibles en el sistema público de salud en todo el país.



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

PROMO VERANO 2026

Disfrutá de una estadía confortable en pleno centro de la ciudad con beneficios exclusivos.



Apart Hotel COMRA Promo ENERO FEBRERO 2026

15% off

Pago en efectivo o transferencia.
Pago con tarjeta de crédito, hasta 3 cuotas sin interés (sobre tarifa base).

Válido desde 1/01/26 al 28/02/2026.
No aplicable con otras promociones.



**DESAYUNO
BUFFET**



**WIFI SIN
CARGO**



**ESTACIONAMIENTO
C/ CARGO (SEGÚN DISP.)**

+54 9 11 6022 1642



AV BELGRANO 1235, CABA.

WWW.LACASADELMEDICO.COM.AR



asociacionmsmy3f 5 h
eggTunes - Motivation Guitar



Convocatoria Médica

Sumate a trabajar con
Obras Sociales con Convenio

- ✓ Marco institucional
- ✓ Convenios vigentes
- ✓ Atención profesional

Contacto:



x MD



39859392



11 2345 4282

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 Almafuerte

Tel.: 4238- 4875

Guernica - Rucci 125

Tel.: (02224) 479506 / 479477

Lanús - Margarita Weild 1193 - 4241-2912

Longchamps - Av. Hipólito Yrigoyen 18345

Tel.: 4297-3292 o 4297-3567

San Vicente - 25 de Mayo 109 -

(02225) - 483264

www.samisalud.com

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

Facebook: /samisalud

e-mail: atencioalsocio@samisalud.com.ar



Para publicar en estas páginas

FEDERACIÓN MÉDICA DEL CONURBANO

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

CÍRCULO MÉDICO DE LA MATANZA

Ramos Mejía: Av. de Mayo 780

Tel. 4469-6500