

PROMESA: «Lo más importante es sentar a todos los actores»



En el primer aniversario del PROMESA, Adrián Balbín, presidente de FEMECON, destacó el rol de la mediación para descomprimir los juzgados y reunir en una misma mesa a beneficiarios, financiadores, prestadores y profesionales.

PAGS. 5 y 6

Financiamiento, envejecimiento y judicialización Los desafíos que atraviesan al sistema de salud



En el XXX Congreso de la Red Argentina de Salud y el VII Congreso Nacional de Salud COMRA, referentes del sector analizaron los principales desafíos del sistema de salud: envejecimiento poblacional, medicamentos de alto costo, pérdida de afiliados y judicialización.

PAGS. 7, 8 y 9

Webinarios CIDCAM

Humanizar la atención también es hacer calidad

En cuatro encuentros virtuales, la iniciativa abordará la atención centrada en la persona, la comunicación, el bienestar de los equipos y la gestión humanizada.

PAG. 3



CENAS: Carlos Alberto Díaz, nuevo presidente

PAG. 3



FEMECON INFORMA

Director

Dr. Adrián Balbín

Jefe de Redacción

Dr. Abelardo Di Ludovico

Redacción General

María José Ralli

Redactora

Camila Balbín

Diseño Gráfico

Verónica Spitznagel

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

www.femecon.com

secretaria@femecon.org.ar

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

Consejo Directivo / FEMECON

Presidente: Dr. Adrián Balbín

Vicepresidente: Dr. Edmundo Filippo

Secretario General: Dr. Carlos Grebín

Pro Secretario: Dr. Alberto Gómez

Tesorero: Dr. Marcelo Maucchi

Pro Tesorero: Dr. René Vidal

Secretaria Gremial: Dra. Marta Franco

Secretario de Actas: Dr. Guillermo Villafañe

Vocal 1: Dr. Augusto Fulgenzi

Vocal 2: Dra. Rosario Vidal Próspero

Vocal 3: Dr. Roberto Cremona

Vocal 4: Dr. Anibal Funes

Vocal 5: Dr. Roberto Maluf

Vocal 6: Dr. Celso Lazo Amaya

Vocal 7: Dr. Enrique Arrigazzi

Vocal 8: Dr. Luis Serrano

Vocal 9: Dr. Walter Zaldúa

Comisión Revisora de Cuentas

Miembros Titulares

1. Dr. Abelardo Di Ludovico

2. Dr. Héctor Sainz

Miembros Suplentes

1. Dr. Marcelo Granata

2. Dr. Claudio Berra

Tribunal de Honor

Miembros Titulares

1. Dra. Clara Glas

2. Dr. Roberto Scarsi

3. Dr. Omar Medano

Miembros Suplentes

1. Dr. Enrique Quiroga

2. Dr. Daniel Koffman

Editorial

2

El sistema de salud necesita reglas claras

El sistema de salud argentino atraviesa una etapa en la que las dificultades dejaron de ser coyunturales para convertirse en problemas estructurales. El financiamiento está bajo presión, el gasto crece, las coberturas se expanden, la población envejece y la judicialización introduce un nivel de incertidumbre que vuelve cada vez más difícil planificar.

En este escenario, hablar de recursos ya no alcanza y es necesario discutir cómo se utilizan, qué se cubre, quién debe garantizarlo y bajo qué reglas. Porque cuando las reglas no son claras, las consecuencias terminan trasladándose a todos los actores del sistema: financiadores, prestadores, profesionales y pacientes.

La discusión sobre un Programa Médico Obligatorio claro, concreto y actualizado periódicamente forma parte de ese debate. Contar con un marco que determine con previsibilidad el alcance de las prestaciones implica establecer criterios que permitan incorporar evidencia y nuevas tecnologías sin convertir cada incorporación en una decisión aislada o en una disputa judicial.

La judicialización creciente es, en buena medida, una expresión de esas indefiniciones. Los amparos pueden resolver situaciones individuales, pero difícilmente constituyan una herramienta para ordenar un sistema complejo. Cuando las decisiones de cobertura se trasladan a los tribunales, también se dificulta la planificación de los recursos y se vuelve más incierto el destino del financiamiento sanitario.

Al mismo tiempo, la evolución del gasto obliga a mirar la ecuación completa. El crecimiento de los medicamentos de alto costo, las nuevas tecnologías y las prestaciones cada vez más complejas conviven con honorarios profesionales que pierden participación dentro del gasto total y obliga a reconocer que un sistema sostenible necesita encontrar un equilibrio entre sus distintos componentes.

Y a estas tensiones se suma una transformación que ya está modificando la estructura del sistema: el envejecimiento poblacional. Vivimos más y, al mismo tiempo, nacen menos niños y esto supone mayores necesidades de atención, más enfermedades crónicas, mayor demanda de cuidados y una presión creciente sobre los sistemas de seguridad social. Sin duda un desafío del presente que requiere políticas sostenidas y capacidad de anticipación.

También será necesario discutir la fragmentación. Un sistema con múltiples actores, coberturas, financiadores y lógicas de funcionamiento necesita encontrar mecanismos de articulación que permitan aprovechar mejor sus capacidades.

Pero ninguna de estas discusiones podrá avanzar sin diálogo. Desde FEMECON asumimos la responsabilidad de defender el trabajo médico, reclamar las mejores condiciones para ejercer y, al mismo tiempo, participar activamente en la discusión sobre la sustentabilidad del sistema. Es un desafío, pero también una oportunidad para dejar de administrar las crisis una por una y comenzar a discutir qué sistema de salud queremos construir.



Humanizar la atención también es hacer calidad

Con cuatro encuentros virtuales, la iniciativa abordará desde la atención centrada en la persona y la comunicación hasta el bienestar de los equipos y la gestión de organizaciones humanizadas.

La calidad de la atención en salud suele asociarse con indicadores, protocolos, infraestructura, tecnología y resultados clínicos pero hay una dimensión que atraviesa cada uno de esos componentes y que, cada vez más, ocupa un lugar central en el debate sanitario: cómo se vinculan las instituciones y sus equipos con las personas que necesitan atención y con quienes trabajan para brindarla.

Desde esa perspectiva CIDCAM organizó el Ciclo de Webinarios sobre Humanización de la Atención en Salud, una propuesta que busca poner en discusión la dimensión humana de la calidad y aportar herramientas para incorporar a la práctica cotidiana y a la gestión de las organizaciones sanitarias. El ciclo comenzará el jueves 3 de septiembre, de 19 a 20 horas, con el encuentro «Humanización de la Atención: mucho más que un buen trato», a cargo de la Dra. Beatriz Carballeira, especialista en Clínica Médica, jefa del Área de Cuidados Humanizados del Hospital El Cruce y miembro de la Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Medicina Narrativa.

La propuesta parte de la premisa de que humanizar la atención no se reduce a mejorar

el trato interpersonal, sino que implica revisar prácticas, vínculos y culturas institucionales. La experiencia de los pacientes, la comunicación, el respeto por la dignidad, la empatía y el bienestar de quienes trabajan en salud forman parte de una misma discusión sobre calidad.

Cuatro encuentros

El ciclo estará integrado por cuatro encuentros virtuales de una hora, con una modalidad participativa que combinará exposiciones, análisis de casos, intercambio de experiencias y espacios de reflexión.

La segunda jornada, prevista para el jueves 24 de septiembre, tendrá como eje la «Comunicación Humanizada en Salud». La comunicación constituye una herramienta central tanto para la experiencia de pacientes y familias como para el funcionamiento de los equipos. Por eso, se abordarán estrategias de comunicación efectiva, escucha activa, conversaciones difíciles, resolución de conflictos y trabajo interdisciplinario. El jueves 29 de octubre será el turno de «Cuidar al que Cuida», una instancia que pondrá el foco en quienes sostienen cotidianamente la atención. Bienestar de los



CIDCAM

3

La humanización de la atención también se aprende, se debate y se construye.

CICLO DE WEBINARIOS SOBRE HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD DE CIDCAM

equipos, prevención del burnout, fatiga por compasión, clima laboral y liderazgo serán algunos de los temas, bajo la premisa de que difícilmente pueda sostenerse una atención de calidad en organizaciones que no cuidan a sus trabajadores.

Finalmente, el jueves 26 de noviembre, el ciclo cerrará con «Organizaciones Humanizadas: de la intención a la gestión». El objetivo será trasladar la discusión al plano institucional: cómo integrar humanización, calidad y seguridad del paciente, cómo construir culturas organizacionales centradas en las personas y qué papel tienen los liderazgos para convertir estos principios en procesos de mejora sostenibles.

La convocatoria está dirigida a profesiona-

les de todas las disciplinas, directivos, coordinadores, personal administrativo y equipos de apoyo, bajo la idea de que la experiencia de atención se construye a través de cada uno de los actores que forman parte de una institución de salud.

La iniciativa propone abrir un espacio de pausa y reflexión sobre una práctica atravesada por la urgencia y la alta exigencia. La incorporación de tecnología, las necesidades de infraestructura y el cumplimiento de protocolos ocupan buena parte de la agenda cotidiana, pero el desafío consiste también en revisar cómo se establecen los vínculos, cómo se toman decisiones y qué condiciones se generan para quienes cuidan.

Informes e inscripción: actcidcam@gmail.com



Nuevo presidente del CENAS

El Centro Especializado para la Normalización y Acreditación en Salud (CENAS) cuenta con una nueva conducción. Durante su Asamblea Anual, realizada el pasado 30 de julio, fue designado como presidente el Dr. Carlos Alberto Díaz, reconocido médico sanitarista y referente en administración de sistemas de salud, economía médica y gobernanza clínica.

Díaz se desempeña actualmente como director del Sanatorio Sagrado Corazón de la Ciudad de Buenos Aires y dirige la Especialización y la Maestría en Economía y Gestión de la Salud de la Universidad ISalud. A lo largo de su trayectoria, también participó en el diseño y puesta en marcha de importantes establecimientos sanitarios del país, entre ellos los hospitales Orlando Alassia, de Santa Fe; Gobernador Domingo Mercante, de la provincia de Buenos Aires; Central Dr. Ramón Carrillo, de San Luis; y René Favaloro, de La Pampa.

El nuevo presidente sucede al Dr. Alberto Díaz Legaspe, quien había presentado su renuncia por motivos personales. Desde el CENAS expresaron su reconocimiento y agradecimiento por la labor desarrollada durante su gestión.

Con esta nueva conducción, la institución inicia una nueva etapa al frente de una trayectoria marcada por el impulso de programas de calidad, capacitación y acreditación de los servicios de salud, pilares centrales de su trabajo en el ámbito sanitario.



La agenda detallada del 1º Congreso Iberoamericano de Salud FICS 2026 se centra en el lema principal: **“Una agenda iberoamericana hacia una salud sostenible”**. El evento está diseñado como un espacio estratégico para debatir la gestión, innovación y el desarrollo de los sistemas sanitarios en la región.

Los principales ejes temáticos son:
Sustentabilidad Sanitaria: Modelos de financiamiento y políticas públicas para garantizar sistemas de salud sostenibles a largo plazo.

Innovación y Tecnología: Implementación de nuevas herramientas digitales en la gestión médica y hospitalaria.

Articulación Regional: Intercambio de experiencias exitosas entre líderes y directores de instituciones de diferentes países iberoamericanos

Podés descargar el documento de la propuesta completa con el formato definitivo desde el portal de Salud y Enfermería o consultar las actualizaciones directamente en FICS Salud.

PROMESA:

«Lo más importante es sentar a todos los actores»

En el primer aniversario del PROMESA, Adrián Balbín, presidente de FEMECON, destacó el rol de la mediación para descomprimir los juzgados y reunir en una misma mesa a beneficiarios, financiadores, prestadores y profesionales. El mecanismo ya alcanza a 19 de las 24 jurisdicciones y registra una tasa de resolución superior al 80%.

La judicialización de los conflictos vinculados con la cobertura de salud se convirtió en uno de los grandes problemas que atraviesan al sistema sanitario. El crecimiento de los amparos no solo sobrecarga a los tribunales: también puede demorar la respuesta que necesitan los pacientes y trasladar al ámbito judicial decisiones que requieren una mirada sanitaria. En ese escenario, el Procedimiento de Mediación Prejudicial en Materia de Salud (PROMESA) cumplió su primer año como una alternativa para intentar resolver las controversias antes de llegar a los tribunales. En la jornada realizada en la Pontificia Universidad Católica Argentina (UCA) y organizada por Consenso Salud, distintos actores del sistema evaluaron la experien-

cia y plantearon los desafíos de la próxima etapa.

Adrián Balbín participó de la mesa que reunió a actores del sistema sanitario y subrayó el valor de generar una instancia en la que puedan encontrarse los distintos sectores involucrados. «Estas tensiones son realmente difíciles a veces pero PROMESA vino a darle cierta libertad a esas tensiones y a generar un ámbito donde podamos participar todos», señaló.

Para Balbín, uno de los principales aportes de la herramienta es precisamente «sentar a todos los actores». En ese sentido, consideró innovador que en una misma instancia puedan participar el beneficiario, el financiador y el prestador, en lugar de que el conflicto avance directamente hacia una

demanda judicial.

El presidente de FEMECON también puso el foco en la presión que los amparos ejercen sobre la Justicia y resaltó: «Conozco perfectamente varios juzgados federales que están totalmente colapsados con amparos de salud».

Política pública

El encuentro contó con la participación del ministro de Salud Mario Lugones, quien repasó que en 2024 se registraron más de 10.900 amparos en salud. Frente a ese escenario, destacó los resultados alcanzados por PROMESA: una tasa de resolución superior al 80%, con un 44,9% de los

casos que termina en acuerdo y un plazo promedio de alrededor de 17 días.

«Esto significa que ocho de cada diez conflictos que antes terminaban en un juzgado hoy se resuelven en menos de un mes, sin costos adicionales para el paciente y sin colapsar el sistema», sostuvo.

El mecanismo, además, ya registró mediaciones en 19 de las 24 jurisdicciones del país, lo que, según Lugones, lo consolida como una herramienta de alcance federal. «La salud no puede esperar a una cautería. El paciente necesita una respuesta rápida y el sistema necesita reglas claras. PROMESA es exactamente eso: una respuesta rápida con reglas claras», resumió.





El diálogo como alternativa

La lógica de PROMESA fue sintetizada durante la jornada por Elizabeth Orrico, quien destacó que los conflictos sanitarios involucran a actores con intereses diferentes y que, cuando las tensiones no encuentran una respuesta rápida, pueden escalar. «PROMESA aparece como una política pública que intenta construir diálogo, generar diálogo y fomentarlo», explicó. Y agregó: «Es el diálogo lo que PROMESA está promoviendo con esta política pública: que los actores puedan sentarse en una mesa, dialogar, mirarse, enfrentarse si es necesario, discutir, pero tratar de encontrar una solución».

El tiempo aparece, así, como una de las variables centrales. «En PROMESA el tiempo es fundamental», sostuvo Orrico, al remarcar el plazo de 17 días para la resolución de los conflictos.

En esa misma línea, el ministro de Justicia Juan Bautista Mahiques, coincidió en que la herramienta busca ofrecer una respuesta más rápida frente a controversias que requieren atención urgente. «A un año de su implementación, los resultados hablan por sí solos», afirmó, al destacar que el 40% de los casos se resolvió de manera consensuada y que el tiempo máximo de respuesta es de 17 días. Mahiques definió a PROMESA como «un procedimiento ágil, efectivo y op-

tativo» y destacó que permite ahorrar tiempo y dinero a las familias y contribuir a descomprimir el sistema judicial. También remarcó el carácter federal de la iniciativa y agradeció a los casi 2.000 mediadores que integran el procedimiento en todo el país. Para FEMECON, la participación de los profesionales médicos constituye un componente central de esta nueva instancia. Balbín destacó que la entidad acompañó la herramienta desde su puesta en marcha, a través de acciones de difusión y espacios de intercambio.

«Nos parece que es realmente innovador y por eso estamos apostando a ello», afirmó. La discusión también abrió otro interrogan-

te: qué ocurre cuando los reclamos involucran prestaciones cuya eficacia o evidencia científica no está suficientemente demostrada. En ese punto, Balbín planteó la necesidad de incorporar criterios sanitarios a la resolución de las controversias.

A un año de su implementación, PROMESA busca consolidar una vía alternativa para conflictos que durante años encontraron en el amparo judicial prácticamente la única respuesta. Su desafío, ahora, es fortalecer ese espacio de diálogo sin perder de vista que los pacientes obtengan respuestas oportunas y que las decisiones sobre salud puedan ser abordadas con la participación de todos los actores del sistema.

Financiamiento, envejecimiento y judicialización: los desafíos que atraviesan al sistema de salud

En el marco del XXX Congreso Anual de la Red Argentina de Salud y el VII Congreso Nacional de Salud COMRA, referentes del sector analizaron el impacto del envejecimiento poblacional, el aumento del gasto en medicamentos de alto costo, la pérdida de afiliados y la judicialización de las prestaciones.

Las jornadas del XXX Congreso Anual de la Red Argentina de Salud (RAS) y el VII Congreso Nacional de Salud COMRA, que se desarrollaron el 27 y 28 de agosto bajo el lema «De la acción a los consensos», cerraron con la Mesa de Actualidad Médica.

El encuentro reunió a dirigentes médicos y referentes del sistema sanitario para poner en común algunas de las principales tensiones que atraviesan al sector: el financiamiento, el crecimiento del gasto, el envejecimiento poblacional y la judicialización de las prestaciones.

Moderada por Jorge Iapichino, presidente de la Confederación Médica de la República Argentina (COMRA), la mesa comenzó con una advertencia sobre la situación de los honorarios médicos y el financiamiento de las entidades.

Adrián Balbín, presidente de FEMECON, repasó que la organización represen-

ta a unos 7.000 médicos de la provincia de Buenos Aires y que mantiene convenios con obras sociales, entre ellas IOMA. En su exposición, puso además el acento en la necesidad de ordenar y actualizar periódicamente el esquema de prestaciones que hoy garantiza el Programa Médico Obligatorio (PMO).

«Necesitamos tener un PMO claro y concreto, que sea el tope de la cobertura y que tenga actualizaciones periódicas», planteó Balbín, al señalar la necesidad de establecer con mayor precisión cuáles son las prestaciones que debe garantizar el sistema y bajo qué condiciones.

En ese marco, también vinculó la falta de previsibilidad de las coberturas con el avance de la judicialización. «La judicialización en el sector salud se ha transformado en un gasto muy difícil de presupuestar. El nivel de amparos es altísimo y muchas veces están alejados del rigor científico», advirtió.



«Desde nuestros inicios en la década de 1970, nuestra prioridad siempre fue el honorario médico; siempre sostuvimos que debía representar el 40% del gasto en salud, pero hoy no llegamos ni cerca de esa participación», afirmó.

Para Balbín, el deterioro del financiamiento también se refleja en la pérdida de afiliados y el aumento de la morosidad. «Vivimos una merma real en los padrones de afiliados porque la gente ya no puede pagar. En

el último año, la morosidad en el sistema se duplicó y las carteras se caen», sostuvo.

A ese escenario sumó el impacto de las prestaciones vinculadas con discapacidad, al advertir que el sistema sanitario termina absorbiendo costos correspondientes a educación y transporte. «El gran problema es que, si no resolvemos este desfinanciamiento, el que termina pagando los platos rotos es el honorario médico», planteó.



El aumento del peso de los medicamentos de alto costo fue otro de los datos señalados durante la jornada. Según la información presentada en el Congreso, estos medicamentos pasaron de representar el 23% del gasto en 2015 al 37% en 2026. «Hace 20 años la ecuación estaba invertida: el recurso humano se llevaba el 40% y los medicamentos el 12%», comparó Balbín. Y agregó: «Para pagar mejores honorarios, la sociedad y los médicos debemos aprender a consumir de manera correcta».

Fragmentación y concentración

El diagnóstico sobre el financiamiento abrió también la discusión acerca de la estructura del sistema. Héctor Santander, vicepresidente de ACAMI, señaló que algunas experiencias desarrolladas en el interior del país muestran alternativas de integración entre los sectores público y privado que todavía no se han consolidado en Buenos Aires.

«Estuvimos recientemente en Tucumán y Mendoza, por ejemplo, y pudimos ver cómo los sistemas públicos de salud se han integrado con el sector privado para prestar un servicio mejorado. Eso todavía no lo hemos logrado acá en Buenos Aires», sostuvo y añadió: «hay demasiada fragmentación y muchos intereses particulares que impiden consensuar un modelo que represente las necesidades de todos y, fundamentalmente, las de nuestros pacientes y de los habitantes de la República».

Santander también puso sobre la mesa la concentración como una posible respuesta a los problemas de financiamiento y señaló que, en la medicina privada, que según indicó representa casi el 70% de la cobertura del mercado, ese proceso ya se produjo y planteó que debería extenderse a las obras sociales con pocos afiliados.

«Creo que esto también debería ocurrir con las obras sociales que tienen menos de 40.000 afiliados. Es un número muy pequeño para poder financiar, por ejemplo, un caso catastrófico. Por eso creo que la concentración es casi una necesidad para el sistema», sostuvo.

El debate sobre la sustentabilidad no quedó limitado a la estructura de los financiadores. Santander introdujo también la responsabilidad de los propios profesionales en el uso de los recursos, particularmente frente al aumento del gasto en medicamentos. En ese sentido, sostuvo que «los médicos tenemos que hacer un esfuerzo para controlar el gasto», y vinculó esa responsabilidad con las decisiones de prescripción y con los procesos de judicialización.

El vicepresidente de ACAMI sumó además una mirada sobre la gestión de los prestadores privados. «Hay bolsones de ineficiencia que tenemos que corregir. Todavía hay mucho para mejorar y para poder atraer esos recursos hacia donde realmente hacen falta», concluyó.

Una población que envejece
El envejecimiento poblacional ocupó otro de los ejes centrales de la discusión. El director ejecutivo del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI), Rubén Leguizamón, sostuvo que ya no se trata de una transformación futura sino de un proceso que está ocurriendo.

«Más que una transición, el envejecimiento ya es una realidad. La Argentina se ha envejecido y lo ha hecho rápidamente», afirmó. El impacto sobre PAMI es particularmente significativo. Según explicó, el organismo pasó de 2,5 millones de afiliados en 2005 a 5,5 millones en la actualidad, mientras que la tasa de uso de las prestaciones pasó del 34% a más del 90%.

La estructura etaria también modificó las necesidades de atención. Leguizamón señaló que el Instituto tiene actualmente «prácticamente 6.000» afiliados mayores de 100 años y que casi 1,4 millones de sus afiliados son mayores de 80 años. «Sabemos que a partir de los 75 años el gasto se incrementa significativamente y que a partir de los 80 años aumenta de manera exponencial», explicó.

Una población que envejece

El funcionario advirtió además sobre el impacto financiero de una estructura familiar en la que conviven varias generaciones ju-

El funcionario advirtió además sobre el impacto financiero de una estructura familiar en la que conviven varias generaciones ju-

El funcionario advirtió además sobre el impacto financiero de una estructura familiar en la que conviven varias generaciones ju-

El funcionario advirtió además sobre el impacto financiero de una estructura familiar en la que conviven varias generaciones ju-

El funcionario advirtió además sobre el impacto financiero de una estructura familiar en la que conviven varias generaciones ju-

biladas. Para Leguizamó, el desafío excede a PAMI. «Este envejecimiento va a poner a prueba a la política y a la sociedad, porque trae cambios económicos, sociales, culturales y familiares», afirmó. Y proyectó que para 2050 los mayores de 60 años serán más numerosos que los niños.

Judicialización: dos miradas sobre un mismo problema

La judicialización de las prestaciones generó uno de los principales contrapuntos de la mesa. Leguizamó consideró que la situación requiere una respuesta institucional y planteó la posibilidad de crear un fuero especializado en salud.

«Así como existen fueros con distintas especialidades, considero que debería haber un fuero exclusivamente de salud, dada la situación actual», sostuvo.

Mariano Antonio Salvador de los Heros Battini, abogado y exdirector ejecutivo de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), expresó una posición diferente. A su entender, la creación de un fuero específico no resolvería el problema de fondo.

«Creo que el riesgo de judicialización tiene que ver con el riesgo cultural de trasladar una figura o una herramienta del ámbito comercial a la seguridad social, dándole una responsabilidad que no puede satisfacer», explicó.

Según De los Heros Battini, cuando un caso llega a la Justicia, el juez no solamente aplica el derecho, sino que también pondera la situación concreta. «El juez quiere resolver el problema de esa persona. Por eso, indudablemente, no creo que esto se solucione con un fuero de salud», afirmó.

En cambio, puso el foco en la necesidad de que el Estado establezca con claridad qué prestaciones deben ser cubiertas. «Hay que cambiar la cultura y también el Estado tiene que ser claro», sostuvo. Y reprodujo una preocupación que, según señaló, expresan los propios jueces: «¿Por qué no lo dicen así de claro? Esto no se cubre».

El reclamo por un diálogo efectivo

El cierre de la mesa estuvo atravesado por el reclamo de Lapichino por una mayor participación de las entidades intermedias en la discusión de las políticas sanitarias.

El titular de COMRA recordó que cuando las organizaciones médicas son convocadas, sus propuestas no son tenidas en cuenta. «No hemos logrado llegar a la instancia de decisión, porque la decisión no es nuestra: es de las autoridades», señaló.

Lapichino afirmó que la situación atraviesa a distintas administraciones y sostuvo que el problema excede a un gobierno en particular. «La mayor parte de los gobiernos no ha tendido a darle poder a las entidades



intermedias», planteó a tiempo que reclamó una renovación generacional dentro de las propias organizaciones médicas.

Finalmente, para Lapichino, las organizaciones médicas no buscan disputar po-

der político sino participar en la construcción de soluciones. «Nosotros no queremos competir por el poder. Queremos ser útiles, llevar proyectos y discutirlos. Pero para que exista diálogo tiene que haber alguien enfrente», concluyó.

Rubén Torres: «El fin de la seguridad social ya sucedió»

El médico sanitarista advirtió que el modelo construido sobre el pleno empleo, las trayectorias laborales estables, la familia tradicional y la solidaridad intergeneracional perdió las condiciones que le dieron origen. Además planteó la necesidad de discutir qué sistema de salud quiere sostener la Argentina.

En el marco del Congreso de la COMRA, el Dr. Rubén Torres disertó sobre «El fin de la seguridad social y un mundo nuevo», planteó una mirada crítica sobre las transformaciones que atraviesa el sistema sanitario argentino y buscó correr la discusión de la coyuntura política para situarla en un proceso más amplio: «el fin de la seguridad social es un proceso que está más allá de quién gobierna. No es algo que vaya a suceder: ya sucedió».

Torres sostuvo que el modelo diseñado por Otto von Bismarck se apoyaba en cuatro pilares que ya no están vigentes: «El pleno empleo, la biografía laboral, la familia tipo y la solidaridad entre generaciones». En ese sentido, señaló que «el sistema se terminó porque cambiaron las condiciones sobre las que fue construido».

«Bismarck decía que la población económicamente activa producía lo suficiente para sostener a quienes todavía no habían entrado al sistema y a quienes ya se habían retirado. Hoy la población económicamente activa se reduce y, además, tenemos la tonta idea de vivir hasta los 90 años», resumió aunque aclaró que el agotamiento del modelo no implica que la seguridad social deba desaparecer. «Ningún país del mundo eliminó la seguridad social. Lo que hicieron fue integrarla con los fondos públicos y, a partir de ahí, generar un sistema de salud». Para Torres, el riesgo para la Argentina es avanzar en sentido contrario. En este punto, cuestionó dos principios que considera centrales para el funcionamiento sanitario: solidaridad y regulación. «Estoy de acuerdo con la desregulación en muchos casos, pero cualquier economista de la salud sa-

be que el mercado de la salud tiene fallas intrínsecas que obligan a que sea regulado».

También puso en discusión la llamada libertad de elección. «¿Quién de los argentinos puede elegir en salud?», preguntó. Según los datos que presentó, aproximadamente el 20% de la población estaría realmente en condiciones de optar por una cobertura privada. El resto, sostuvo, depende de las obras sociales o del sistema público según sus posibilidades.

La concentración de la medicina prepaga refuerza, a su entender, esa desigualdad: el 62% de sus afiliados reside en el AMBA. Al mismo tiempo, relativizó la lectura sobre la pérdida de beneficiarios de las prepagas. Señaló que el sector perdió alrededor del 10% de sus afiliados y que buena parte de quienes se fueron eran personas de mayor consumo sanitario, lo que terminó favoreciendo la composición de las carteras.

Torres también cuestionó la creciente superposición entre las reglas que alcanzan a obras sociales y empresas de medicina prepaga. «No se puede jugar al fútbol con las reglas del rugby», resumió, y planteó interrogantes sobre las obligaciones de continuidad de cobertura, los mecanismos de intervención y las condiciones que deben cumplir unos y otros actores.

Más presión sobre el sistema público

El deterioro de la seguridad social, sostuvo, también se refleja en la pérdida de beneficiarios vinculada al mercado laboral. Según los datos presentados, entre diciembre de 2023 y marzo de 2026 casi 1,5 millones de personas perdieron cobertura. «¿Qué pasó con esa gente que se fue de la seguridad social? Empieza a atenderse en el hospital público», afirmó.

Los medicamentos ocuparon otro tramo de su exposición; señaló que representan alrededor del 28% del gasto total



en salud en Argentina y que existen obras sociales provinciales donde absorben cerca del 50% del presupuesto. Frente a este escenario, reclamó herramientas de evaluación de tecnologías sanitarias: «Hubo 19 proyectos de agencia de evaluación de tecnologías y de costos y ninguno se aprobó».

El cambio demográfico fue otro de los desafíos señalados. La caída de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida, sostuvo, obligan a pensar en una transformación del modelo de atención. «Además de pensar en cómo sostener el sistema actual, habrá que pensar si no tenemos que cambiar hacia un sistema de cuidados. Ahora somos viejos y ya no necesitamos solamente hospitales de agudos. Necesitamos cuidados de largo plazo».

Hacia el final, Torres sintetizó su diagnóstico en una definición: «El problema no es el costo de la salud, sino la falta de decisión sobre qué queremos hacer con el sistema» dijo y cerró con una advertencia sobre el modo en que se procesan las crisis sanitarias: «el sistema no explota, el sistema lo que hace es ajustar. En los honorarios de los médicos y en la calidad de los servicios a los beneficiarios. Ahí ajusta».

Capacitación

FEMECON presente el debate sobre la Resolución SSN 258/26

FEMECON participó del Ciclo Abierto de Debate 2026 “Res. 258/26 SSN: Nuevas reglas para el mercado de seguros en salud”, organizado por la Fundación Sanatorio Güemes en el marco de la Maestría en Gerenciamiento de Sistemas de Salud de la Facultad de Medicina de la UBA.

El encuentro abordó los fundamentos y alcances de la Resolución 258/26, dictada en junio por la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN), que introduce nuevas reglas para el mercado de seguros de salud. Participaron el Superintendente de Seguros de la Nación, Dr. Guillermo Plate, junto a Valeria Hirshhorn (Gerente de Coordinación de la SSN) y Sebastián Steyerer (Gerente de Técnica y Normativa de la SSN), quienes expusieron los objetivos de la norma.

También intervinieron representantes de las principales cámaras del sector asegurador: el Lic. Gustavo Trias, de la Asociación Argentina de Compañías de Seguros (AACS); la Dra. Irene Capuselli, de la Asociación Civil de Seguros de Vida y Retiros (AVIRA); el Dr. Julián García, de Aseguradoras del Interior de la República Argentina (ADIRA); y el Dr. Aldo Álvarez, Presidente de la Asociación de Empresas Aseguradoras de Argentina (ADEAA), quienes compartieron sus expectativas sobre el impacto de la resolución en el mercado de salud argentino. La actividad fue coordinada por el Lic. Guillermo Oggier, Subdirector de la MGSS.



CURSO DE POSGRADO

PROCEDIMIENTO PROMESA Y GESTIÓN DE CONFLICTOS EN SALUD

Cuando una decisión clínica se convierte en un conflicto jurídico, la mirada médica también importa.



Especialmente dirigido a médicos auditores, directores médicos y profesionales que intervienen en la gestión de prestaciones de salud.



BENEFICIO ESPECIAL
PARA PROFESIONALES DE LA SALUD
HASTA EL 10 DE SEPTIEMBRE



22 DE SEPTIEMBRE



Martes 18 a 21 h



Modalidad virtual

posgrados@uca.edu.ar

CONSENSOSALUD



UCA

POSGRADOS
FACULTAD DE
DERECHO

Posgrado en Gestión de Conflictos en Salud y Procedimiento PROMESA

Están abiertas las inscripciones para el Curso de Posgrado “Procedimiento PROMESA y Gestión de Conflictos en Salud” que se dictará en la Facultad de Derecho de la UCA a partir del próximo 22 de septiembre.

La propuesta académica, está diseñada para responder a la creciente judicialización que afecta al sistema sanitario y especialmente destinada a médicos, auditores, directores médicos y profesionales que intervienen en la gestión de prestaciones de salud. El curso propone integrar las dimensiones clínica, jurídica e institucional del conflicto, abordando temas clave como la auditoría médica, los conflictos de cobertura, la negociación sanitaria y la aplicación operativa del nuevo procedimiento de mediación prejudicial obligatoria -Procedimiento PROMESA-.

Beneficio Exclusivo para la Comunidad FEMECON

Los médicos socios de las entidades de la Federación Médica del Conurbano contarán con un beneficio arancelario especial para esta formación aplicable para inscripciones gestionadas hasta el 10 de septiembre.

Código de beneficio: MZ43W8

Datos Clave de la Cursada:

Inicio: 22 de septiembre de 2026.

Cursada: Martes de 18 a 21 h.

Modalidad: Virtual sincrónica (39 horas totales).

Vacunación contra el VSR en el embarazo: qué deben saber los equipos de salud

La Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE) organizó un conversatorio sobre vacunación contra el virus sincicial respiratorio (VSR) en el embarazo. Los especialistas coincidieron en que la vacuna ya muestra impacto epidemiológico concreto, pese a que la cobertura todavía no alcanza niveles óptimos. El desafío pendiente, señalaron, pasa por fortalecer la información y la recomendación médica en el consultorio.

La vacunación contra el VSR forma parte del Calendario Nacional de Vacunación desde 2024 y este es su tercer año de aplicación. Según explicó Marcela González, integrante de la Comisión Directiva de la SAVE, se trata de una estrategia temporal en virtud del comportamiento viral. La vacunación se realiza durante los meses previos y de mayor circulación viral. Este año, la campaña comenzó a mediados de enero y finalizará a fines de agosto.

González destacó que los resultados de la estrategia pudieron observarse desde el primer año, con una disminución considerable de los casos de bronquiolitis y, especialmente, de las internaciones con presentaciones más graves, a pesar de que las coberturas todavía no son óptimas y se encuentran en torno al 68%.

En este sentido, remarcó la importancia de que los equipos de salud conozcan los datos epidemiológicos y puedan dimensionar los resultados de la estrategia de vacunación. La información con la que cuentan los profesionales resulta fundamental para poder comunicar adecuadamente a la población los beneficios de la vacunación.

Omar Latino, presidente de la Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO), señaló que el virus es responsable de alrededor de 30 millones de infecciones respiratorias por año en el mundo y produce más de 50 mil muertes de niños menores de 5 años. Además, indicó que es responsable de una tercera parte de las muertes de niños menores de un año por año.

Frente a este escenario, destacó la posibilidad que brinda la vacunación durante el embarazo de proteger al bebé du-

rante sus primeros seis meses de vida. En este sentido, remarcó la importancia de fortalecer la promoción y difusión de la vacunación y de favorecer que las personas embarazadas concurren a sus controles prenatales. La vacuna contra el VSR debe aplicarse entre las semanas 32 y 36,6 de gestación.

Seguridad y aceptación en el consultorio

Leonardo Mezzabotta, presidente de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA), explicó que la experiencia de vacunación posterior a la pandemia contribuyó a generar mayor información sobre la utilidad y necesidad de las vacunas. En el caso particular del VSR, señaló que existe actualmente información sobre los beneficios de la vacunación y que no se observa una resistencia significativa en el consultorio. Por el contrario, las personas embarazadas comienzan incluso a solicitar la vacuna.

Mezzabotta sostuvo que limitarse a prescribir la vacuna no alcanza para lograr mejores coberturas. La indicación debe estar acompañada de una explicación y de información que permita a las pacientes comprender la importancia de la prevención.

Por su parte, Gabriela Pérez, presidenta de la Federación de Obstétricas de la República Argentina (FORA), coincidió en que las pacientes gestantes muestran aceptación y realizan consultas sobre la vacuna. Sin embargo, señaló la importancia de trabajar también con los agentes sanitarios del primer nivel para poder identificar y recuperar a aquellas embarazadas que no hayan regresado a sus controles, convocándolas especialmente durante la fecha en que corresponde aplicar la vacuna contra el VSR.

Además, Ignacio Pérez Tomasone, presidente de la Asociación Argentina de Controversias en Obstetricia y Ginecología (AACOG), señaló que, al atravesar ya el tercer año de campaña, existe un mayor conocimiento de la vacuna y que la cobertura ha aumentado año tras año, aunque todavía no alcanza un nivel óptimo. También destacó que se



trata de una vacuna muy bien aceptada tanto en el ámbito público como en el privado.

La recomendación médica es un factor clave

Florencia Cahn, miembro de la Comisión Directiva de la SAVE y coordinadora del conversatorio, señaló que la vacuna contra el VSR se incorpora a las vacunas que se indican durante el embarazo, junto con la antigripal, la vacuna contra COVID-19, la triple bacteriana acelular y la vacuna contra la hepatitis B, según la situación clínica y el esquema de vacunación de cada persona.

En el caso del VSR, explicó que existe una ventana entre las semanas 32 y 36,6 de gestación para su aplicación y que puede coadministrarse con cualquiera de las otras vacunas indicadas durante el embarazo.

Cahn remarcó que la cobertura de vacunación contra el VSR todavía no es óptima y que es necesario trabajar fuertemente con los equipos de salud para fortalecer la indicación. En este sentido, destacó que el tema de la vacunación durante el embarazo está siempre presente y que la comunicación en el consultorio resulta fundamental.

La especialista hizo hincapié en la importancia de utilizar un lenguaje que las pacientes puedan comprender y que les resulte significativo. Entre los factores que más inciden en la vacunación, señaló especialmente la recomendación del médico de cabecera.

VIII Congreso de Salud Adecra+Cedim: los desafíos de rediseñar el sistema de salud

Bajo la consigna “Desafíos y rediseño del sistema de salud”, el VIII Congreso de Salud Adecra+Cedim reunió a referentes del sector para analizar los principales desafíos que atraviesa el sistema de salud frente a los cambios demográficos, tecnológicos, económicos y sociales. Durante la apertura, Silvia Monet, gerente general de Adecra+Cedim, puso el foco en el impacto de la longevidad sobre el sistema sanitario y planteó la necesidad de anticiparse a las transformaciones demográficas. “No debemos esperar al 2040 para administrar los grandes cambios y desafíos que conlleva la longevidad”, afirmó. En este contexto, destacó la necesidad de avanzar hacia un sistema capaz de gestionar la longevidad, con mayor prevención, anticipación, rehabilitación, cuidados y calidad de vida.

La dimensión del fenómeno fue abordada también por Sebastián Campanario, periodista y economista especializado en innovación y tendencias de futuro, y Marcelo Rohr, CEO de Centros Hirsch, quienes analizaron las implicancias económicas, sociales y sanitarias de una población cada vez más longeva. Rohr señaló que el desafío no es solamente biológico y demográfico, sino también biográfico, y planteó la necesidad de complementar el sistema tradicional con prevención, autonomía asistida, cuidados crónicos, rehabilitación y atención domiciliaria.

El Congreso también puso el foco en la transformación tecnológica de las instituciones. Jorge Pérez, cofundador de Cero.AI, abordó la implementación de inteligencia artificial en salud; mientras que Gustavo García Fornari, jefe del Departamento de Cirugía del Hospital Italiano de Buenos Aires, presentó el desarrollo de un programa de cirugía robótica. Diego Germán Landa, cofundador y CEO de Markey, expuso sobre transformación digital, automa-



tización e interoperabilidad de los procesos quirúrgicos. Los especialistas coincidieron en que la incorporación de tecnología debe estar vinculada a necesidades concretas. “Lo importante es que estas tecnologías se adapten al paciente, y no que el paciente se adapte a las tecnologías”, sostuvo Pérez. García Fornari, por su parte, remarcó que incorporar cirugía robótica “no se trata sólo de comprar un robot”, sino de desarrollar un programa integral que contemple formación, protocolos, seguridad y evaluación.

El Bloque Político-Empresario amplió la discusión sobre los desafíos actuales del sector. Manuel Giraldo, asesor de organismos internacionales y referente de la iniciativa EPIHC de la IFC del Banco Mundial para América Latina

y el Caribe, abordó la importancia de la ética y la confianza en las organizaciones sanitarias, a partir de principios vinculados con la calidad y la seguridad. Por su parte, Claudio Fantini, periodista y analista internacional, analizó los conflictos globales y las oportunidades que se abren para la Argentina en el nuevo orden internacional. Finalmente, Pablo Paltrinieri, miembro de la Comisión Directiva de Adecra, y Jorge Giacobbe, analista político y consultor en opinión pública, abordaron los desafíos vinculados con las políticas públicas para el sector. El encuentro dejó como eje transversal la necesidad de anticiparse a los cambios y avanzar en un rediseño del sistema de salud. Paltrinieri sintetizó “El mayor problema no es el cambio: es seguir como estamos”.

6 de cada 10 médicos ven a la IA como una herramienta clave

Una encuesta de IntraMed a más de 2.700 profesionales de la salud de América Latina muestra que el principal desafío no es acceder a información científica, sino poder procesarla y convertirla en conocimiento útil. El 67% reclama herramientas para filtrar y sintetizar contenidos, mientras que el 67% también señala que la confianza depende de fuentes transparentes, actualizadas y con respaldo científico.

Miles de investigaciones, guías clínicas, novedades terapéuticas y publicaciones científicas se incorporan permanentemente al conocimiento médico, pero el tiempo disponible para leerlas, analizarlas y contrastarlas no crece al mismo ritmo.

En ese escenario, la inteligencia artificial comienza a ganar espacio entre los profesionales de la salud, aunque como herramienta de apoyo y organización, no como reemplazo del criterio médico.

Una encuesta realizada por IntraMed entre más de 2.700 médicos y otros profesionales de la salud de América Latina muestra que seis de cada diez consideran que la IA será una herramienta clave para organizar y sintetizar el conocimiento científico.

El 67% de los encuestados considera que hacen falta herramientas capaces de filtrar, ordenar y resumir la información médica disponible. A su vez, más de siete de cada diez profesionales señalan que la dispersión de las fuentes y el exceso de novedades sin contexto dificulta mantenerse actualizados.



Procesar la información

Durante años, el acceso a la evidencia científica fue uno de los principales obstáculos para la práctica médica pero la expansión de las plataformas digitales modificó ese escenario. Hoy la información está disponible en grandes cantidades, pero seleccionar aquello que es relevante, confiable y aplicable demanda tiempo. En ese contexto, la IA aparece como una posible herramienta para acelerar búsquedas, sintetizar documentos y organizar grandes volúmenes de evidencia.

Pero la tecnología también está modificando las formas de capacitación. El 76% de los profesionales consultados prefiere contenidos breves y visuales para actualizarse, un dato que refleja la búsqueda de formatos compatibles con tiempos de formación cada vez más fragmentados.

Confianza: el límite que ponen los profesionales

La aceptación de la IA no implica una delegación automática de la autoridad científica. Por el contrario, los resultados muestran que los profesionales mantienen una fuerte demanda de validación.

El 67% considera que la credibilidad de los contenidos depende de que provengan de fuentes transparentes, estén actualizados y tengan respaldo científico. Además, el 37% considera importante conocer qué participación tuvieron personas en la elaboración y supervisión de la información.

«La medicina siempre se apoyó en el conocimiento compartido y en la confianza entre colegas. La inteligencia artificial puede ayudarnos a gestionar mejor la información, pero las decisiones clínicas, la

evidencia y el intercambio humano siguen siendo irremplazables», afirmó Gastón Valverde, CEO de IntraMed.

Y agregó: «Los resultados muestran que, incluso en un contexto de aceleración tecnológica, lo humano continúa siendo el principal valor para los profesionales de la salud».

La encuesta también permite observar cómo estudian y se actualizan actualmente los profesionales. El 43% afirma que estudia principalmente desde su hogar, mientras que el 31% aprovecha momentos libres durante la jornada laboral para revisar contenidos científicos.

Los números muestran una capacitación cada vez más flexible, pero también más fragmentada. La actualización ya no necesariamente ocurre en espacios formales o en horarios destinados exclusivamente al estudio: se incorpora entre las obligaciones de la jornada y en distintos momentos de la vida cotidiana.

En este escenario, las plataformas digitales y las herramientas de IA pueden ofrecer nuevas posibilidades para adaptar la formación continua a la realidad laboral de los médicos.

El desafío, sin embargo, excede a la tecnología. Se trata de transformar el volumen creciente de información científica en conocimiento confiable y útil para la práctica clínica, sin perder de vista quién interpreta esa evidencia y quién toma finalmente las decisiones.

Argentina participó de un seminario regional en Washington

El encuentro reunió a 85 representantes de más de 12 países y puso en agenda la sustentabilidad, la transformación sanitaria y la cooperación regional frente a un escenario de crecientes demandas y recursos limitados.

Con la participación de autoridades sanitarias, organismos multilaterales, representantes del sector privado, profesionales y referentes académicos de distintos países, se realizó en Washington D.C. el VII Seminario de Sistemas de Salud e Introducción a Instituciones de Excelencia, una iniciativa de Consenso Salud que se extenderá durante una semana.

El encuentro reunió a 85 representantes de más de 12 países y tuvo su jornada inaugural en la sede de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Por Argentina participaron Saúl Flores, secretario de Gestión Sanitaria del Ministerio de Salud de la Nación, y Fernán Quirós, ministro de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, quienes aportaron sus perspectivas sobre los desafíos actuales de gestión, transformación y sustentabilidad de los sistemas sanitarios. Durante la apertura, Cristián Mazza, presidente de Consenso Salud y ALAMI, planteó como ejes centrales del seminario la igualdad, la accesibilidad y la sustentabilidad, junto con una dimensión vinculada a los determinantes geopolíticos de la salud. En ese marco, sostuvo que los sistemas sanitarios están cada vez más condicionados por factores que trascienden las fronteras nacionales.

Entre ellos mencionó las cadenas globales de suministro, las migraciones, el cambio climático, la ciberseguridad, la competencia por el talento y el desarrollo de la inteligencia artificial. Para Mazza, estos fenómenos obligan a profundizar la cooperación entre los países y a generar mecanismos conjuntos para compartir información, coordinar estrategias y responder ante situaciones de crisis.

El desafío de sostener los sistemas

El director de la OPS, Jarbas Barbosa, ubicó las discusiones en un contexto particularmente complejo para la salud

regional y mundial. Señaló las restricciones presupuestarias, las transformaciones demográficas y epidemiológicas y la aparición de nuevas amenazas para la salud pública, además de las consecuencias todavía presentes de la pandemia de COVID-19, que dejó expuestas debilidades estructurales en distintos sistemas sanitarios y de protección social.

También destacó el cambio en el perfil epidemiológico de las Américas: mientras las enfermedades no transmisibles, la obesidad y los trastornos de salud mental adquieren un peso creciente, enfermedades como el dengue, la malaria y la fiebre amarilla continúan representando amenazas relevantes.

Frente a este escenario, Barbosa planteó la necesidad de revisar cómo se organizan, financian y gestionan los sistemas de salud, con un papel central para la Atención Primaria. En particular, señaló la importancia de contar con servicios más próximos a las personas, con capacidad de respuesta territorial y una orientación más fuerte hacia la prevención y la promoción de la salud.

El funcionario también puso el foco en las instituciones sanitarias y su capacidad para adaptarse a un contexto de transformación permanente. «En un contexto de recursos limitados y necesidades crecientes, la excelencia institucional ya no es solamente una aspiración: es una necesidad», sostuvo. Para la OPS, la incorporación de nuevas tecnologías debe estar acompañada por criterios de calidad y equidad y mantener a las personas en el centro de las decisiones.

Tecnología, gestión y regulación

A lo largo de la semana, el seminario abordó algunos de los principales desafíos que atraviesan los sistemas sanitarios: transformación digital y gestión de datos, evaluación de tec-



nologías sanitarias, listas de espera, liderazgo en contextos de crisis, regulación, educación médica y judicialización de la salud.

También se discutieron cuestiones vinculadas con la longevidad, la infraestructura, la inteligencia artificial y la gobernanza global. El objetivo es analizar experiencias de distintos países y promover el intercambio entre gobiernos, financiadores, prestadores, profesionales, instituciones académicas y otros actores del sector.

En este sentido, el secretario general de la Organización de los Estados Americanos (OEA), Albert R. Ramdin, destacó que la salud constituye un componente central del desarrollo humano, la inclusión social y la resiliencia económica. También remarcó que la responsabilidad de mejorar los resultados sanitarios no puede ser asumida de manera aislada por los Estados y señaló el aporte que pueden realizar el sector privado y la academia en materia de innovación, investigación, tecnología y formación de capacidades.

Cena Anual 2026 de Consenso Salud: FEMECON participó y acompañó el encuentro

Consenso Salud reunió a referentes del sector salud en el marco de su Cena Anual 2026, celebrada el 4 de agosto en los salones del Palais Rouge.

Entre los asistentes se destacó la presencia del Ministro de Salud de la Nación, Dr. Mario Lugones, y del Ministro de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, Dr. Fernán Quirós. También participaron el Secretario de Gestión Sanitaria, Dr. Saúl Flores; el Superintendente de Servicios de Salud, Dr. Claudio Stivelman; el Administrador Nacional de ANMAT, Luis Fontana; la directora de ANLIS “Dr. Carlos Malbrán”, Dra. Claudia Perandones; y el Director Ejecutivo de PAMI, Dr. Esteban Leguizamo.

Asimismo, estuvieron presentes el diputado Pablo Yedlin y los ex ministros de Salud, Dres. Alberto Mazza y Jorge Lemus, junto a referentes de la medicina privada, la seguridad social, el ámbito empresarial y académico.

Durante la apertura de la noche, el Dr. Fernán Quirós definió a la Cena como un espacio que permite “intercambiar opiniones, discutir problemas y buscar soluciones de una forma relajada entre conocidos, construyendo micro redes de cooperación”.

Por su parte, el Dr. Mario Lugones repasó su gestión al frente del Ministerio de Salud, destacando la digitalización



de procesos, entre ellos la matrícula digital única y la receta electrónica, con más de 20 millones de prescripciones mensuales.

El presidente de Consenso Salud, Cristian Mazza, cerró la velada agradeciendo a los presentes y destacando el es-

píritu de diálogo y cooperación que caracteriza al encuentro anual. En ese sentido, remarcó: “Esta es la noche de todos los actores del sector salud, donde estamos buscando consensos. Sabemos que el sector salud es uno solo, no hay una salud pública y otra privada, creemos en el concepto de Una Salud”.

CARTELERA SEPTIEMBRE 2026



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.



CONSULTORIOS MEDICOS

Asociación de Médicos de Gral. San Martín y Tres de Febrero



¿NECESITAS UN TURNO CON UN ESPECIALISTA ?

ATENDEMOS PACIENTES DE OBRAS SOCIALES (IOMA), PREPAGAS CON CONVENIO, PARTICULARES

APTO FISICO (NIÑOS)	MED. GRAL Y/O FAMILIAR
CIRUGIA GENERAL	NEFROLOGIA PEDIATRICA
CLINICA MEDICA	ONCOLOGIA
DIABETES	OTORRINOLARINGOLOGIA
ECOGRAFIAS PEDIATRICAS	PEDIATRIA
ENDOCRINOLOGIA	PEDIATRIA Y ADOLESCENCIA
ESTETICA	REUMATOLOGIA
GASTROENTEROLOGIA	TRATAMIENTO DEL DOLOR
GINECOLOGIA	TRAUMAT. Y ORTOPEDIA
INFECTOLOGIA	

Por otras especialidades, consultar

PARA SOLICITAR TURNOS:

Ayacucho 2350 San Martín
L a V: 09:00 a 18:00 hs.
II 5668 0600
3985-9398
TURNOS ON LINE: amsmy3f.org.ar



SEGUINOS EN INSTAGRAM: [consultoriosayacucho2350](https://www.instagram.com/consultoriosayacucho2350)



CÍRCULO MÉDICO DE MATANZA



ACTIVIDADES EN

"LA CASA DEL MEDICO 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.
- Grupo de Reflexión:**
Martes 14 hs.
- Grupo de Teatro Leído:**
Horario a confirmar, a cargo del Sr. Hugo Posse y equipo.
- Taller de la Memoria y Cognitivo:**
Horario a convenir.
- Cine Debate:**
3° martes del mes a las 15 hs.
Coordina: Dr. Daniel Perez Volpe
- Taller Literario:**
Jueves de 12 a 14 hs.
Coordina: Dr. Carlos Fiocchi

CE.ME.JU.MA - CIRCULO MEDICO DE MATANZA
Trabajando por y para los médicos jubilados.

30/09 | 18 hs.

P.3° Salón Auditorio
Av. de Mayo 743 3° Piso - R. Mejía

SIMPOSIO DE ASMA Y EPOC "De la prevención al tratamiento"

Coordinadora: Dra. Cynthia Guzman, Neumóloga.

Actividad gratuita.
Se entregarán certificados de asistencia

Informes e Inscripción:
secretaria.comunicacion@cirmedmatanza.com.ar

INFORMES SOBRE ACTIVIDADES DE CE.ME.JU.MA:

4654-4237 6

Fortunata Matina
matina07@gmail.com

Dr. Luis Saimon
l556saimon@gmail.com

Dra. Marta Mendez
martmarmendez@gmail.com

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

ASESORA PREVISIONAL

El Círculo Médico de Matanza cuenta con el servicio de asesoramiento para los jubilados de la entidad y los profesionales activos. Se trata de informar acerca de pases de una Caja a otra, unificación, etc. y de aclarar las condiciones actuales en que se encuentran las Cajas de Jubilaciones. Nuestra asesora es la Sra. Matina Fortunata que tiene su oficina en la nueva "casa del médico jubilado" en la calle: Tacuarí 345, de lunes a viernes de 11 a 15 hs., puede contactarse con ella vía e-mail: matina07@gmail.com ó tel 4654-4237 ó 15-4078-2414.

CARTELERA SEPTIEMBRE 2026

TALLERES DE LA CODIC 2026

Presencial

Virtual



Informes e inscripción:

 **11-2336-9360**

TALLER	PROFESOR/A	MODALIDAD	LUGAR	HORARIO
Entrenamiento Cognitivo en adultos mayores	Lic. Karina Frangella	Presencial	Casa de la Cultura	Martes y Jueves de 17 a 18.30 hs.
Idioma Italiano	Sandra Fusco	Presencial	Casa de la Cultura	Miercoles de 15 a 17 hs.
Idioma Inglés	María Ines Sierra	Virtual		A convenir 11-4036-3384
Idioma Inglés	Javier Mauro Fernández Fusco	Presencial	Casa de la Cultura	Lunes de 14 a 15.30 hs.
Introducción a las Redes Sociales	Sofía Becherini	Presencial	Casa de la Cultura	Lunes 17.30 a 18.30 hs.
Gestión de Redes	Sofía Becherini	Presencial	Casa de la Cultura	Lunes de 18.30 a 19.30 hs.
Historia del Arte	Viviana Díez	Presencial	Salón Yapeyú	Lunes de 18.30 a 20 hs.
Escuela de Música	Ernesto Longa	Presencial Virtual sincrónica	Casa de la Cultura	Lunes y Miércoles de 14 a 17 hs.
Tai-Chi Chuan, Chi Kun y meditación	Dra. Liliana Carozza	Presencial	Casa de la Cultura	Martes de 10.30 a 12 hs.
Artes Visuales para Niños y Adolescentes	Javier Mauro	Presencial	Casa de la Cultura	Martes de 15 a 16.15 hs.
Lectura y Escritura Creativa Macedonio Fernández	Roxana Palacios	Virtual sincrónico y asincrónico		Viernes de 19.30 hs.
Artes Plásticas para Jóvenes y Adultos	María Andrea Italiani	Presencial	Casa de la Cultura	Jueves de 14 a 16.30 hs.
Fotografía	Sofía Becherini	Presencial	Casa de la Cultura	Miércoles desde 18.30 hs.
Tango	Viviana Maceri	Presencial	Casa de la Cultura	Viernes de 18 a 19.30 hs.
Museo de la Medicina	Diana Waipan	Presencial	Casa de la Cultura	Jueves de 14 a 16 hs.

Casa de la Cultura - Pje González 53 • Salón Yapeyú - Colombres 420 Lomas de Zamora

Federación Médica del Conurbano

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

Asociación de Médicos de Gral. San Martín

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

Asociación Médica de Almirante Brown

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 Almafuerie

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