



BOLETÍN
Círculo Médico de Matanza
Miembro de la FE.ME.CON

DICIEMBRE 2025

¡LES DESEAMOS UNAS
FELICES FIESTAS!

EL SIDA NO ES HISTORIA

EL 1 DE DICIEMBRE SE CONMEMORA EL DÍA MUNDIAL DEL SIDA. SI BIEN EN EL MUNDO LOS CASOS BAJARON, EN AMÉRICA LATINA MARCARON UN CRECIMIENTO QUE PREOCUPA A LAS AUTORIDADES.

**COMISIÓN
DIRECTIVA**

Presidente:
Dr. Guillermo J. Villafañe.

Vicepresidente:
Dr. Enrique O. Arrigazzi.

Secretario General:
Dr. Marcelo D. Lubovitsky.

Secretario de Actas:
Dr. Aldo G. Dazza.

Tesorero:
Dr. Claudio C. Berra.

Protesorero:
Dr. Pedro A. Deambrogio.

Vocales Titulares:
Dra. Adriana Soto Molina.
Dr. Osvaldo A. Guignes.
Dr. Miguel C. Socci.
Dr. Erick Mendoza Díaz.
Dra. Nanci R. Vergara.
Dr. Miguel A. Orlandi.

Vocales Suplentes:
Dr. Néstor D. Villarejo.

REVISORES DE CUENTAS

Vocales Titulares:
Dra. Silvia López Méndez.
Dr. Gabriel J. Saliva.
Dr. Gustavo R. Stanislawowski.

Vocal Suplente:
Dr. Mario R. Glustein.

TRIBUNAL DE DISCIPLINA

Vocales Titulares:
Dr. Luis Saimon.
Dr. Isaac N. Fresco.
Dr. Eduardo E. Cappa.

Vocal Suplente:
Dra. Marta M. Méndez.

SUBCOMISIONES

A.C.O.S.:
Dres. Osvaldo Guignes,
Adriana Soto Molina y
Nanci Vergara.

FE.ME.CON.:
Dr. Guillermo Villafañe.
Dr. Enrique O. Arrigazzi.

Acreditación y Categorización:
Dres. Luis Saimon
y Miguel Socci.

Científica y Cultural:
Dres. Luis Saimon
y Miguel Socci.

Prensa y Difusión:
Dres. Marta Méndez,
Luis Saimon
y Miguel Socci.

Gremiales:
Dres. Mario Glustein
y Osvaldo Guignes.

Subsidios y Caja:
Dres. Enrique Arrigazzi,
Pedro Deambrogio
y Luis Saimon.

Deportes:
Dres. Osvaldo Guignes,
Erick Mendoza Díaz
y Miguel Orlandi.

A.ME.JU.:
Dres. Enrique Arrigazzi,
Pedro Deambrogio,
Marta Méndez
y Luis Saimon.

Legales:
Dres. Enrique Arrigazzi,
Claudio Berra
y Miguel Orlandi.

Sistemas:
Dres. Aldo Dazza
y Adriana Soto Molina.

Recursos Humanos:
Dres. Osvaldo Guignes
y Adriana Soto Molina.

Construcción:
Dres. Aldo Dazza,
Pedro Deambrogio
y Mario Glustein.

SAMI - OSMECON:
Dres. Aldo Dazza,
Mario Glustein,
Silvia López Méndez,
Marcelo Lubovitsky
y Erick Mendoza Díaz.

Fundación Médicos
de Matanza:
Dres. Enrique Arrigazzi,
Claudio Berra,
Pedro Deambrogio
y Guillermo Villafañe.



Círculo Médico de Matanza

QUIÉNES SOMOS | 3

TELÉFONOS / MAILS

CÍRCULO MÉDICO DE MATANZA
4469-6600



**Círculo Médico
de Matanza**

SECRETARIA GRAL.
info@cirmedmatanza.com.ar

FACTURACION IOMA Y OBRAS SOCIALES
acos@cirmedmatanza.com.ar

IOMA - ATENCION AL AFILIADO
ncalderon@cirmedmatanza.com.ar

FACTURACION SAMI OSMECON
liquidaciones@samiosmecon.com.ar

CONTADURIA
contaduría@cirmedmatanza.com.ar

DIRECCIÓN

AV. DE MAYO 743 - RAMOS MEJIA
www.cirmedmatanza.com.ar

TELÉFONOS / MAILS

SAMI / OSMECON
4469-6500



RECEPCION
Interno 176
atencionalafiliado@samiosmecon.com.ar

OSMECON MEDICOS
Interno 225
osmeconmedicos@cirmedmatanza.com.ar

AFILIACIONES
Interno 186
afiliaciones@samiosmecon.com.ar

PRESTADORES /
CONTRATACIONES
Interno 143
contrataciones@samiosmecon.com.ar

DIRECCIÓN

AV. DE MAYO 743 - RAMOS MEJIA
www.samiosmecon.com.ar

Las resoluciones, comunicados e informaciones que surjan del Círculo Médico de Matanza y que se mencionen en esta publicación serán de conocimiento obligatorio para los colegiados. Estas informaciones son exclusivas para los Sres. Médicos ya que las mismas no revisten carácter público y están reservadas y dirigidas a cada profesional prestador.
El Círculo Médico de Matanza no se responsabilizará por el cumplimiento de los ofrecimientos y/o servicios que en ésta edición se publiciten. Las opiniones emitidas en los artículos publicados son exclusiva responsabilidad de los autores.

EDITORIAL DICIEMBRE 2025

*La Comisión Directiva
de nuestro Círculo Médico de
Matanza desea que tengan
MUY FELICES FIESTAS
junto a sus seres queridos,
augurándoles un próspero
y dichoso año 2026.*

MESA DIRECTIVA



ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES

ALTA DE CONSULTORIO

ESPECIALIDAD:
FONOAUDIOLOGÍA
**LIC. DALMASSO,
MARÍA DEL CARMEN**

CONSULTORIO:
AV. DE MAYO 546 5ºD
RAMOS MEJÍA
TEL. 11-5913-1636

ESPECIALIDAD:
MEDICINA GRAL.
Y/O FAMILIAR
**DR. SÁNCHEZ,
NÉSTOR OMAR**

CONSULTORIO:
AV. LURO 5529 P.1º
LAFERRERE
TEL. 7506-9561

BAJA DE CONSULTORIO

ESPECIALIDAD:
FONOAUDIOLOGÍA
**LIC. DALMASSO,
MARÍA DEL CARMEN**

CONSULTORIO:
AVELLANEDA 388
RAMOS MEJÍA
TEL. 11-5913-1636



AMÉRICA, A CONTRAMANO DEL MUNDO

EN UNA NUEVA CONMEMORACIÓN DEL DÍA MUNDIAL DEL SIDA LOS NÚMEROS EN AMÉRICA LATINA MARCAN UN CRECIMIENTO DE LA ENFERMEDAD, ALGO QUE NO OCURRE EN EL RESTO DE LOS CONTINENTES Y ENCIENDE LAS ALERTAS.

El 1° de diciembre de 1981 se diagnosticó el primer caso de SIDA en el mundo. Es por eso que cada 1 de diciembre se conmemora el Día Mundial del SIDA y cada vez que llega esa fecha las cifras suelen sorprender. Este año la realidad marca un contraste que debe llamar a la acción urgente: mientras las nuevas transmisiones de VIH han disminuido 40% a nivel mundial desde 2010, en América Latina han aumentado 9%, convirtiendo a la región en una de las más rezagadas en la respuesta global. Han pasado 44 años desde los primeros casos de sida en el mundo, pero la pandemia sigue activa y las brechas en prevención, diagnóstico y tratamiento continúan siendo profundas.

En el caso de Argentina, un dato que alarma es la tasa de diagnósticos tardíos: según el último Boletín Epidemiológico (publicación anual), representa el 45% de los nuevos casos de VIH. Esto se agrava si se tienen en cuenta los datos que brindaron recientemente sobre el aumento de Sífilis en el país, su mayor número de casos desde que existen registros oficiales en la Argentina. Las demás Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) van por el mismo camino.

En ese sentido, los especialistas vuelven a resaltar la importancia de hacerse los chequeos de ITS de manera frecuente, ya sea como parte de los exámenes de rutina o ante la posibilidad de haber estado expuesto a una práctica de riesgo -como uso de jeringas o relaciones sexuales sin preservativo-. Además, desde AHF Argentina hacen especial énfasis en la necesidad de garantizar el

acceso a los preservativos y a los tratamientos de VIH, ya que es una medida fundamental para prevenir la transmisión del virus. “Es importante recordar la fórmula ‘I=I’ que significa que, con el tratamiento adecuado y continuo, una persona con VIH puede tener una carga viral indetectable. Y cuando su carga viral es indetectable, no se transmite el virus por vía sexual, lo que llamamos Indetectable=Intrasmisible”, señaló Miguel Pedrola, director científico de AHF para Latinoamérica y el Caribe.

En el marco del Día Mundial del sida, AHF Argentina realiza diferentes actividades de prevención en el país, e inaugura su tercer Centro Comunitario de Salud Sexual, en esta oportunidad es una sede en Mar del Plata. Allí se brindará atención y asesoramiento gratuito en salud sexual e infecciones de transmisión sexual; se realizarán testeos de VIH, sífilis y Hepatitis C; y se entregarán preservativos y geles lubricantes gratis. Ubicado en Corrientes 2366, es un espacio amigable y respetuoso, abierto a todas las personas de la comunidad, con profesionales de la salud especializados. Así, se suma a los Centros que tiene la organización en CABA y en Rosario, Santa Fe. “La salud sexual es un derecho que tiene que alcanzar a todas las personas, la apertura de este nuevo espacio es un paso más para alcanzar las metas en salud sexual de cara al 2030. Desde AHF Argentina tenemos un fuerte compromiso en dar respuesta integral al VIH, así como a otras ITS. Se necesitan espacios seguros, sin prejuicios donde se garantice el acceso a métodos de prevención en primera instancia, pero también al diagnóstico y al tratamiento”, señaló el Dr. Pedrola.



¿SE PODRÁN ALCANZAR LAS METAS PARA EL 2030?

Según el último informe de ONUSIDA, en 2024 alrededor de 40.8 millones de personas vivían con VIH en el mundo, y 1.3 millones adquirieron el virus solo en ese año. Aunque las muertes relacionadas con el sida han disminuido más de la mitad en la última década, cerca de 630,000 personas siguen falleciendo anualmente por causas vinculadas al VIH. Más de la mitad de quienes viven con el virus son mujeres y niñas, quienes también representan una proporción significativa de las nuevas transmisiones.

En América Latina, ONUSIDA estima que 2.5 millones de personas viven con VIH, con aproximadamente 120,000 nuevas transmisiones y 27,000 muertes relacionadas con el sida en

2024. En el Caribe, unas 340,000 personas viven con el virus, con 15,000 nuevas infecciones y cerca de 4,800 muertes en el mismo periodo. En total, cerca de 2.8 millones de personas viven con VIH en América Latina y el Caribe, una región donde el avance ha sido más lento y donde las nuevas infecciones no disminuyen al ritmo necesario para alcanzar la meta global de poner fin al sida antes de 2030.

Más allá de los avances en cuanto a los tratamientos, lo que sigue preocupando a los especialistas es el estigma que se genera en esta enfermedad. “El estigma sigue siendo una de las principales barreras en la respuesta al VIH en América Latina y el Caribe. Muchas personas aún no conocen su diagnóstico y persisten desigualdades en el acceso al tratamiento”, afirmó la Dra. Patricia

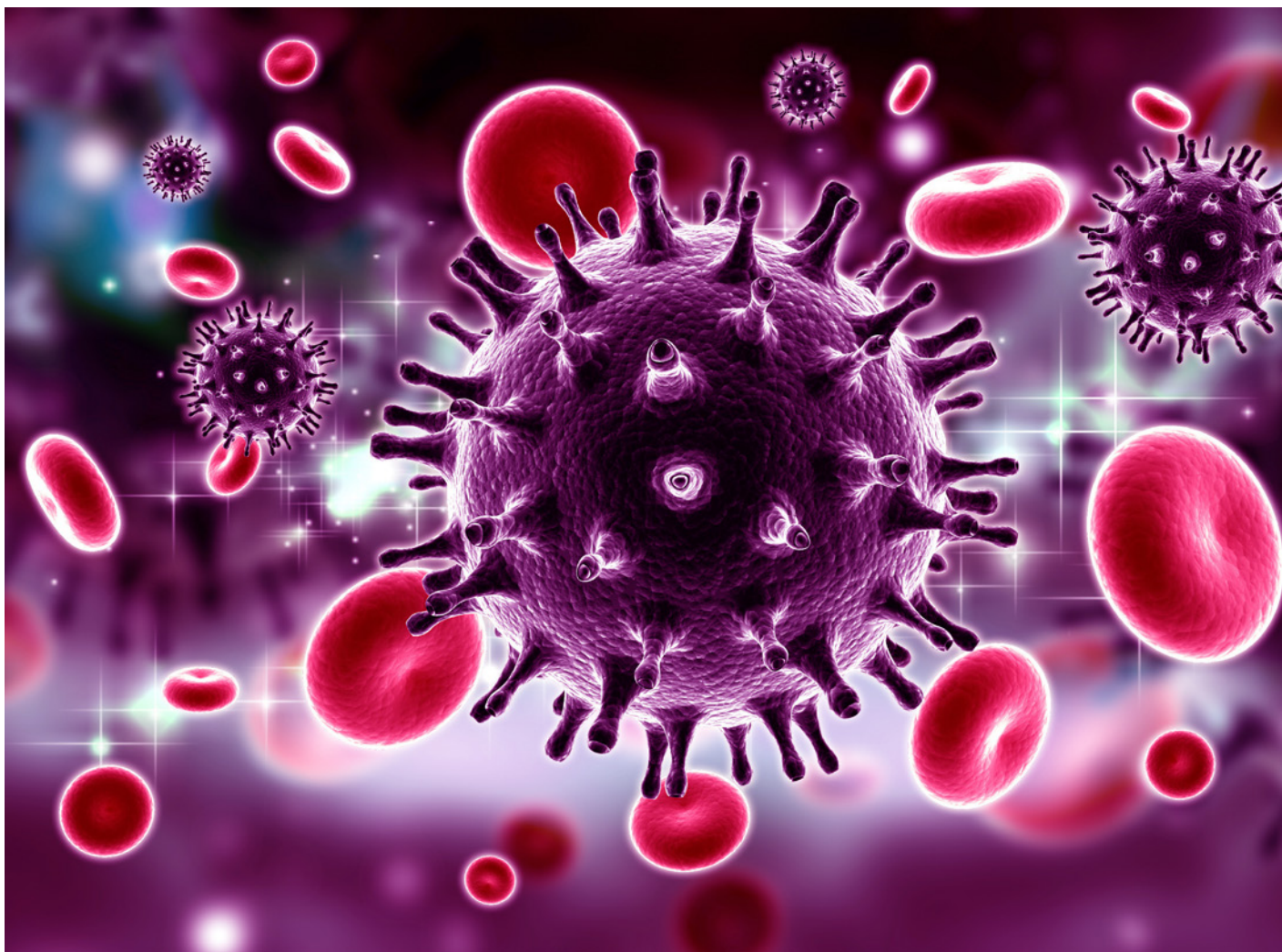
Campos, Jefa del Buró de América Latina y el Caribe de AHF. “En este Día Mundial del Sida, hacemos un llamado a las y los líderes para que cumplan sus promesas: ampliar las pruebas, eliminar barreras y respaldar políticas inclusivas. El VIH/sida no se ha acabado hasta que todas las personas que viven con VIH puedan vivir sin miedo ni exclusión.”

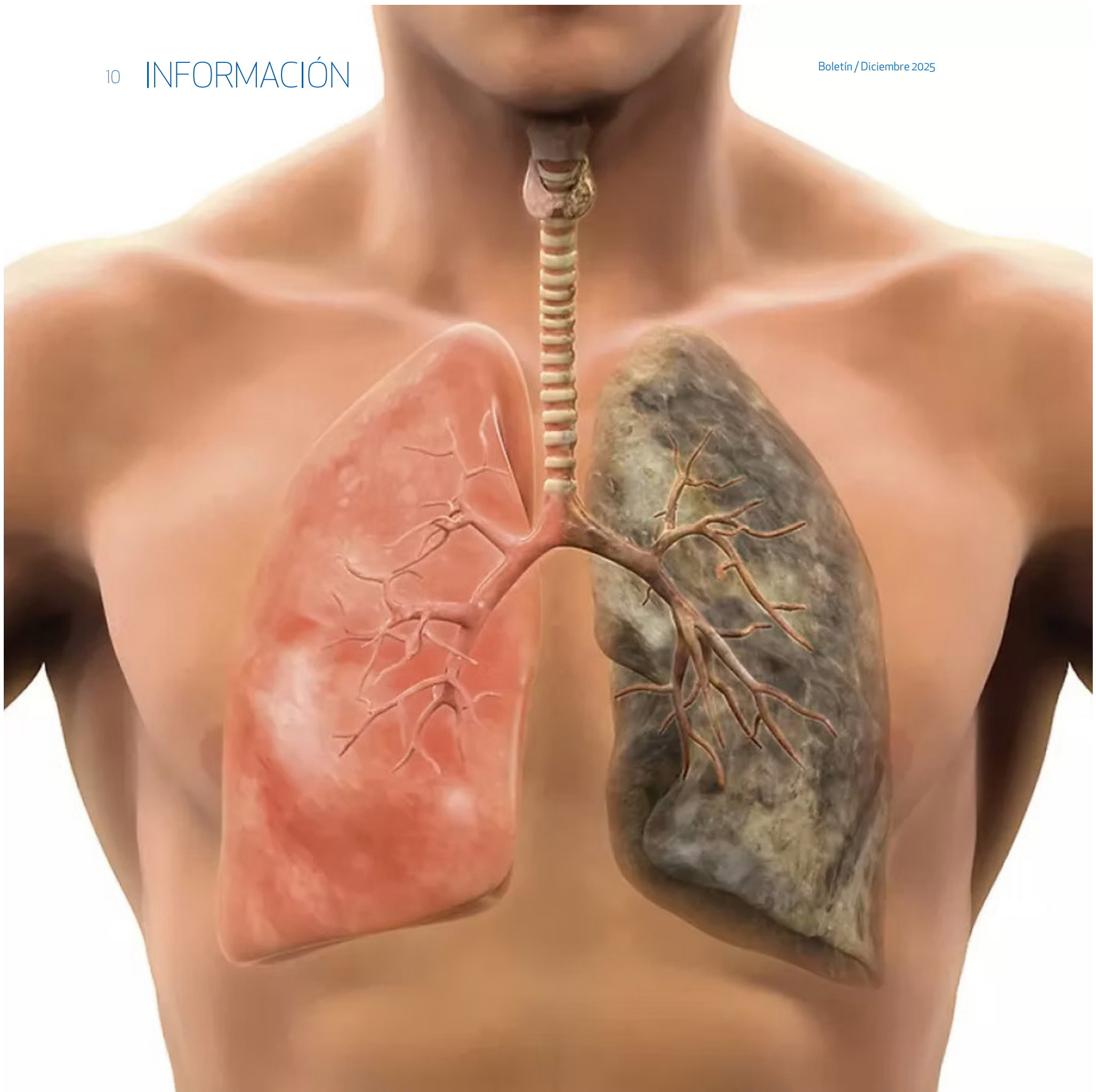
Otro de los puntos que deben asumir las autoridades tiene que ver con los altos precios de algunos medicamentos. A pesar de las innovaciones recientes —como los inyectables de acción prolongada para la prevención y el tratamiento del VIH, incluido el Lenacapavir, que ha mostrado niveles de protección muy altos y puede prevenir la transmisión por hasta seis meses con una sola dosis— sus costos siguen siendo inaccesibles para muchos países de ingresos bajos y medios, incluida gran parte de América

Latina. Se trata de una herramienta preventiva que representa lo más cercano que ha tenido la salud pública a una “vacuna” contra el VIH, pero cuya innovación no genera impacto mientras no sea accesible para todas las personas.

El Día Mundial del Sida también reconoce el rol fundamental de las comunidades: organizaciones de base, activistas, personas que viven con VIH y personal de salud que sostienen la respuesta al VIH incluso en medio de crisis políticas, económicas y sociales. Gracias a su labor, millones de personas han recibido información para la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno.

Si bien se avanzó mucho en esta enfermedad, los números marcan que en esta parte del mundo hay que retomar las acciones directas para que no vuelva a ser un problema mayor.





<https://www.intramed.net/>

EPOC

UNA FORMA NOVEDOSA DE IDENTIFICAR LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

RECLASIFICACIÓN DE LA EPOC, ANALIZANDO SU ASOCIACIÓN CON RESULTADOS CLÍNICOS CLAVE. LOS NUEVOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS PERMITEN NO RECURRIR A LA ESPIROMETRÍA SI NO ESTÁ DISPONIBLE.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una de las principales causas de discapacidad y muerte. Las recomendaciones diagnósticas actuales de las sociedades internacionales para el diagnóstico de la EPOC requieren la presencia de obstrucción del flujo aéreo en la espirometría posbroncodilatador, con una relación entre el volumen espiratorio forzado en el primer segundo de espiración (FEV1) y la capacidad vital forzada (CVF) $\leq 0,70$ o por debajo al límite inferior normal, en el contexto clínico adecuado para pacientes con síntomas respiratorios.

Se ha demostrado que la espirometría no es sensible a los cambios estructurales asociados a la EPOC, lo cual suele ocurrir antes de que la función pulmonar disminuya por debajo de los umbrales recomendados para definir la obstrucción del flujo aéreo. Hasta la mitad de las personas con antecedentes de tabaquismo presentan evidencia de enfisema o engrosamiento de la pared de las vías respiratorias en la tomografía computarizada de tórax. Entre las personas sin obstrucción del flujo aéreo, el riesgo de reflejarlo en la espirometría en un plazo de 5 años es 2 veces mayor para quienes presentan engrosamiento de la pared de las vías respiratorias y 4 veces mayor para quienes presentan

cambios enfisematosos en la tomografía computarizada de tórax, en comparación con aquellos que no presentan anomalías estructurales en la tomografía computarizada de tórax.

Cada vez se reconoce más que la espirometría no captura todos los aspectos de esta enfermedad compleja y heterogénea, y existe un creciente consenso en la comunidad respiratoria acerca de que el diagnóstico de EPOC no debe basarse únicamente en la espirometría.

Los criterios diagnósticos de la Genetic Epidemiology of COPD (COPDGene) de 2019 fueron los primeros en destacar la importancia de incorporar imágenes pulmonares. Estos criterios se basan en un sistema de puntaje de 4 ítems y otorgaron el mismo valor a la presencia de ≥ 1 de los siguientes: factores de riesgo, síntomas, imágenes y alteración de la espirometría. El requisito de que para hacer el diagnóstico definitivo de EPOC era necesario cumplir los 4 criterios implicaba que algunos pacientes que anteriormente se consideraban con EPOC ya no cumplían los criterios. La Lancet Commission sobre EPOC de 2022 también declaró que el diagnóstico debía ser multidimensional, aunque no especificó los puntos de corte para implementar las recomendaciones diagnósticas. El documento de la Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) de 2023 declaró que la presencia de enfisema o anomalías de las vías respiratorias debería generar sospecha clínica de EPOC.

DISEÑO, ENTORNO Y PARTICIPANTES

Este estudio de cohorte incluyó 2 cohortes longitudinales: la de COPDGene, que incluyó a 10.305 participantes durante 3,5 años (2007-2011), con seguimiento longitudinal hasta 2022, y la Canadian Cohort Obstructive Lung Disease (CanCOLD), que incluyó a 1561 participantes durante 6 años (2009-2015), con seguimiento hasta 2023.

RESULTADOS

Entre 9416 adultos del COPDGene (edad media al momento de la inscripción, 59,6 años), el 53,5 % ($n=5035$) eran hombres; el 32,6 % ($n=3071$) eran de raza negra, el 67,4 % ($n=6345$) de raza blanca y el 52,5 % ($n=4943$) fumaban actualmente. El 15,4 % ($n=811$) de 5250 individuos sin obstrucción del flujo aéreo fueron clasificados recientemente con EPOC por categoría diagnóstica menor, y 282 de 4166 individuos (6,8 %) con obstrucción del flujo aéreo fueron clasificados sin EPOC.

Los individuos reclasificados con un nuevo diagnóstico de EPOC presentaron mayor mortalidad global y mortalidad res-

piratoria específica, más exacerbaciones y una disminución más rápida del FEV1, en comparación con los individuos clasificados sin EPOC. Entre las personas con obstrucción del flujo aéreo en la espirometría, clasificados sin EPOC, según este nuevo esquema diagnóstico tuvieron resultados similares a los de aquellos sin obstrucción del flujo aéreo. Entre 1341 adultos del CanCOPD, las personas recientemente clasificadas con EPOC experimentaron más exacerbaciones.

DISCUSIÓN

Este nuevo esquema basa el diagnóstico de la EPOC en la espirometría, si está disponible, e incluye elementos adicionales (disnea, calidad de vida respiratoria y hallazgos de la tomografía computarizada) para cumplir con los criterios de diagnóstico de la EPOC.

El nuevo esquema diagnóstico tiene implicancias para varias categorías diagnósticas existentes. La espirometría con índice de reflujo conservado tiene múltiples causas, y una elevada proporción de personas con espirometría con índice de reflujo conservado presentan un engrosamiento sustancial de la pared bronquial en las tomografías computarizadas, sin cumplir los criterios de limitación del flujo aéreo según la espirometría.

Recientemente, **se introdujo una nueva categoría, preEPOC, para personas sin obstrucción del flujo aéreo y con anomalías estructurales en la tomografía computarizada de tórax,** que no se atribuyen principalmente a otras enfermedades de las vías respiratorias, como el asma. Algunas de estas personas serán reclasificadas como personas con EPOC según el nuevo esquema diagnóstico.

Utilizando el nuevo esquema diagnóstico, este estudio halló que una mayor proporción de personas de raza negra fueron clasificadas recientemente como personas con EPOC en comparación con las personas de raza blanca. Este hallazgo es coherente con hallazgos previos de una mayor prevalencia de enfisema en personas de raza negra sin obstrucción del flujo aéreo.

Una pequeña proporción de personas con limitación del flujo aéreo en la espirometría (282 de 4166 [6,8 %] en COPDGene y 105 de 656 [16 %] en CanCOLD) fueron reclasificadas como personas sin EPOC. En ausencia de signos de enfisema o engrosamiento de la pared bronquial en la tomografía computarizada, y sin síntomas respiratorios significativos, estas personas podrían tener otras causas de limitación del flujo aéreo, como reducciones en el FEV1/CVF relacionadas con la edad o asma no reportadas.

Si bien la espirometría sigue siendo un componente principal en el diagnóstico de EPOC, el nuevo esquema permite el diagnóstico de EPOC si no se dispone de ella. En las personas que cumplen con el diagnóstico de EPOC únicamente por cumplir con criterios menores, sus mediciones espirométricas actuales pueden reflejar un deterioro significativo de su función pulmonar basal, aunque no cumplan con los umbrales diagnósticos existentes para la obstrucción del flujo aéreo. Al igual que con cualquier esquema diagnóstico, las personas que casi cumplen cualquier criterio o umbral de categoría, y aquellas con grados más elevados de obstrucción del flujo aéreo que ya no se clasifican como EPOC según este nuevo esquema diagnóstico, deben someterse a un seguimiento estrecho.

El estudio presentó varias limitaciones. En primer lugar, la tasa de mortalidad en CanCOLD fue baja. Sin embargo, se pudo confirmar un mayor riesgo de exacerbación en las personas que cumplieron con la categoría diagnóstica menor. CanCOLD también incluyó subgrupos emparejados de participantes con y sin EPOC, por lo que los resultados obtenidos deberían validarse

en una cohorte de población general. En segundo lugar, no se proporcionaron las métricas habituales de discriminación del modelo, como el índice C, la sensibilidad y la especificidad, debido a que no existe un criterio estándar real para el diagnóstico de EPOC.

CONCLUSIONES

Utilizando el nuevo esquema diagnóstico de la EPOC, en comparación con las personas clasificadas como sin EPOC, aquellas con un nuevo diagnóstico de EPOC presentaron una mayor mortalidad por todas las causas y mortalidad específica de la enfermedad respiratoria, exacerbaciones más frecuentes y una disminución más rápida del FEV1. Este nuevo esquema diagnóstico de la EPOC integra múltiples evaluaciones regionales para incluir a otras personas con alta morbilidad respiratoria y excluir a personas con obstrucción del flujo aéreo que no presenten síntomas respiratorios ni evidencia de enfermedad pulmonar estructural.





CUIDADO DE LA SALUD VISUAL...

En esta época del año, cuándo se acercan las vacaciones y el clima es propicio para viajar, seguramente realizamos los controles técnicos y de mantenimiento a nuestros vehículos, pero... qué ocurre con nuestra visión? Estamos seguros de ver bien?

Algunas anomalías en la visión no suelen ser detectadas sin un examen profesional

Diferencias de visión entre ambos ojos pueden generar una alteración en el campo visual, produciendo puntos ciegos, así como también la falta de visión binocular, que altera la percepción de las distancias y la profundidad de campo, lo cual es fundamental al conducir

Cualquier anomalía visual, miopía, hipermetropía, astigmatismo, entre otras, que no esté correctamente corregida generara fatiga visual, tensión muscular, dolor de cabeza, etc que hará más factible la posibilidad de un accidente

Las condiciones de iluminación, también son un factor a tener en cuenta al conducir, aun en personas que no necesitan corrección visual

La conducción bajo condiciones de alta iluminación genera deslumbramiento, más aun si la luz incide en determinados angulosos que ocasiona perdida de visión repentina, con el riesgo que esto implica

Para evitar el deslumbramiento, evitar la fatiga visual, y proteger los ojos de los rayos uv dañinos, existen cristales con filtros que bloquean selectivamente estos reflejos, sin alterar ni modificar los colores, aumentando el contraste y la percepción

Estos cristales pueden tener corrección óptica para la visión lejana

(monofocales), y también para todas las

Distancias (multifocales) y también pueden ser neutros (sin corrección) para aquellas personas que no tienen problemas visuales pero evitan de esta forma los reflejos y sus síntomas

También existen cristales con filtros para conducción nocturna evitando el deslumbramiento por luces de otros vehículos y aumentando el contraste en condiciones de baja visibilidad

Es muy importante que el profesional de la salud visual recomiende el tipo de cristal y filtro más adecuado a las necesidades de cada usuario

La optica, atendida por profesionales matriculados y habilitados por el Colegio de Ópticos de la Pcia de Buenos Aires es el lugar donde se deben adquirir todo producto que interfiera en el campo visual, ya sea con o sin corrección óptica

En los últimos años la venta ilegal, QUE ES UN DELITO, por atentar contra la salud visual de la población se ha multiplicado, debido a la presencia de todo tipo de artículos relacionados con la óptica, (generalmente imitaciones de pésima calidad) que no tienen control ni fiscalización, ni obviamente ningún profesional responsable, ya sea en internet, vía pública, y cualquier tipo de local no habilitado, produciendo daños que en algunos casos no son fáciles de revertir

Los profesionales estamos a disposición para cuidar la salud visual!

Jorge E Rubinstein
MP 302

Colegio de Ópticos de la Pcia. de Buenos Aires
Director Técnico OPTICA MORENO



Círculo Médico de Matanza

IMPORTANTE!!

(para los MEDICOS SOCIOS)

Se informa que los subsidios vigentes son los siguientes:

JUBILACIÓN	\$ 200.000.-
FALLECIMIENTO	\$ 200.000.-
MATERNIDAD	\$ 200.000.-
ENFERMEDAD	\$ 50.000.- por mes (hasta 12 meses)

Asimismo los Subsidios mensuales:

JUBILADOS/AS	\$ 30.000.-
PENSIONADOS/AS	\$ 27.000.-

(Nuevos valores desde 7/2024)



Círculo Médico de Matanza

FORMULARIOS DE FACTURACION

Estimado colega:

Nuevamente, a raíz del aumento en los costos de imprenta, nos vemos en la necesidad de incrementar el valor de los talonarios que proveemos, aunque continuamos cubriendo parte de los mismos.

Le informamos también que los mismos puede bajarlos de nuestra página web: www.cirmedmatanza.com.ar, sin costo para Ud.

COMISION DIRECTIVA

VALORES DE LOS FORMULARIOS:

(vigencia: 1/7/2025)

Recetario y Ordenes: \$6.000.-

Resumen de Prestaciones Obras Sociales: \$10.000.-

IOMA Planilla de Denuncia Alta Complejidad: \$10.000.-

IOMA Prácticas Especializadas: \$10.000.-

Planillas OSDE: \$6.000.-

Planillas SAMI: \$6.000.-

Planillas ODONTOLÓGICAS (todas): \$6.000.-



[HTTPS://WWW.CONSENSOSALUD.COM.AR/](https://www.consensosalud.com.ar/)

“FALLAMOS EN EL CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN”

“TENEMOS QUE RECONOCER QUE HEMOS FRACASADO EN EL CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL”, DIJERON LOS MÁXIMOS EXPERTOS EN LA MATERIA DESDE EL CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA.

La conclusión pesimista que compartieron los especialistas tiene que ver con que, a más de 15 años del primer gran relevamiento nacional sobre hipertensión arterial (HTA), los números siguen siendo igual de preocupantes. Los datos indican que más de **uno de cada tres argentinos adultos** convive con un factor de riesgo que, si no es tratado a tiempo y de forma adecuada, puede derivar en infarto, ACV, insuficiencia renal o incluso la muerte.

Según las estadísticas del Ministerio de Salud, solo en 2023 fallecieron en Argentina **99.454 personas** por enfermedades cardiovasculares. Casi un tercio de esos decesos podría haberse evitado simplemente controlando la presión arterial, de acuerdo al comunicado difundido por la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC). Se trata de más de 33 mil muertes prevenibles al año, lo que equivale a unas 90 por día. **Sin mejoras sustanciales.**

No hay mejoras sustanciales en los últimos 15 años, lo que indica un estancamiento crónico en la estrategia sanitaria para enfrentar

este flagelo, lamentó **Pablo Stutzbach**, presidente de la SAC. Ante este panorama, fue contundente: Necesitamos un cambio de paradigma. Alrededor del 40% de las personas hipertensas no sabe que lo es. Entre quienes conocen su diagnóstico, muchos no reciben tratamiento, y de los que están en tratamiento, una proporción significativa no logra llegar a los valores objetivos recomendados.

Si imaginamos al sistema cardiovascular como una bomba con cañerías, una presión excesiva hará que la bomba (el corazón) trabaje más, se hipertrofie y eventualmente falle. Las arterias pierden elasticidad, se endurecen y se deterioran. Esto impacta sobre órganos vitales como el cerebro, los riñones y el propio corazón, generando eventos como infartos, ACV, insuficiencia renal y demencia vascular, explicó **Sergio Baratta**, presidente electo de la SAC. Y añadió otro factor de preocupación a la evaluación general: cada vez hay más diagnósticos de hipertensión en personas jóvenes. Incluso durante el embarazo es cada vez más frecuente la aparición de trastornos hipertensivos. En estos casos –detalló– se trata de pacientes que presentan factores de riesgo cardiovascular como sobrepeso, obesidad o sedentarismo, pero que no habían sido

diagnosticadas previamente por falta de controles.

UN NUEVO CONSENSO

La mirada negativa sobre la falta de logros en los últimos 15 años se compartió en el 51° Congreso Argentino de Cardiología, el más importante de habla hispana a nivel global. Una de las mesas durante el encuentro se tituló, concretamente: En qué fallamos para lograr el control de la hipertensión arterial.

Los cardiólogos coincidieron en que el nuevo **‘Consenso Argentino de Hipertensión Arterial 2025’**, en el que participó la SAC, se constituye como una herramienta para el abordaje integral de la HTA: detección precoz, diagnóstico preciso, tratamiento efectivo y seguimiento sistemático.

Entre otras pautas, el documento insiste en que todos los adultos deberían medirse su tensión arterial **al menos una vez al año**. Hacerlo solo en el consultorio no es suficiente: se prioriza la incorporación de herramientas como el Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial (MAPA) y el Monitoreo Domiciliario (MDPA), para detectar fenotipos como la hipertensión de guardapolvo blanco (elevada en consulta pero normal en casa) o la hipertensión oculta (normal en consulta, pero elevada en la vida diaria), dos formas que pueden pasar inadvertidas si no se aplican estos métodos complementarios.

FALLAS EN EL CONSULTORIO

La falta de información y concientización de la población son dos de los problemas relacionados con la falta de resultados en el control de la HTA, pero no los únicos. Según el comunicado emitido por la SAC un número considerable de pacientes afirma que su médico no le toma la presión en las consultas de rutina. Esto compromete no solo a los cardiólogos y a los médicos clínicos, sino a un conjunto de especialidades como la ginecología, la nefrología, la endocrinología y la neurología, entre otras. Esta omisión se traduce en miles de diagnósticos tardíos o inexistentes, con las consecuencias que eso implica.

La hipertensión es silenciosa, pero sus consecuencias no. No se trata sólo de cifras, sino de vidas que pueden salvarse si actuamos a tiempo. Pocas enfermedades permiten una medición tan sencilla, ya que el propio paciente puede evaluar sus niveles de tensión arterial en su domicilio con la ayuda de un tensiómetro digital hogareño. Pero no lo hacemos y, en contrapartida, el estilo de vida actual contribuye a que se disparen cifras alarmantes de presión arterial, incluso en personas jóvenes, y nosotros tenemos que reconocer que hasta ahora hemos fracasado en el control y tratamiento de la hipertensión arterial, concluyó Stutzbach.

Tiempo Argentino





Ramos Mejía, 30 de Septiembre de 2025

Estimado Prestador

Nos dirigimos a Ud. con el objeto de informarles que el Círculo Médico Matanza SAMI – OSMECON, ha celebrado un nuevo convenio con la **Obra Social de Mercedes Benz Argentina** cuyos planes son, Naranja, Pertener, Premium, Joven y Génesis; identificados con las series que comienzan con los números 55-56-57-58 y 59.

En virtud de ello, solicitamos muy amablemente que, a partir del 1° de Octubre 2025, las prestaciones realizadas a los socios que se presenten con credencial Sami **Convenio Mercedes Benz**, según imagen adjunta, sean facturadas en forma independiente de la facturación general correspondiente al resto de los planes de Círculo Médico Matanza.

El sistema de validación es el mismo que utilizamos para el resto de los planes de SAMI – OSMECON del Círculo Médico Matanza.



Esta disposición resulta necesaria para asegurar la correcta administración, facturación y liquidación de las prestaciones brindadas.

Agradecemos desde ya su colaboración y quedamos a disposición para cualquier consulta o aclaración adicional.

Sin otro particular, saludamos a Ud. muy atentamente.



Gerencia General



Nos complace comunicar que, habiendo cumplido con los requisitos estipulados por nuestro Estatuto Societario, la Comisión Directiva del Círculo Médico de Matanza, con fecha 31/12/2025, le otorga la categoría de SOCIO VITALICIO a los siguientes profesionales:

“MEDICOS VITALICIOS” 25 AÑOS COMO SOCIOS

Matrícula	Nombre	Desde
38989	ANTONIAZZI LAURA EDITH	01/12/2000
51875	BERCIANI MARIA ANTONIETA ESTELA	05/05/2000
39456	BUNCHICOFF ANIBAL MIGUEL	20/10/2000
330706	FRACALOSI CHRISTIAN FERNANDO	09/10/2000
54108	FRAXANET GUSTAVO DIEGO	10/11/2000
29071	GIOSA ROBERTO DANIEL	13/10/2000
330588	GIUSTI SILVANA ANDREA	31/01/2000
444244	KRAMAR GUSTAVO MARCELO	25/10/2000
39042	MORALES SILVIA PATRICIA	20/10/2000
39928	NIETO MARIELA PAULA	10/07/2000
222789	SANGIOVANNI MIGUEL CARLOS	09/10/2000
39486	SOLIS GABRIEL HORACIO	24/05/2000

¡¡FELICIDADES PARA TODOS!!

Primer centro de Latinoamérica en incorporar Omni Legend PET/CT

- Imágenes de máxima nitidez
- Procesamiento con IA
- Menor tiempo de escaneo
- Sin radiación de fondo



dim

La nueva era en el diagnóstico
contra el cáncer llegó a DIM

VENTANA DEL JUBILADO

EL BOLETÍN DEL CÍRCULO MÉDICO TIENE ÉSTE ESPACIO PARA QUE LOS MÉDICOS JUBILADOS/AS Y PENSIONADOS/AS PUEDAN EXPRESARSE A TRAVÉS DEL MISMO, CONTÁNDONOS SUS EXPERIENCIAS, INQUIETUDES, RELATOS O COMENTARIOS YA SEAN DE TIPO CULTURAL O GENERAL QUE CONSIDEREN DE INTERÉS PARA SER PUBLICADO. ESTA ACTIVIDAD NOS PERMITIRÁ A LOS MÉDICOS ACTIVOS DISFRUTAR DE LOS RELATOS DE NUESTROS MAYORES.

EN CASO DE INTERÉS, COMUNÍQUESE CON LA SRA. NATALIA.
biblioteca@cirmedmatanza.com.ar Ó AL 4469-6600 INT. 131

ACTIVIDADES DE "CIRCULO MEDICO DE MATANZA"

AV. DE MAYO 743 – R. MEJÍA

ACTIVIDADES DE "LA CASA DEL MEDICO JUBILADO"

TACUARI 345 – R. MEJÍA

EL CENTRO DE MEDICOS 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., coordinado por la Lic. Analía Lomónaco

GRUPO DE TEATRO LEÍDO:

Horario a confirmar, a cargo del Sr. Hugo Posse y equipo.

TALLER DE LA MEMORIA Y COGNITIVO:

Horario a convenir.

CINE DEBATE:

3º martes del mes a las 15 hs. Coordina: Dr. Daniel Perez Volpe

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 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.

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

4654-4237 ó 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.



NOTICIAS:

El 25 de octubre de 2025 se cumplieron los “Veinticinco Años” del nacimiento de nuestro Centro de Médicos Jubilados y pensionados de La Matanza (C.E.M.E.J.U.M.A.) Un día un grupo de médicos jubilados, decidieron unirse para compartir esta etapa de la vida, con otros colegas y además, luchar por sus derechos. Siempre con la valiosa colaboración y el apoyo incondicional del Círculo Médico de La Matanza. Los años han pasado con alegrías y tristezas, triunfos y fracasos, muchos compañeros han quedado en el camino, pero todos dejaron una huella imborrable en el alma de cada médico jubilado. Seguimos adelante más unidos que nunca, con la firme convicción de que “nadie se salva solo”.

Invitamos a todos los médicos recientemente jubilados a que se “asocien”; los recibiremos con los brazos abiertos en nuestra Casa.

El sábado 1º de noviembre se realizó la Asamblea General Ordinaria en la sede de Casa Central de La Caja de Previsión y Seguro médico de la Provincia de Buenos Aires. Contó con la participación de 207

representantes de los diez Distritos.

Concurrieron el 92% de los asambleístas quienes manifestaron su opinión y debatieron sobre el temario de la Asamblea.

Para analizar la Fijación de la “Unidad Galeno Previsional” y ratificar o modificar la Escala de Aportes, se presentaron tres propuestas resultando votada por mayoría de 131 votos afirmativos la propuesta del Distrito II del Dr. Díaz:

- 1) El incremento de la actualización bimestral de la Unidad Galeno Previsional mediante el uso de la fórmula combinada que contemple el promedio de considerar el 100% del IPC y el 100% del aumento fijado en paritarias a los Profesionales de la Salud.
- 2) El incremento de la Escala de Aportes vigente en un 5% a partir del 1º de noviembre de 2025.
- 3) Facultar al Directorio de la Caja para que según consideración pueda otorgar bonificaciones a los jubilados y pensionados.



Estimado Profesional

Nos dirigimos a Ustedes en relación a los reiterados reclamos que hemos recibido de nuestros afiliados debido al cobro indebido de copagos en consultas médicas.

Queremos recordarles que únicamente los planes Azul y Naranja incluyen el pago de coseguro. Esta información es confirmada por el validador Traditum al momento de la atención, y se aplica exclusivamente a esos planes.

Por lo tanto solicitamos que se abstengan de cobrar copagos en otros planes.

Resulta vergonzoso y carente de ética que se trate de justificar esos cobros indebidos sosteniendo que el SAMI "paga poco", "tarda en pagar" y algún otro motivo también sin fundamento que se invoca.

El SAMI-OSMECON ha sido creado por Médicos Socios para brindar otra fuente de trabajo a los Colegas, y tiene un prestigio ganado a lo largo de más de 50 años de existencia que no debe ser mancillado con espurios pretextos.

Por el contrario, la debida y correcta atención de los Pacientes redundará para motivar que más personas se incorporen al prepago, ampliando la fuente de trabajo. Agradecemos su comprensión de la situación y su necesaria colaboración.

Consejo de Administración

Sami Osmecon Matanza



Estimados Prestadores:

En esta oportunidad pedimos su colaboración para poder difundir en las redes sociales nuestro prepago SAMI/Osmecon:

CUENTAS SAMI OSMECON SALUD



@sami.osmecon

Nos ayudas si seguis la página.



www.facebook.com/SAMI-Osmecon

Nos ayudas dando me gusta.



@SAMI_osmecon

Podés seguirnos.



agregarnos a tus contactos

www.linkedin.com/company/sami-osmecon-matanza

Es importante la colaboración de todos para ayudar al crecimiento de la institución.

Estimado/a,

Nos comunicamos en esta oportunidad para informarle que, a partir del **1° de julio**, incorporamos un **nuevo servicio de urgencias y emergencias**, a través de la empresa **Vittal**.

Como beneficio adicional, Vittal ofrece en forma exclusiva el servicio **Vittal IDoc**, una plataforma de **atención médica online**, disponible las **24 horas, tanto para adultos como para pacientes pediátricos**.

Para acceder a este servicio, puede ingresar en idoc.vittal.com.ar o descargar la app desde su celular, disponible en **Google Play y App Store**.

Toda la información actualizada, junto con un instructivo detallado, se encuentra disponible en nuestras redes sociales:

Instagram: **@sami.osmecon.official**

Facebook: **Sami Osmecon**

Nuestra página Web: **www.samiosmecon.com.ar**

TELEFONO DE CONTACTO: URGENCIAS Y EMERGENCIAS VITTAL
4000-8888 / 0810-333-8888 / 4556-4556

Con el compromiso de siempre, porque tu salud y la de tu familia son nuestra prioridad.

Quedamos a tu disposición.

Atte.

Sami Osmecon Matanza



NUEVO AUMENTO EN EL VALOR DE LOS HONORARIOS DE SAMI-OSMECON

Continuando con la recomposición en los valores, la Comisión Directiva del Círculo Médico de Matanza ha decidido otorgar un aumento, con vigencia 01/11/2025. Quedando conformado el valor de las consultas médicas en **\$19.000.-** para médicos SOCIOS y en **\$18.000.-** para médicos NO SOCIOS.

Asimismo, **se incrementará** el valor de las prácticas médicas.

CONSEJO DE ADMINISTRACION SAMI-OSMECON



**LOS AFILIADOS DEBERÁN
ABONAR UN COSEGURO
DE \$2500, PARA LOS
SIGUIENTES CÓDIGOS**

CENTELLOGRAFIA LINEAL

ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR
ESTATICA GAMAMGRAFIA
88.26.03
ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA
PLANAR DINAMICA
88.26.04

CENTELLOGRAFIA CORPORAL TOTAL

CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL
88.26.08

ESTUDIOS CARDIOLOGICOS

CON CAMARA GAMMA PLANAR
88.26.10
VENTRICULOGRAFIA
FRACCION DE EYECCION
88.26.11
ESTUDIOS CARDIOLOGICOS POR SPECT
88.26.12
ESTUDIOS GENERALES POR SPECT
88.26.13

ECOGRAFIA

88.18.01/02/03/04/05/06/07/08/09/10

ECOGRAFIA DOPPLER BLANCO Y NEGRO

88.18.20/21/22/23/24/25/26/27/28/29

MAMOGRAFIAS

88.34.01/02/03

DENSITOMETRIA OSEA

88.34.70/71/72

ESPINOGRAFIA

88.34.80

RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR

PRIMERA EXPOSICION
88.46.01A1-88.46.01B1-88.46.02A0-88.46.02B0-88.46.03
A0-88.46.03B0-88.46.04A0-88.46.04B0-88.46.05A0-
88.46.05B0-88.46.05A1-88.46.05B1-88.46.08A2-88.46.08
B2-88.46.09A0-88.46.09B0-88.46.09A1-88.46.09B1-
88.46.10A0-88.46.10B0-88.46.11A0-88.46.11B0-88.46.12
A0-88.46.12B0-88.46.13A0-88.46.13B0-88.46.14A0-
88.46.14B0-88.46.15A0-88.46.15B0-88.46.15A1-88.46.15
B1-88.46.16A0-88.46.16B0-88.46.17/A0-88.46.18/A0-
88.46.19/A0-88.46.20/A0-88.46.21/A0-88.46.22/A0

SEGUNDA EXPOSICION

88.47.01A1-88.47.01B1-88.47.02A0-88.47.02B0-88.47.03
A0-88.47.03B0-88.47.04A0-88.47.04B0-88.47.05A0-
88.47.05B0-88.47.05A1-88.47.05B1-88.47.08A2-88.47.08
B2-88.47.09A0-88.47.09B0-88.47.09A1-88.47.09B1-
88.47.10A0-88.47.10B0-88.47.11A0-88.47.11B0-88.47.12
A0-88.47.12B0-88.47.13A0-88.47.13B0-88.47.14A0-
88.47.14B0-88.47.15A0-88.47.15B0-88.47.15A1-88.47.15
B1-88.47.16A0-88.47.16B0

TERCERA EXPOSICION

88.48.02A0-88.48.02B0-88.48.03A0-88.48.03B0-88.48.04
A0-88.48.04B0-88.48.05A0-88.48.05B0-88.48.09A0-
88.48.09B0-88.48.10A0-88.48.10B0-88.48.11A0-88.48.11
B0-88.48.12A0-88.48.12B0-88.48.13A0-88.48.13B0-
88.48.14A0-88.48.14B0-88.48.15A0-88.48.15B0-88.48.16
A0-88.48.16B0

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA

88.34.12 - 88.34.25/00 - 88.34.25/03 - 88.34.25/04 -
88.34.26/00-88.34.26/01-88.34.27/01/02/03/04/05/06/07
/08 - 88.34.21 - 88.34.22/23/24

**TOMOGRAFIA COMPUTADA
POR BARRIDO HELICOIDAL**

88.34.40/00 - 883440/03 - 88.34.40/04 - 88.34.41/00
- 88.34.41/01 - 88.34.42/01 - 88.34.42/02 -
88.34.42/03/04/05/06/07/08-88.34.36-88.34.37-88.34.38
- 88.34.39 - 88.34.43/00 - 88.44.00/01 - 88.34.45/00

**PRACTICAS INTERVENCIONSTAS BAJO
CONTROL DE TOMOGRAFIA COMPUTADA**

88.34.50 /51/52/53/54/55/56

**TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE
64 PISTAS**

88.34.91/01 -88.34.91/04 -88.34.91/05 -88.34.91/06
-88.34.91/07 -88.34.94/01 -88.34.94/02 -88.34.94/03
-88.34.94/04-88.34.94/05-88.34.94/06-88.34.94/07-
88.34.94/08 -88.34.94/09 -88.34.94/10 -88.34.94/11
-88.34.95/00 -88.34.96/00 -88.34.97/00 -88.34.97/01
-88.34.98/00 -88.34.98/01

**PRACTICAS INTERVENCIONSTAS BAJO
CONTROL DE TOMOGRAFIA COMPUTADA
MULTISLICE 64 PISTAS**

88.34.99/01-88.34.99/02 -88.34.99/03 -88.34.99/04

RADIOLOGIA

88.34.74/75

GINECOLOGIA

88.34.04

ECOGRAFIA DOPPLER COLOR CODIGOS

88.18.40 /41/42/43

**ECOGRAFIA INTERVENCIONISTA
CODIGOS**

88.18.11/12/13/00



FEDERACIÓN MÉDICA
DEL CONURBANO

VALORES
DE OBRAS
SOCIALES

Vigencia		01/11/2025	01/08/2024	01/09/2025	01/10/2025	01/09/2025
Obra Social		BANCO PROVINCIA	AAPM	COMEI	PODER JUDICIAL	AMFFA
Codigo		12	46	60	64	67
Facturar con:		Prescripcion	Prescripción	Prescripción	Prescripcion- autorizacion web	Pescripcion
CONSULTA 42.01.01	BAS	\$ 10.948,00	\$ 10.163,20	\$ 16.435,00	\$ 15.530,00	\$ 15.392,00
	B	\$ 12.236,00	\$ 13.025,60	\$ 19.416,00	\$ 20.786,00	\$ 15.844,00
	C	\$ 14.285,00	\$ 15.356,00	\$ 22.027,00	\$ 22.846,00	\$ 17.472,00
DOMICILIO 42.02.01	BAS	\$ 10.948,00	\$ 10.163,20	\$ 16.435,00	\$ 15.530,00	\$ 15.392,00
	B	\$ 12.236,00	\$ 13.025,60	\$ 19.416,00	\$ 20.786,00	\$ 15.844,00
	C	\$ 14.285,00	\$ 15.356,00	\$ 22.027,00	\$ 22.846,00	\$ 17.472,00
GALENO QUIRURGICO	A	\$ 518,78	\$ 664,61	\$ 652,63	\$ 950,00	\$ 441,08
	B	\$ 558,00	\$ 997,41	\$ 913,86	\$ 1.340,00	\$ 622,77
	C	\$ 578,79	\$ 1.327,74	\$ 1.175,17	\$ 1.709,00	\$ 817,74
GALENO PRACTICAS	BAS	\$ 299,50	\$ 404,40	\$ 415,57	\$ 634,00	\$ 267,85
	B	\$ 338,74	\$ 602,35	\$ 527,64	\$ 783,00	\$ 370,22
	C	\$ 351,21	\$ 1.009,74	\$ 678,45	\$ 980,00	\$ 463,81
GASTO QUIRURGICO		\$ 140,25	\$ 227,62	\$ 218,11	\$ 330,00	\$ 149,38
OTROS GASTOS		\$ 40,41	\$ 87,41	\$ 109,50	\$ 173,00	\$ 62,60
GASTO ECOGRAFIA		\$ 139,65	\$ 174,79	\$ 218,11	\$ 330,00	\$ 118,84
GASTO RX		\$ 159,26	\$ 174,79	\$ 218,11	\$ 330,00	\$ 118,84
GASTO BIOQUIMICO		\$ 338,13	\$ 456,73	\$ 438,84	\$ 348,00	\$ 300,63
Observaciones:			Plan 3000 con autorización			Facturar consultas separadas de las prácticas



FEDERACIÓN MÉDICA
DEL CONURBANO

VALORES

DE OBRAS

SOCIALES

Vigencia		01/10/2025	01/09/2025	01/09/2025	01/11/2024
Obra Social		OPDEA	CASA	CAJA NOTARIAL (ESCRIBANOS DE CABA)	VETERANOS DE GUERRA
Codigo		85	115	160	171
Facturar con:		Prescripción Requiere inscripción	Prescripción	Prescripción	Planilla y bonos
CONSULTA	BAS	\$ 15.640,00	\$ 13.373,00	\$ 20.955,00	\$ 4.915,00
42.01.01	B	\$ 16.877,00	\$ 15.852,00	\$ 20.955,00	\$ 7.228,00
	C	\$ 21.075,00	\$ 19.465,00	\$ 20.955,00	\$ 10.036,00
DOMICILIO	BAS	\$ 15.640,00	\$ 13.373,00	\$ 20.955,00	\$ 4.915,00
42.02.01	B	\$ 16.877,00	\$ 15.852,00	\$ 20.955,00	\$ 7.228,00
	C	\$ 21.075,00	\$ 19.465,00	\$ 20.955,00	\$ 10.036,00
GALENO	A	\$ 480,21	\$ 811,19	\$ 575,84	\$ 404,16
QUIRURGICO	B	\$ 673,92	\$ 972,83	\$ 806,68	\$ 404,16
	C	\$ 867,59	\$ 1.265,59	\$ 1.038,28	\$ 404,16
GALENO PRACTICAS	BAS	\$ 278,52	\$ 454,39	\$ 333,00	\$ 211,97
	B	\$ 358,02	\$ 550,41	\$ 465,53	\$ 211,97
	C	\$ 461,00	\$ 716,78	\$ 599,87	\$ 211,97
GASTO QUIRURGICO		\$ 161,69	\$ 260,00	\$ 175,27	\$ 99,35
OTROS GASTOS		\$ 80,05	\$ 98,41	\$ 44,88	\$ 26,20
GASTO ECOGRAFIA		\$ 161,69	valor de ecos nomencladas \$25247	\$ 137,24	\$ 89,37
GASTO RX		\$ 161,69	\$ 226,40	\$ 137,24	\$ 114,69
GASTO BIOQUIMICO		\$ 323,88	\$ 648,79	\$ 379,63	\$ 226,65
Observaciones:					



FEDERACIÓN MÉDICA
DEL CONURBANO

VALORES
DE OBRAS
SOCIALES

Vigencia		01/09/2025	01/09/2025	01/09/2025
Obra Social		OSPEPBA (EMPLEADOS DE ESCRIBANIA)	JERARQUICO S SALUD	SADAIC
Codigo		193	197	870
Facturar con:		Bonos Requiere inscripción	Planilla o prescripción	Prescripción
CONSULTA 42.01.01	BAS	\$ 9.742,00	\$ 14.115,00	\$ 19.660,00
	B	\$ 10.277,00	\$ 15.915,00	\$ 25.197,00
	C	\$ 10.277,00	\$ 17.349,00	\$ 29.707,00
DOMICILIO 42.02.01	BAS	\$ 9.742,00	\$ 14.115,00	\$ 19.660,00
	B	\$ 10.277,00	\$ 15.915,00	\$ 25.197,00
	C	\$ 10.277,00	\$ 17.349,00	\$ 29.707,00
GALENO QUIRURGICO	A	\$ 573,38	\$ 587,19	\$ 1.285,68
	B	\$ 754,72	\$ 782,50	\$ 1.929,48
	C	\$ 933,56	\$ 820,54	\$ 2.568,53
GALENO PRACTICAS	BAS	\$ 376,74	\$ 338,47	\$ 782,32
	B	\$ 492,25	\$ 393,62	\$ 1.171,06
	C	\$ 655,35	\$ 432,72	\$ 1.562,70
GASTO QUIRURGICO		\$ 208,58	\$ 196,81	\$ 440,34
OTROS GASTOS		\$ 64,25	\$ 99,35	\$ 169,09
GASTO ECOGRAFIA		\$ 161,82	\$ 196,81	\$ 338,14
GASTO RX		\$ 161,82	\$ 196,81	\$ 338,14
GASTO BIOQUIMICO		\$ 402,13	\$ 386,55	\$ 883,53
Observaciones:		Afiliado abona coseguro consulta "A""B"\$6600" "C"\$9300"		
		Ecos. \$5750 R.M.N. \$13550 TAC \$13550		

VALORES

IOMA

**CO SEGURO DE CONSULTAS
PARA TODAS LAS CATEGORÍAS**

"A CARGO DEL AFILIADO":
\$3.500

OSDE

VALORES ACTUALES:
(VIGENCIA 01/10/2025)
CONSULTA 42.01.01 \$16.650



**RECETAS ESPECIALES
LENTE DE CONTACTO
OPTICA COMPUTARIZADA**

Moreno 42 Ramos Mejía

☎ 4658-7415

www.opticamoreno.com.ar

**Descuentos para afiliados
de SAMI / OSMECON:**

- * ARMAZONES Y CRISTALES RECETADOS 25%
- * LENTES DE CONTACTO Blandos y
FGP CONVENCIONALES 25%
- * SOLUCIONES PARA EL MANTENIMIENTO DE
LENTE DE CONTACTO 10%
- * ANTEOJOS PARA EL SOL 10%

IMPORTANTE!!!

Estimados prestadores de OSDE,

Les recordamos la importancia de revisar el correo electrónico enviado recientemente por el Círculo Médico de La Matanza, donde se detalla la información referente al nuevo aplicativo (APLIGEM) para la facturación de prestaciones OSDE.

Es fundamental que todos los prestadores lean atentamente dicho correo, ya que allí encontrarán las instrucciones necesarias para la correcta implementación y utilización del sistema.

**Ante cualquier duda, quedamos a disposición para acompañarlos en este proceso, nuestros teléfonos de contacto son:
5252-7481/82**

Muchas gracias por su colaboración.

Atentamente,

A.C.O.S. - Area de Convenio con Obras Sociales



La Plata, junio 2025

Estimado/a Prestador/a:

Le informamos que conforme a la actualización en la gestión de análisis clínicos para los afiliados/as de CASA a partir de la fecha solo se reconocen por orden 15 determinaciones (cantidad reconocida en la facturación). En caso de que la orden supere este número el afiliado/a podrá determinar pagar de manera particular por aquellas que se excede o bien no realizarlas.

Si la intención del afiliado/a es realizarlas de todas maneras con reconocimiento de CASA, deberá comunicarse a través de los canales habilitados para la atención y solicitar que se evalúe la excepción presentando de manera indefectible resumen de la historia clínica.

Solo serán necesarias las autorizaciones de las siguientes prácticas especializadas del Nomenclador Nacional: Rehabilitación del Cardiópata y Holter; Endoscopías, Genética; Estudios Hematológicos de trombofilia; Medicina Nuclear; Diálisis, Tomografía computada y toda prestación sin valores y unidades agregadas por el PMO.

Quedan excluidos de esta actualización quienes cuenten con el Plan Materno Infantil.

Información Importante Centro de Atención Integral de "CASA" la línea gratuita **0800-222-2272**, correo electrónico **autorizacionescasa@cajaabogados.org.ar**.

Las autorizaciones serán emitidas con un código que se registrará en la orden médica y ese código será requerido por C.A.S.A. para su facturación.

Agradeciendo desde ya su colaboración, aprovechamos la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

Dr. Ricardo W. La Falce Jaufret
Jefe de Dpto. Prestaciones Médicas C.A.S.A.

www.casa.org.ar



CAJA DE LA ABOGACÍA
PROVINCIA DE BUENOS AIRES

VIERNES SANTO

CARLOS A. FIOCCHI 04/2015

*Muy larga es la vida y muy corto el amor.
Estos versos empapados en lágrimas,
Rodean tu cintura, palpan tus caderas,
Oyen tu ronroneo al despertar
Y creen haberte enamorado.*

*No saben que tu sonrisa, rasgada
por el tiempo y la mentira,
esconde un secreto que ha oscurecido
tu alma.*

*El orgullo, el odio y la vanidad
impiden tu felicidad.
Aunque tu cintura y tus caderas, oscilen al
ritmo
del amor.*

*Has amado y te han amado,
pero tu alma no se entrega, tiene sus
reservas.
¡Nunca creíste en flores ni versos!*

Taller Literario

SABADO DE GLORIA

CARLOS A. FIOCCHI 04/2015

*La tormenta del amor agitó tus ramas, dos veces.
Dos veces cortó tus flores e incendió tus pastos.
Tu bosque de amapolas cegó también dos veces.
El amor cedió al orgullo, a los celos y al engaño,
dos veces.*

*La playa de caracolas, tembló dos veces bajo tus pies
Y barriletes remontaron el viento de la pasión y la locura.*

*Dos veces creíste que era para siempre.
Sí, para siempre fueron las lágrimas y olvidos.
Encanto y desengaño.*

*Lo demás no cuenta:
La espera del encuentro, pesadillas de suicidio
Confusiones que eternizan la realidad,
Fantasías eróticas, confesiones de antiguos amores.
Las canciones del recuerdo, la enumeración de amores olvidados.
La confusión de los nombres. "Nunca digas su nombre en momentos de pasión"
Nunca desnudes tu alma ni entregues tu voluntad.
No regreses sobre la huella empapada,
No te aferres a una mujer: jaula de engaño y traición.-
(No regresó ayer a su casa y no sabe cuándo tendrá tiempo para conversar)*

AMANCAY

CARLOS A. FIOCCHI 10/02/2025.

*La meseta gris temple mi voz para cantarte
gotas de rocío tiemblan,
en los pétalos de amancay.*

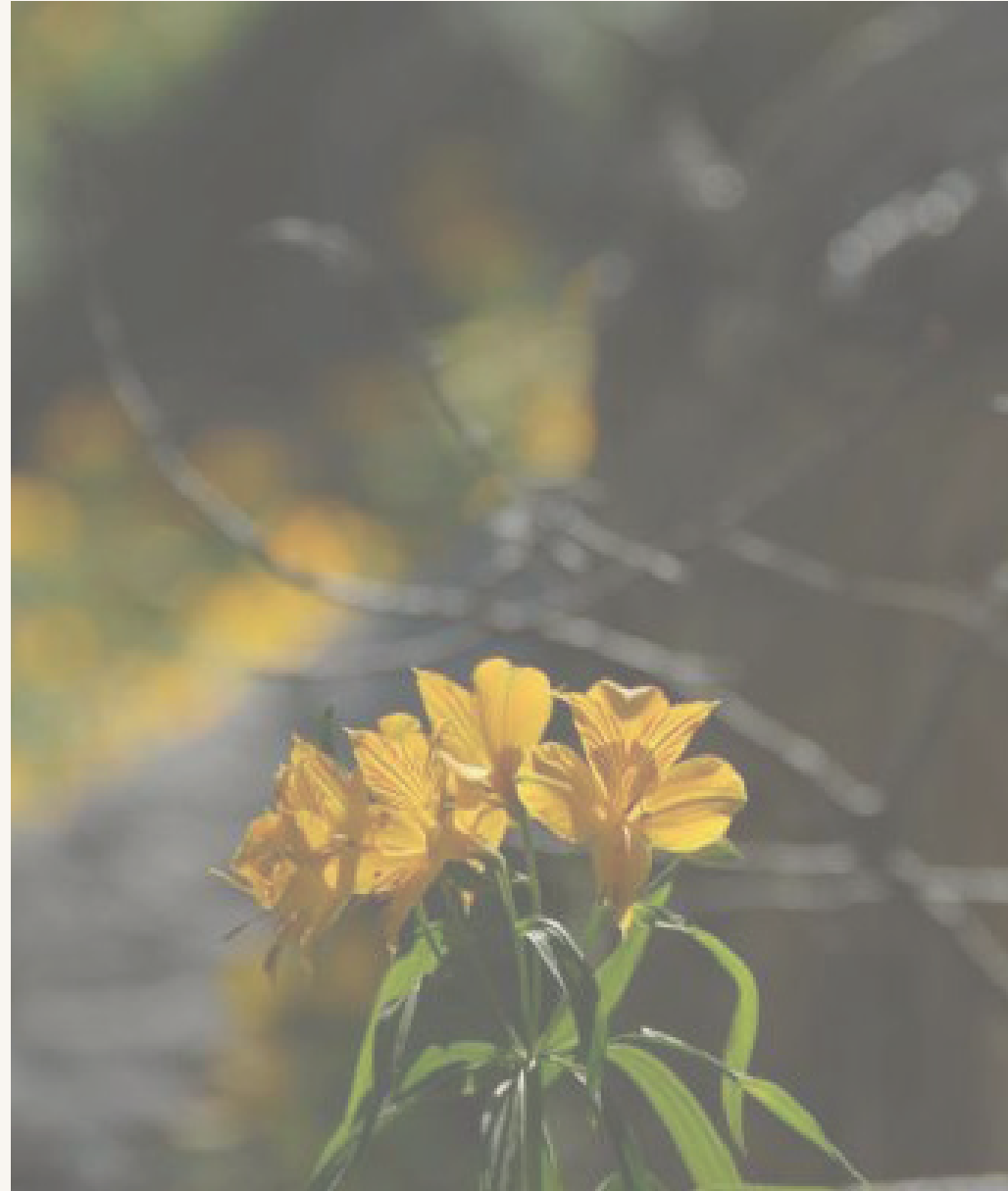
*Las ramas del sauce acarician tus aguas
mientras el río Chubut cruza tu valle,
Como torbellino de primavera.*

*El árbol de almendras amargas,
Engalana a San Martín en agosto.*

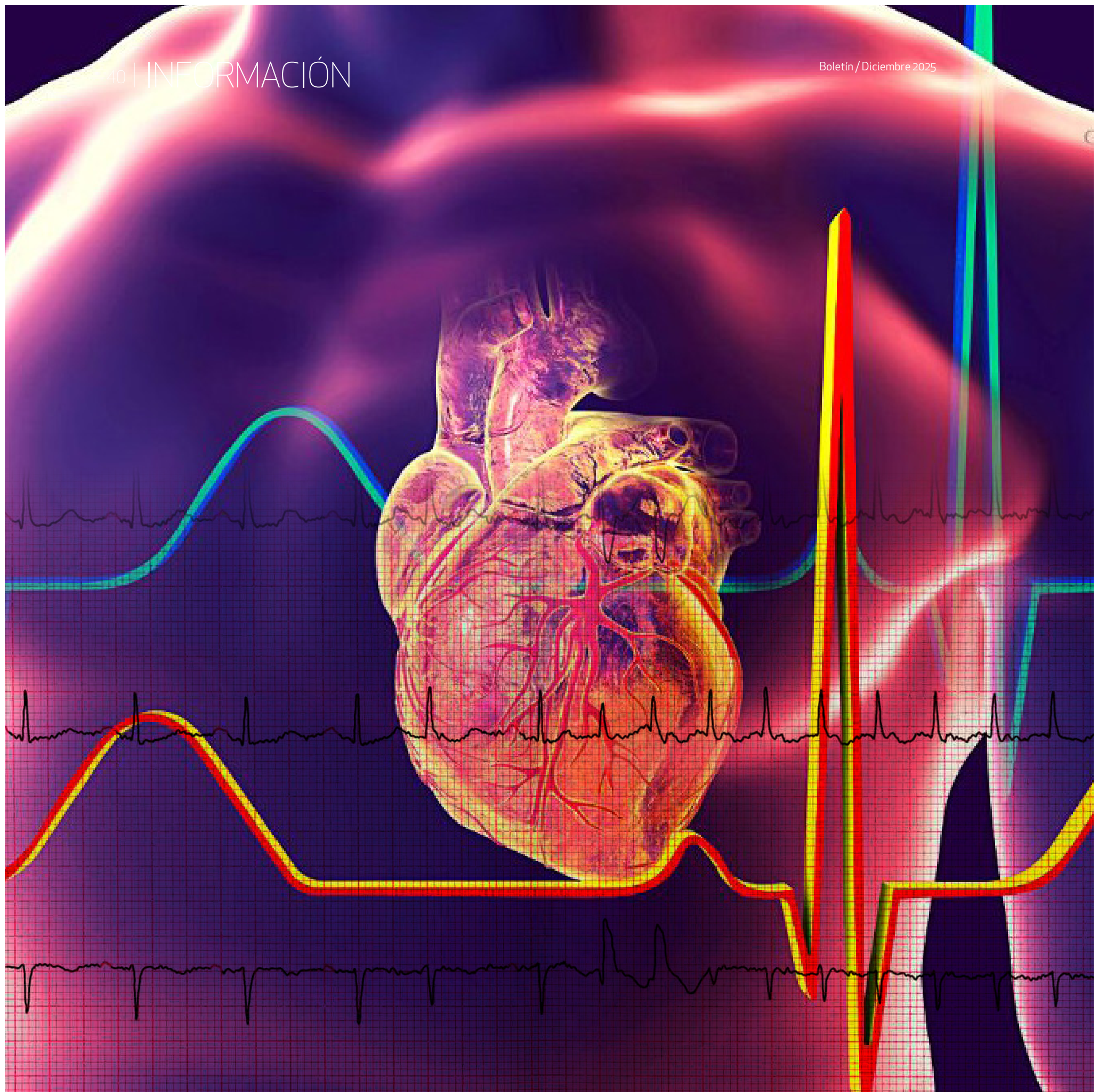
*Multitud de voces cantan al colegio nacional:
"Un pueblo sus hijos te dio"
quizás me siente en tus pupitres,
acunado por bronces matinales.*

La tímida lluvia humedece el alma del pedregal.

*Mis lágrimas que recorren tus callejones
y el canto de una calandria,
abrazan mi nostalgia, definitivamente a la memoria.*



Taller Literario



<https://www.intramed.net/>

LA FIBRILACIÓN AURICULAR

AUMENTA EL RIESGO DE ACV SEGÚN ESTUDIO DESARROLLADO POR LA FAC

EL RIESGO DE ACV ISQUÉMICO PARECE SER MAYOR ENTRE 3 Y 5 DÍAS DESPUÉS DE UN EPISODIO DE FIBRILACIÓN AURICULAR.

La fibrilación auricular (FA) es un factor de riesgo importante para sufrir un accidente cerebrovascular (ACV) isquémico, aumentando la probabilidad de padecerlo hasta cinco veces, señala la investigación llevada adelante en todo el país por la FAC.

El ataque cerebral constituye la segunda causa de muerte y la primera de discapacidad a nivel mundial, afectando a 1 de cada 4 personas en el mundo y estimándose que más de 100 millones de personas viven con secuelas. Cada 29 de octubre, se desarrollan campañas de concientización y prevención como parte del Día Mundial del ACV.

Normalmente, el corazón bombea sangre de manera eficiente. Sin embargo, en la fibrilación auricular, las aurículas (cámaras superiores del corazón) laten de forma rápida e irregular, lo que impide que la sangre fluya completamente. De esta forma, la sangre se acumula en la aurícula formando coágulos (trombos) que al llegar al cerebro producen una interrupción del flujo sanguíneo desencadenando un ACV, señala el Dr. Luis Aguinaga (MP 4312), cardiólogo ex presidente de la FAC y el encargado de llevar adelante el estudio "Argentina sin FA".

Los ACV asociados a la FA suelen ser más graves. El riesgo de ACV isquémico parece ser mayor entre 3 y 5 días después de un episodio de fibrilación auricular. De esta forma, la principal medida de prevención en pacientes con FA es el uso de medicamentos anticoagulantes, bajo supervisión médica. Estos medicamentos

ayudan a prevenir la formación de coágulos sanguíneos y pueden reducir significativamente el riesgo de un ACV.

Prevalencia y diagnóstico

El estudio destaca que entre el 0,5 y 1% de los mayores de 70 años presentan fibrilación auricular. A su vez, hay una gran prevalencia de pacientes asintomáticos que fueron detectados mediante métodos convencionales de screening no invasivos como el pulso, electrocardiograma, holter, relojes o teléfonos.

Lamentablemente nuestra población también presenta gran prevalencia de factores de riesgo que llevan a esta situación, señala Aguinaga y enumera obesidad, hipertensión, diabetes, sedentarismo, entre otros. Frente a esta situación, también el estudio halló contradicciones en los tratamientos dado que hay pacientes de bajo riesgo que están anticoagulados y, por el contrario, pacientes de alto riesgo que no toman ningún tipo de medicación. Entre los diversos resultados, también se destaca que cerca del 15% de los pacientes en Argentina poseen algún tipo de disfunción tiroidea.

Hay una gran relación de causalidad entre fibrilación auricular y ACV cardioembólico. Por este motivo, las mejores medidas para evitar ambas entidades por separado y conjuntas son prevenir los principales factores de riesgo. Pero una vez instalada la fibrilación auricular la mejor estrategia es iniciar la anticoagulación en los pacientes con un score de riesgo de ACV elevado, concluye Aguinaga.



CALENDARIO AMBIENTAL

DICIEMBRE

CALENDARIO AMBIENTAL - DICIEMBRE

Comienza diciembre con el **Día Mundial del no uso de Plaguicidas** – el día 3-. Dos días después, el 5, es el **Día Mundial del Suelo**, para concienciar sobre la importancia de un suelo sano.

También el día 5 se conmemora el **Día Internacional de los Voluntarios**.

La última fecha de nuestro calendario es el 11 de diciembre, **Día Internacional de las Montañas**.

Este ecosistema cubre hasta el 22% de la superficie de La Tierra.

