



BOLETÍN

Círculo Médico de Matanza

Miembro de la FE.ME.CON

MAYO 2026

UN CAMBIO HISTORICO

LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL ENTRA A JUGAR UN PAPEL CLAVE EN MEDICINA. LA FDA LANZÓ UN PROGRAMA PILOTO PARA ENSAYOS CLÍNICOS QUE PERMITIRÁ ACELERAR EL DESARROLLO DE MEDICAMENTOS Y MODERNIZAR LA SUPERVISIÓN REGULATORIA.

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. Enrique O. Arrigazzi.
Dr. Guillermo Villafañe.

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.

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

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@samosmecon.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@samosmecon.com.ar

OSMECON MEDICOS
Interno 225
osmeconmedicos@cirmedmatanza.com.ar

AFILIACIONES
Interno 186
afiliaciones@samosmecon.com.ar

**PRESTADORES /
CONTRATACIONES**
Interno 143
contrataciones@samosmecon.com.ar

DIRECCIÓN

AV. DE MAYO 743 - RAMOS MEJIA
www.samosmecon.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 MAYO 2026

Tal como lo habíamos anunciado y convocado previamente, el viernes 24 de abril a las 13:30 horas dimos comienzo al desarrollo de las dos Asambleas, contando con la presencia del Veedor de Personas Jurídicas de la Provincia de Buenos Aires Sr. Emanuel Ocarranza, los Asesores Legales de nuestro Círculo Médico los Dres. Juan José y Jorge Hiriart, el Asesor de nuestra Institución Contador Hugo Maidán, la Contadora de nuestra Entidad Cynthia Saturnino y el Gerente del SAMI-OSMECON Dr. Jaime Masciangioli.

En primer lugar efectuamos la **Asamblea Anual Ordinaria** que se refirió a la Memoria del año 2025 de la Entidad y la Consideración del Balance General, Estado de Resultados e Informe de la Comisión Revisora de Cuentas correspondiente al ejercicio cerrado el 31/12/2025. La aprobación fue por unanimidad, sin abstenciones ni votos negativos.

Seguidamente esta Asamblea se refirió a la renovación parcial de Autoridades y como la única lista presentada y oficializada fue la llamada "Unidad", de acuerdo a lo estipulado por el Estatuto del Círculo Médico de Matanza se procedió al voto a mano alzada. Así la "Lista Unidad" encabezada por el candidato a Presidente Dr. Guillermo Villafañe resultó elegida por unanimidad, sin que hubiera abstenciones ni voto negativo.

Luego de un necesario intervalo donde los presentes debieron firmar la asistencia a la **Asamblea Extraordinaria**, se procedió a la consideración del punto sobre la modificación del Estatuto Social donde se agrega a pedido de la Dirección Provincial de Personas Jurídicas en el artículo segundo, inciso h, la posibilidad que nuestro Círculo pueda constituirse como Entidad de Medicina Prepaga ("no constaba específicamente").

Seguidamente es tratado el punto sobre la aprobación del texto ordenado del Estatuto Social, resultante de la reforma propuesta y de las precedentemente aprobadas hasta la fecha, cuyo contenido ha sido puesto a disposición de los asociados con anterioridad a la celebración de la Asamblea. Ambos puntos fueron aprobados por unanimidad sin abstenciones ni votos negativos.

El último punto de esta Asamblea Extraordinaria se refirió a la "Consideración de la situación del prepago SAMI, análisis de su estado actual, alternativas para su reestructuración, reorganización, asociación con terceros o cualquier otra medida con relación al sistema". Se expuso por parte del Dr. Villafañe y el Dr. Berra la situación actual de nuestro prepago, remarcando el segundo en su calidad de Tesorero de la Institución el progresivo derrotero de pérdidas que viene arrastrando desde hace años y el compromiso consecuente del patrimonio del Círculo Médico. Hubieron preguntas por parte de varios de los asambleístas que fueron debidamente aclaradas. También fueron reforzados los motivos por la participación del Vicepresidente de la Institución Dr. Arrigazzi. Posteriormente los Dres. Hiriart vertieron los fundamentos y explicaciones desde el punto de vista legal. Cedió la palabra al Dr. Masciangioli en su calidad de Gerente del SAMI-OSMECON explicó, desde su experiencia y antecedentes de lo sucedido en otras entidades las perspectivas posibles que se presentan y las fundamenta: a) el gerenciamiento, b) la asociación con terceros c) realizar una cesión o venta del fondo de comercio. Las posibilidades son debatidas por los asambleístas, que finalmente se inclinan por la venta del Fondo de Comercio y autorizan a la Comisión Directiva a realizarla.

DR. GUILLERMO VILLAFañE
Presidente



ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES

ALTA DE PRESTADOR

PEDIATRÍA
**DRA. DELFINIS,
KAREN E.**

ENTRE RIOS 3394 2ºB
SAN JUSTO
TEL. 4441-5033

MASTOLOGÍA
**DRA. ROVERE,
CARLA**

ROSALES 381
RAMOS MEJÍA
TEL. 4469-1759

BAJA DE PRESTADOR

GASTROENTEROLOGÍA
/ MEDICINA GRAL.
Y/O FAMILIAR
**DRA. BONOMI,
MARÍA FLORENCIA**

AV. MOSCONI 1716
LOMAS DEL MIRADOR
TEL. 4441-0600
AV. GAONA 3979
CIUDADELA
TEL. 4469-6700

GINECOLOGÍA /
OBSTETRICIA
**DRA. MAGADAN,
EDITH GRACIELA**

ROSALES 381
RAMOS MEJÍA
TEL. 4469-1759

ALTA DE CONSULTORIO

GINECOLOGÍA /
OBSTETRICIA
**DR. AMAYA CABELLOS,
MIGUEL A.**

AV. LURO 5529
LAFERRERE
TEL. 11-5762-3820 /
2001-1856

CIRUGÍA GRAL. Ó
CLÍNICA QUIRÚRGICA
**DR. VARDARO,
GUSTAVO F.**

EQUIZA 4980
GONZÁLEZ CATÁN
TEL. 11-6850-0039

MEDICINA GRAL.
Y/O FAMILIAR /
DIABETOLOGÍA
**DRA. OLIVIERI,
MARIANA**

ROSALES 58
RAMOS MEJÍA
TEL. 11-2474-8713

BAJA DE CONSULTORIO

GINECOLOGÍA /
OBSTETRICIA
**DR. AMAYA CABELLOS,
MIGUEL A.**

MAGNASCO 2973
LAFERRERE
TEL. 2001-1856

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

PIEDRABUENA 6161 P.1º
LAFERRERE
TEL. 7506-9561

MEDICINA GRAL.
Y/O FAMILIAR /
DIABETOLOGÍA
**DRA. OLIVIERI,
MARIANA**

AV. GAONA 2002
RAMOS MEJÍA
TEL. 4658-1373 /
4654-9671



LA IA ENTRA EN JUEGO

LA FDA LANZÓ UN PROGRAMA PILOTO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA ENSAYOS CLÍNICOS. EL OBJETIVO ES ACELERAR EL DESARROLLO DE MEDICAMENTOS Y MODERNIZAR LA SUPERVISIÓN REGULATORIA.

Cada vez es más fuerte la injerencia de la IA en la medicina. En esta oportunidad es la FDA quien anunció un programa piloto para evaluar el uso de inteligencia artificial en la toma de decisiones regulatorias para el desarrollo de medicamentos y productos biológicos. Según el escrito en el que comunicaron esta decisión, la idea es abrir una ventana de 30 días hasta el 29 de mayo para que los patrocinadores soliciten participar. La FDA seleccionará un número limitado de empresas para presentar casos de uso específicos de IA en el

desarrollo preclínico y clínico temprano, particularmente en aplicaciones de Fase I. Los casos de uso incluyen modelado traslacional, selección de dosis, diseño de ensayos tempranos y estrategias de biomarcadores que respaldan la transición de hallazgos no clínicos a estudios en humanos por primera vez.

La FDA trabajará con los participantes seleccionados de manera interactiva para evaluar la credibilidad del modelo, la validación y la idoneidad para el propósito. El objetivo es construir experiencia práctica y desarrollar marcos internos consistentes para

evaluar la evidencia generada por IA en lugar de aprobar directamente las herramientas de IA. El programa piloto se guiará por principios alineados con el Marco de Gestión de Riesgos de IA del Instituto Nacional de Estándares y Tecnología. Este nuevo programa que comienza a desarrollarse busca explorar cómo la IA y la ciencia de datos pueden mejorar la eficiencia de los ensayos, mejorar el monitoreo de seguridad, facilitar las decisiones de selección de dosis y permitir decisiones más informadas de continuar o no en etapas tempranas.

En los distintos estudios que viene desarrollando la FDA se pudo constatar donde está el principal problema a la hora de producir el desarrollo de nuevos medicamentos. Es por eso que este programa aborda los ensayos clínicos de fase temprana, esos mismos que la FDA caracterizó como un cuello de botella crítico en el desarrollo de medicamentos a menudo marcado por alta incertidumbre, poblaciones de pacientes limitadas y procesos de toma de decisiones ineficientes.

La analista de Evercore ISI, Elizabeth Anderson, dijo que el piloto representa un siguiente paso lógico de la FDA y comienza a definir una vía viable para el uso de IA en el desarrollo clínico. La analista espera que la adopción de IA sea gradual, con plazos a corto plazo impulsados por la ventana piloto y la orientación posterior, y una adopción a largo plazo dependiente de la toma de decisiones individual de empresas farmacéuticas y biotecnológicas durante dos o más años.

LOS DETALLES CLAVES DEL PROGRAMA:

Objetivo Principal: Utilizar IA para monitorear datos de ensayos clínicos en tiempo real, lo que podría reducir en años los tiempos actuales de aprobación de fármacos.

Enfoque en Fases Tempranas: El programa se centra en ensayos de fase temprana (Fase 1 y 2), identificados por la FDA como un "cuello de botella" crítico.

Aliados Iniciales: AstraZeneca y Amgen ya están colaborando en las primeras pruebas de concepto, utilizando plataformas de datos en tiempo real desarrolladas por empresas como Paradigm Health.

Funcionamiento: La IA extraerá datos directamente de los registros de salud electrónicos para su envío inmediato a la FDA, evitando la consolidación manual tradicional que retrasa el análisis.

Plazos: La FDA publicó una Solicitud de Información (RFI) el 28-29 de abril de 2026. Las empresas pueden presentar solicitudes

hasta el 29 de mayo de 2026, con planes para seleccionar participantes en agosto.

Instagram
Instagram
+8

BENEFICIOS ESPERADOS:

Mayor eficiencia: Reducción de tareas administrativas tediosas que consumen hasta el 45% del tiempo en el desarrollo de medicamentos.

Mejor seguridad: Monitoreo de seguridad más rápido y detección temprana de señales de riesgo.

Optimización de dosis: Facilita decisiones de selección de dosis más precisas y basadas en datos.





Círculo Médico de Matanza

IMPORTANTE!!

Ramos Mejía, 29 de Enero de 2026

Estimado Profesional

Nos complace comunicarle que a la brevedad inauguraremos en Av. de Mayo 780 Ramos Mejía, un Centro Médico dotado de consultorios médicos, licenciaturas, sala de extracción de sangre y vacunatorio.

Lo mantendremos informado.

Mesa Directiva



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

UNA DE CADA SEIS PERSONAS OPERADAS POR CÁNCER COLORRECTAL EN ARGENTINA TIENE MENOS DE 50 AÑOS

UN CONSORCIO DE MÉDICOS ANALIZÓ LOS DATOS DE PACIENTES OPERADOS EN HOSPITALES ENTRE 2022 Y 2023. LOS RESULTADOS SE PUBLICARON EN THE LANCET REGIONAL HEALTH AMERICAS.

El cáncer colorrectal es un tumor maligno que se desarrolla en el colon o el recto, que son las partes finales del intestino grueso. Afecta con mayor frecuencia a personas mayores de 50 años, aunque los casos en jóvenes van en aumento.

Ahora hay más datos sobre su impacto en personas jóvenes en la Argentina. Investigadores médicos que forman el Consorcio Argentino de Cáncer Colorrectal publicaron sus hallazgos en la revista especializada The Lancet Regional Health Americas.

Revelaron que uno de cada seis pacientes operados por cáncer colorrectal en hospitales argentinos tenía menos de 50 años.

Uno de los líderes del trabajo, el licenciado en biotecnología Javier Girardini, investigador del Instituto de Inmunología Clínica y Experimental de Rosario (IDICER), que depende del Conicet y la Universidad Nacional de Rosario, aclaró: "Los resultados del estudio reflejan solo a quienes pasaron por cirugía y participaron en el registro nacional, no a todos los diagnosticados en el país".

Los resultados desafían la idea de que el cáncer colorrectal solo

afecta a adultos mayores y pone en debate cuándo y cómo hacer los controles para detectarla a tiempo.

En el estudio, participaron investigadores médicos de hospitales y centros de Buenos Aires, Córdoba, Corrientes, Entre Ríos, Formosa, Mendoza, Misiones, Neuquén, San Juan y Santa Fe.

Algunos de los autores pertenecen al Hospital Italiano de Buenos Aires, la Fundación Favalaro, el Hospital Británico, el Hospital Alemán y el Hospital Universitario CEMIC, entre otros.

El cáncer colorrectal está entre los tumores más frecuentes y es la segunda causa de muerte oncológica en el mundo.

En América Latina y el Caribe representa el 9% de los diagnósticos, y en Argentina ocupa el 12%. Para el año 2030, las proyecciones anticipan un aumento del 60% en la incidencia regional.

En menores de 50, el diagnóstico se volvió más habitual, aunque el motivo aún no tiene explicación clara.

La mayoría de los jóvenes afectados no tiene antecedentes familiares ni síndromes hereditarios, lo que dificulta advertir el riesgo

y retrasa la consulta.

Por eso, los investigadores que forman el Consorcio intentaron calcular la frecuencia y las características del cáncer colorrectal temprano en pacientes operados en hospitales argentinos.

Analizaron el estadio al momento del diagnóstico, la localización tumoral, la proporción de metástasis y la relación ganglionar.

Medir la relación ganglionar ayuda a saber cuántos ganglios extraídos tenían células tumorales. Un valor alto señala mayor agresividad y peor pronóstico.

El estudio incluyó a 1829 personas mayores de 18 años operadas en 32 hospitales de 10 provincias argentinas entre abril de 2022 y diciembre de 2023.

Se excluyeron quienes tenían síndromes hereditarios o antecedentes familiares de cáncer colorrectal. La información se registró en la plataforma RedCap, que asegura la confidencialidad de los datos.

El diseño del trabajo fue observacional, retrospectivo y multicéntrico. Se estudiaron variables como edad, sexo, índice de masa corporal, enfermedades crónicas, tabaquismo, localización del tumor, tratamientos y complicaciones postoperatorias.

De los 1829 pacientes, 282 tenían menos de 50 años. El 69,5% de ese grupo estaba entre 40 y 49 años.

La proporción por sexo fue equilibrada y el índice de masa corporal promedio indicó sobrepeso. Las enfermedades crónicas y el tabaquismo fueron menos frecuentes en los jóvenes.

En los jóvenes, los tumores se localizaron más en el recto, mientras que en los mayores de 50 predominó el colon derecho.

El 18% de los menores de 50 presentó metástasis, más del doble que en los mayores. El grupo de 40 a 49 años concentró la mayor proporción de casos avanzados y metastásicos.

Los investigadores señalaron que “la frecuencia de metástasis en pacientes con cáncer colorrectal de inicio temprano más que duplica la de los casos de inicio tardío, mostrando un incremento notable en la población analizada”.

Además, la relación ganglionar fue mayor en los jóvenes, lo que refuerza la agresividad del tumor en este grupo.

Los pacientes jóvenes recibieron más tratamientos previos a la cirugía, como radioterapia o quimioterapia.

A partir de los resultados del estudio que recibió financiamiento de la Universidad Abierta Interamericana, los investigadores sugirieron que se revise la edad para comenzar los estudios de detección en personas sin antecedentes familiares, especialmente entre los 40 y 49 años.

Pero reconocieron que se necesitan más estudios que incluyan pacientes no operados y datos moleculares y sociales. No se obtuvieron datos sistemáticos sobre síntomas, tiempos de consulta ni variables socioeconómicas.

Sin embargo, en base a los resultados, el equipo planteó la necesidad de ampliar el registro y sumar información molecular y social para identificar mejor los factores de riesgo en jóvenes.

“La pregunta del millón hoy es por qué hay más casos de personas jóvenes con cáncer colorrectal. Un factor podría ser el tipo de alimentación, pero podría haber otras razones”, explicó Girardini, quien trabajó con la doctora en bioquímica Juliana Sesma, de UAI-Conicet, el Hospital Provincial de Rosario y la Facultad de Ciencias Médicas de la UNR. Ambos son los autores correspondientes.

“En general, no se registran síntomas tan claros en los estadios iniciales. Por lo cual, muchos pacientes no consultan a tiempo. Al hacer chequeos se pueden detectar pólipos y lesiones tumorales más temprano y se puede sumar años de vida”, agregó.

“Para actualizar las guías nacionales sobre la edad de la detección del cáncer colorrectal se deberían hacer más estudios. Nuestro estudio ayuda para que se preste atención a la enfermedad en personas jóvenes, pero se requerirán más trabajos para tomar decisiones”, opinó.

En el trabajo también participaron Juan Campana y Gustavo Rossi, del Hospital Italiano de Buenos Aires, Juan Patrón Urriburu, del Hospital Británico, Nicolás Rotholtz, del Hospital Alemán, Fabio Leiro, de Fundación Favalaro, Carina Chawt, del Hospital Universitario Austral, Nicolás Avellaneda, del CEMIC, entre otros profesionales y colegas de otras instituciones.



INICIO: ABRIL 2026
MODALIDAD VIRTUAL

DIPLOMATURA CENAS

“Evaluación de la Calidad en Entidades de Salud”

- ✓ **Dirigido a profesionales de todas las especialidades, y no profesionales vinculados con instituciones y entidades de salud.**
- ✓ **Beneficios Especiales para acreditados y entidades vinculadas al CENAS.**

PRE-INSCRIPCIÓN ONLINE 

INFORMES

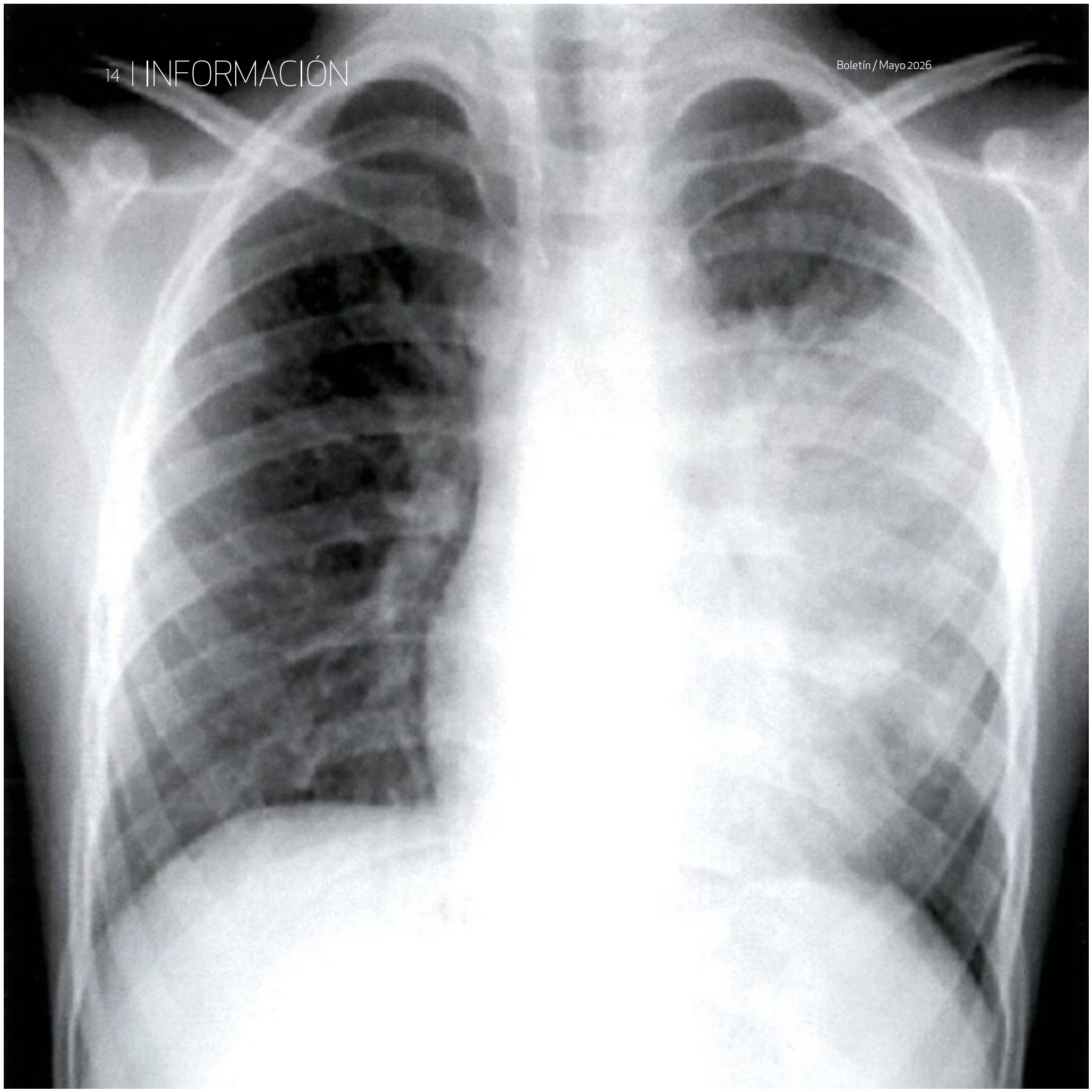


+54 9 11 3217-1566

cenas@cenas.org.ar / www.cenas.org.ar



**INSTITUCIONAL
MEMBER**



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

ACTUALIZACIÓN EN NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

LA NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CONTINÚA SIENDO UN PROBLEMA DE SALUD GLOBAL CON CAMBIOS EPIDEMIOLÓGICOS, ETIOLÓGICOS Y NUEVOS ENFOQUES TERAPÉUTICOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS.

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) se consolida como una enfermedad multisistémica de alta mortalidad, impulsada por *Streptococcus pneumoniae* y una creciente incidencia de virus respiratorios en pacientes inmunocomprometidos. Esta actualización aborda la epidemiología actual, el uso de escalas de riesgo como PSI, CURB-65, DRIP y PES, y las estrategias terapéuticas y de vacunación más recientes para optimizar el pronóstico clínico.

INTRODUCCIÓN

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) afecta especialmente a grupos vulnerables, como los niños menores de 5 años, los ancianos, las personas con múltiples comorbilidades y los inmunocomprometidos. Sin embargo, con el tiempo, la epidemiología de la neumonía ha cambiado.

Los malos resultados están relacionados con la gravedad de la infección, las características del paciente y las comorbilidades, y la virulencia y las características de resistencia del patógeno. La evidencia indica que la neumonía debe considerarse una enfermedad multisistémica con potencial para causar secuelas tanto agudas como crónicas.

Aunque la NAC es causada principalmente por bacterias, la imple-

mentación de pruebas de diagnóstico molecular sugiere que virus respiratorios como la influenza, el virus sincicial respiratorio (VSR) y el SARS-CoV-2 también causan NAC con frecuencia.

EPIDEMIOLOGÍA DE LA NAC

A nivel mundial, la NAC sigue siendo una enfermedad infecciosa común, con una incidencia de 1,2 a 1,4 casos por cada 1000 personas al año. La epidemiología de la NAC varía según la región geográfica y está influenciada por la edad, la demografía, los factores socioeconómicos, los cambios en los patógenos y la implementación de los esquemas de vacunación.

La epidemia del VIH, la mayor carga de tuberculosis y la baja cobertura de vacunación aumentan el riesgo de neumonía, hospitalización y muerte, especialmente en poblaciones más jóvenes.

El aumento del número de personas inmunocomprometidas en las últimas dos décadas ha tenido un impacto importante en la epidemiología de la neumonía. Si bien este aumento es multifactorial, los tres factores principales son el aumento de las tasas de supervivencia al cáncer, el aumento de los receptores de trasplantes de órganos y el mayor uso de fármacos inmunosupresores.

FACTORES DE RIESGO PARA LA NAC

Se han descrito diversos factores de riesgo para la neumonía en la población adulta. Poblaciones específicas, como los adultos mayores (≥ 65 años) con múltiples comorbilidades tienen un mayor riesgo de padecer NAC.

Una revisión sistemática y un metanálisis de 29 estudios observacionales identificó los siguientes factores de riesgo relacionados con el huésped para la neumonía:

- Edad.
- Tabaquismo.
- Estado nutricional deficiente.
- Mala salud bucal.
- Neumonía previa.
- Uso de fármacos inmunosupresores.
- Uso de esteroides orales.
- Uso de inhibidores de la bomba de protones o antagonistas H2.

Las comorbilidades más frecuentemente asociadas con un mayor riesgo de neumonía incluyen enfermedades respiratorias crónicas, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) o asma, la enfermedad cardiovascular crónica, la enfermedad cerebrovascular, la demencia, la diabetes mellitus y el cáncer.

La inmunosupresión también influye en el riesgo de neumonía. El aumento de supervivientes de cáncer, trasplantes y el uso de fármacos inmunosupresores ha incrementado el número de personas inmunodeprimidas en la población.

PRONÓSTICO EN LA NAC

La gravedad de la enfermedad se evalúa principalmente mediante el criterio clínico, apoyado por el uso de escalas de gravedad, como el Índice de Gravedad de la Neumonía (PSI por su sigla en inglés) y la puntuación CURB-65, que predicen el riesgo de mortalidad. Sin embargo, estas puntuaciones de gravedad tienen una utilidad limitada para identificar a los pacientes que requieren ingreso en la unidad de cuidados intensivos (UCI).

En el caso de pacientes inmunocomprometidos, la decisión debe basarse en el criterio clínico, ya que no se han definido umbrales de gravedad específicos. La gravedad de la NAC y la evolución clínica de los pacientes durante la hospitalización inicial afectan la supervivencia a corto y largo plazo.

Las recomendaciones de la guía de la Sociedad Americana de Toxicología/Sociedad de Enfermedades Infecciosas de América (ATS/IDSA) para el ingreso en la UCI siguen siendo el uso de los criterios diagnósticos menores y mayores propuestos en 2007 para definir

a los pacientes con NAC grave. Los criterios mayores identifican a los pacientes que requieren cuidados intensivos inmediatos, mientras que los criterios menores identifican a los pacientes con mayor probabilidad de requerir cuidados intensivos y beneficiarse de una terapia más agresiva o una observación más cercana.

La NAC grave sigue siendo la razón más importante para el ingreso en la UCI. Los pacientes de edad muy avanzada con múltiples comorbilidades tienen un mayor riesgo de neumonía grave y se ha informado que entre el 10 % y el 20 % de los pacientes con NAC presentan una condición clínica asociada a inmunosupresión.

ETIOLOGÍA MICROBIANA Y RESISTENCIA ANTI-MICROBIANA

Varios patógenos pueden causar neumonía, pero *Streptococcus pneumoniae* y los virus respiratorios son los más frecuentes. Estudios observacionales de Estados Unidos muestran que los virus respiratorios son la causa más frecuente de NAC, con una disminución en la incidencia de *S. pneumoniae* atribuida a la introducción de los esquemas de vacunación antineumocócica y a la disminución de la tasa de tabaquismo desde 2000. Por el contrario, estudios europeos siguen identificando a *S. pneumoniae* como el principal agente etiológico.

Los virus respiratorios se identifican en el 10-20 % de todos los adultos hospitalizados con NAC que tienen un diagnóstico microbiológico establecido. En la NAC grave, los virus respiratorios se identifican en el 15-45 % de los casos. Los virus más frecuentes identificados en la NAC son el virus de la influenza A/B, el VRS, el rinovirus, el virus de la parainfluenza, el metapneumovirus, el adenovirus y los coronavirus.

El virus de la influenza se identifica en aproximadamente un tercio de los pacientes hospitalizados con neumonía grave que requieren ingreso en la UCI. Entre estos, hasta el 50 % puede requerir ventilación mecánica, debido al síndrome de dificultad respiratoria aguda y la tasa de mortalidad puede alcanzar el 25 %.

Otra complicación relacionada con la neumonía viral es la sepsis, que se reporta en el 19 % de los pacientes con NAC ingresados en la UCI. Los eventos cardíacos son otra complicación reportada en la neumonía grave por influenza.

Patógenos resistentes a los antibióticos o patógenos PES (PES es un acrónimo de *Pseudomonas aeruginosa*, enterobacterias productoras de β -lactamasas de espectro extendido y *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina (SARM)) se identifican en una pequeña proporción (6 %) de los casos de NAC.

Se han desarrollado varias escalas para identificar patógenos resistentes a los antibióticos. Un ejemplo es la escala validada de Resistencia a los Fármacos en la Neumonía (DRIP por su sigla en inglés). Esto incluye el uso previo de antibióticos, la residencia en un centro de cuidados a largo plazo, la alimentación por sonda y la infección previa por un patógeno resistente a los medicamentos (en el último año) como factores de riesgo mayores (con una puntuación de 2 puntos cada uno), y la hospitalización (en los últimos 60 días), la enfermedad pulmonar crónica, el mal estado funcional, la supresión del ácido gástrico, el cuidado de heridas y la colonización por SARM (en el último año) como factores de riesgo menores (con una puntuación de 1 punto cada uno). Un paciente se considera de alto riesgo de patógenos resistentes a los medicamentos si tie-

ne una puntuación DRIP ≥ 4 puntos.

Otra herramienta es la puntuación PES, que categoriza a los pacientes según factores de riesgo en tres categorías (≤ 1 punto, 2-4 puntos y ≥ 5 puntos), lo que indica un riesgo bajo, medio y alto de infección, respectivamente, por patógenos PES. Las puntuaciones para cada variable incluida en la puntuación PES son las siguientes: 1 punto para edad de 40 a 65 años y sexo masculino; 2 puntos para edad mayor de 65 años, uso previo de antibióticos, trastornos respiratorios crónicos y alteración del estado de conciencia; 3 puntos para insuficiencia renal crónica; y -1 punto si había fiebre al inicio.

TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO DE LA NAC

Tratamiento	PAC no grave	PAC severa
Terapia empírica	β -lactámico + macrólido. Fluoroquinolona solo si se confirma la alergia	β -lactámico + macrólido. Si no se tolera el macrólido, sustitúyalo por fluoroquinolona
Terapia anti-MRSA. Cuando sea necesario, utiliza vancomicina o linezolid	Solo empieza si hay aislamiento respiratorio previo de MRSA o factores de riesgo y un cultivo positivo para MRSA	Inicia los antibacterianos parenterales si se ha aislado previamente el MRSA respiratorio o si es hospitalizado recientemente
Terapia antipseudomonal. La cefepima puede preferirse a piperacilina-tazobactam cuando sea necesario. Agentes alternativos: Ceftazidima, imipenem o meropenem	Solo si el aislamiento respiratorio previo de <i>P. aeruginosa</i> o factores de riesgo y un cultivo positivo resultan	Inicia el tratamiento antibacteriano parenteral si se ha aislado previamente <i>P. aeruginosa</i> o si se ha ido hospitalizando recientemente
Corticosteroides	No usar	Uso en CAP severo: (1) ventilación mecánica; (2) cánula nasal de alto flujo con una relación $PaO_2/FiO_2 < 300$, con $FiO_2 \geq 50\%$; (3) $PSI > 130$
Tratamiento antiviral	Si hay alta sospecha de gripe, comienza la terapia antiviral mientras esperas los resultados de las pruebas diagnósticas	Si hay alta sospecha de gripe, comienza la terapia antiviral mientras esperas los resultados de las pruebas diagnósticas

CAP: neumonía adquirida en la comunidad; MRSA: *Staphylococcus aureus* resistente a la metilina; PSI: Índice de Gravedad de la Neumonía; *aeruginosa*: *Pseudomonas aeruginosa*. Basado en las directrices IDSA/ATS de 2019 para la gestión del CAP.

Las guías clínicas para el manejo de la NAC recomiendan iniciar la terapia antimicrobiana empírica en función de la gravedad de la infección y la presencia de factores de riesgo para patógenos resistentes a los antibióticos.

En pacientes con neumonía grave, los estudios muestran que el uso de un β -lactámico más un macrólido puede reducir la duración de la estancia hospitalaria junto con la mortalidad intrahospitalaria, en la UCI y a largo plazo.

En pacientes hospitalizados con virus de la influenza documentado, las guías actuales recomiendan el uso de un agente antigripal, como oseltamivir, independientemente de la duración de la enfermedad. Sin embargo, la evidencia muestra que el beneficio de oseltamivir es mayor durante las primeras 48 horas del inicio de la infección. Por lo tanto, en pacientes con alta sospecha de influenza, se debe iniciar la terapia antiviral mientras se esperan los resultados de las pruebas diagnósticas.

El oseltamivir es el tratamiento de primera línea para la infección grave por influenza y en pacientes con riesgo de complicaciones. Es activo contra los virus de la influenza A y B, pero no contra otros virus respiratorios. Iniciar el tratamiento dentro de los 2 días posteriores al inicio de los síntomas o la hospitalización parece ser lo más eficaz, aunque aún pueden observarse beneficios cuando el tratamiento se inicia hasta 4-5 días después del inicio de los síntomas.

Los tratamientos actuales para el SARS-CoV-2 incluyen antivirales como remdesivir, nirmatrelvir y ritonavir, y molnupiravir, así como terapia adyuvante con corticosteroides. En diciembre de 2022, la FDA aprobó el tratamiento para el SARS-CoV-2 el uso de emergencia de paxlovid, una combinación patentada de nirmatrelvir y ritonavir, para el tratamiento oral de la enfermedad COVID-19 de leve a moderada en pacientes de 12 años o más que pesaban al menos 40 kg y presentaban un alto riesgo de desarrollar COVID-19 grave. La evidencia muestra que el remdesivir es más eficaz contra la COVID-19 en pacientes con enfermedad temprana que no requieren ventilación mecánica ni oxigenación por membrana extracorpórea. La ribavirina y el palivizumab se utilizan para tratar la infección grave por VRS.

En cuanto al uso de corticosteroides en la NAC grave, la guía ATS/IDSA de 2019 desaconseja su uso rutinario, ya que la evidencia disponible de metaanálisis en el momento de su redacción no demostró de forma consistente beneficios en la mortalidad. Guías publicadas más recientemente para la NAC grave recomiendan el uso de corticosteroides en presencia de shock.

PREVENCIÓN

La vacunación sigue siendo la principal estrategia para prevenir la neumonía. El Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) recomienda la vacunación antineumocócica para adultos en riesgo de 18 años o más.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan que todas las personas mayores de 6 meses reciban la vacuna contra la influenza. Sin embargo, esta vacuna es especialmente importante para las personas con mayor riesgo de complicaciones graves, quienes viven con o cuidan a personas con mayor riesgo de complicaciones graves, y todas las personas que trabajan en el sector sanitario. En los países europeos, se recomienda la vacuna contra la influenza para los niños menores de 5 años, las mujeres embarazadas, los adultos mayores, las personas con comorbilidades crónicas, las personas que viven en residencias de ancianos y los trabajadores sanitarios.

El 23 de octubre de 2024, el ACIP recomendó la vacuna contra la COVID-19 para adultos de 65 años o más, y para personas de entre 6 meses y 64 años con inmunosupresión moderada o grave de al menos 2 meses de duración.

El ACIP recomienda la vacunación contra el VRS para todos los adultos de 75 años o más, así como una dosis única de la vacuna para las personas de entre 60 y 74 años con factores de riesgo para enfermedad grave. Los factores de riesgo relacionados con la enfermedad grave por VSR incluyen comorbilidades crónicas, como enfermedad pulmonar, enfermedad cardiovascular, diabetes mellitus y enfermedad neurológica, así como inmunosupresión, fragilidad, edad avanzada y residencia en un hogar de ancianos.

CONCLUSIÓN

La NAC sigue siendo la principal causa infecciosa de muerte en todo el mundo. *Streptococcus pneumoniae* y los virus respiratorios siguen siendo los principales patógenos identificados en la neumonía. Los patógenos resistentes a los medicamentos son poco comunes en la población general, pero se presentan con mayor frecuencia en los adultos mayores.

La neumonía por influenza tiene características clínicas diferentes y un manejo más complejo en la población mayor. La mortalidad general sigue siendo alta a pesar de los avances en el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes con NAC grave, especialmente en aquellos que requieren ventilación mecánica invasiva.

Las vacunas son una herramienta importante para prevenir la neumonía.

¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLAR NAC GRAVE?

Los factores determinantes incluyen la edad avanzada (≥ 65 años), el tabaquismo, la malnutrición y la presencia de comorbilidades crónicas como EPOC, insuficiencia renal o diabetes. Actualmente, el estado de inmunosupresión —por cáncer, trasplantes o fármacos— es un factor crítico que modifica la epidemiología y el pronóstico.

¿QUÉ PATÓGENOS PREDOMINAN EN LA ETIOLOGÍA DE LA NEUMONÍA ACTUAL?

Aunque *Streptococcus pneumoniae* sigue siendo el principal agente bacteriano, las pruebas moleculares han revelado una alta prevalencia de virus respiratorios (Influenza A/B, VSR, SARS-CoV-2 y Rinovirus), presentes en hasta el 45 % de los casos graves hospitalizados.

¿CÓMO SE EVALÚA EL RIESGO DE PATÓGENOS RESISTENTES (PES) EN LA NEUMONÍA?

Se utilizan escalas validadas como DRIP (residencia en centros de cuidados, uso previo de antibióticos) y la puntuación PES

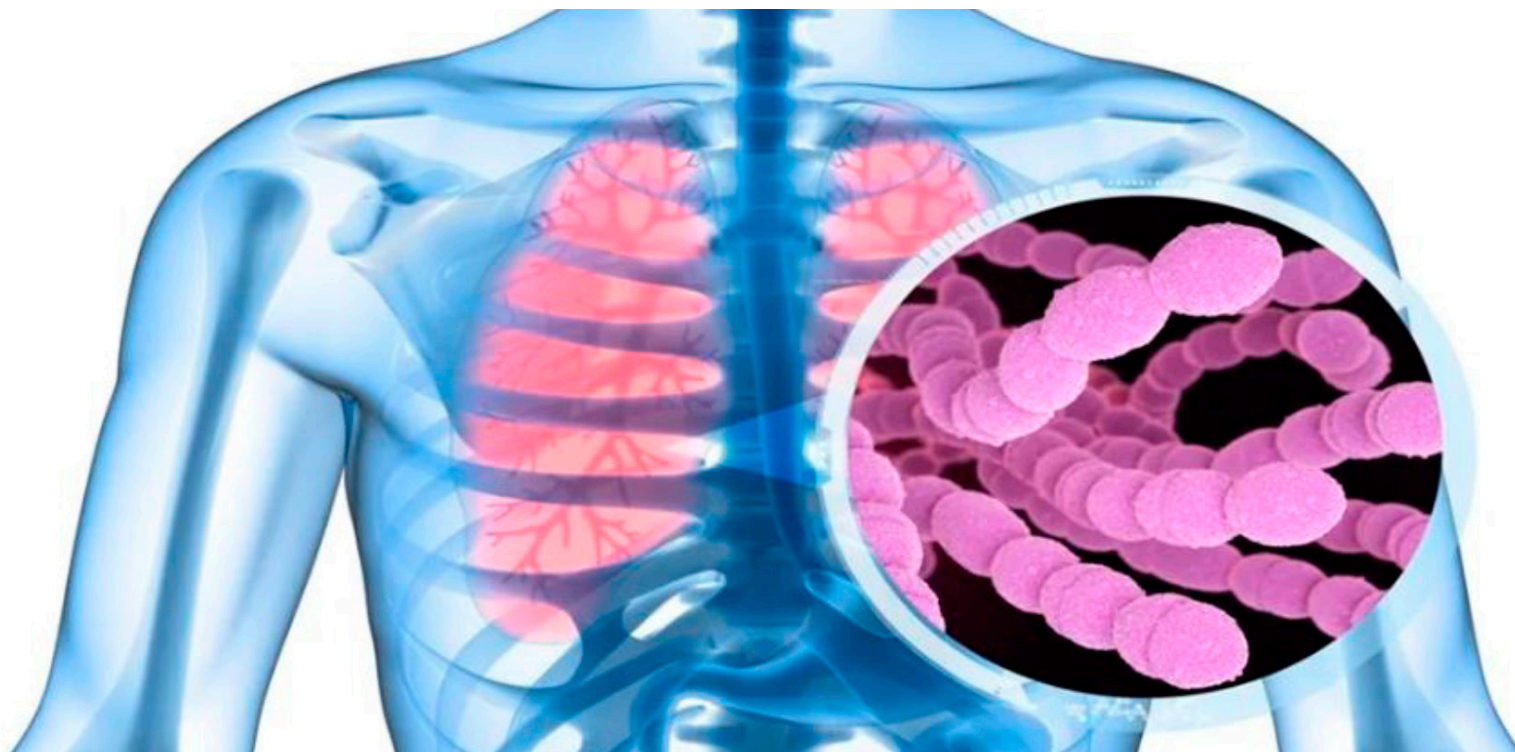
(identifica *Pseudomonas aeruginosa*, Enterobacterias BLEE y SARM). Un puntaje DRIP ≥ 4 o PES elevado sugiere la necesidad de ajustar la terapia empírica hacia cobertura de amplio espectro.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO RECOMENDADO PARA LA NAC GRAVE?

La evidencia respalda el uso combinado de un beta-lactámico más un macrólido para reducir la estancia hospitalaria y la mortalidad. En casos de sospecha de influenza o COVID-19, se debe iniciar antivirales (oseltamivir o nirmatrelvir/ritonavir) de forma precoz, idealmente en las primeras 48 horas.

¿QUÉ VACUNAS SON ESENCIALES PARA PREVENIR LA NEUMONÍA EN ADULTOS?

Es fundamental el esquema contra *S. pneumoniae*, la vacunación anual contra influenza, el refuerzo contra COVID-19 en poblaciones vulnerables y la reciente incorporación de la vacuna contra el VSR en adultos mayores de 75 años o con factores de riesgo.





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

EN ARGENTINA, 7 DE CADA 10 ADULTOS VIVEN CON EXCESO DE PESO

“EL EXCESO DE TEJIDO ADIPOSEO ACTÚA COMO UN ÓRGANO METABÓLICAMENTE ACTIVO QUE PROMUEVE UN ESTADO INFLAMATORIO CRÓNICO DE BAJO GRADO”, ADVIERTE EL DR. GUSTAVO GIUNTA, JEFE DEL SERVICIO DE UNIDAD METABÓLICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN FAVALORO.

La obesidad es una enfermedad crónica, compleja, multifactorial —con componentes genéticos, metabólicos, hormonales, ambientales y conductuales— que afecta a millones de personas en todo el mundo. En nuestro país, su prevalencia mantiene una tendencia claramente ascendente en todos los grupos etarios y sociales, de acuerdo con la 4ª Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR).

El exceso de peso se ve potenciado por estilos de vida cada vez más sedentarios. Según la Encuesta Nacional de Actividad Física y Deporte (2023) el 45% de los adultos en Argentina presenta niveles bajos de actividad física, una cifra que se incrementa con la edad: mientras que entre los jóvenes de 17 a 29 años el sedentarismo alcanza al 38%, en los mayores de 50 años asciende al

50%. Los cambios en la forma de vivir, trabajar y utilizar el tiempo libre explican el aumento sostenido de la inactividad física. Predominan empleos más sedentarios y modalidades de teletrabajo que implican largas horas frente a pantallas, mayor uso de dispositivos móviles y una creciente dependencia del transporte motorizado. A ello se suma un cambio en los hábitos de ocio: menos actividades al aire libre y más tiempo con propuestas dominadas por redes sociales, plataformas de streaming y videojuegos. En paralelo, se evidencia un marcado deterioro en la calidad de la alimentación: en las últimas dos décadas el consumo de frutas cayó de manera significativa y, frente a la recomendación mínima de 400 gramos diarios establecida por la Organización Mundial de la Salud, en Argentina el promedio per cápita alcanza apenas los 140 gramos por día. Al mismo tiempo, el consumo de bebidas

azucaradas —como gaseosas y jugos en polvo— se duplicó, y el país se ubica entre los de mayor venta per cápita de productos ultraprocesados de la región, junto con Chile y México, según datos de la Organización Panamericana de la Salud. Tratar la obesidad para proteger el corazón: “El exceso de tejido adiposo no solo implica una acumulación de grasa corporal, sino que actúa como un órgano metabólicamente activo que promueve un estado inflamatorio crónico de bajo grado. Este proceso favorece la insulino-resistencia, altera el perfil lipídico y acelera la aterogénesis, aumentando de manera sostenida el riesgo de infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca y accidente cerebrovascular, incluso en personas jóvenes” sostiene el Dr. Gustavo Giunta, Jefe del Servicio de Unidad Metabólica del Hospital Universitario Fundación Favaloro. En este contexto, la prevención y el abordaje temprano resultan fundamentales: Mantener una alimentación equilibrada, priorizando frutas, verduras y alimentos frescos, y reduciendo el consumo de ultraprocesados y bebidas azucaradas.

- Realizar actividad física de manera regular y reducir el tiempo frente a pantallas.
- Dormir entre 7 y 8 horas por noche y cuidar la calidad del descanso.
- Gestionar el estrés de forma saludable, ya que su persistencia altera las hormonas que regulan el apetito.
- Consultar con un equipo médico. “La obesidad no es una cuestión estética: es una enfermedad crónica que requiere un abordaje médico integral, sostenido y personalizado. El tratamiento debe contemplar no solo el peso corporal, sino también el estado metabólico, los hábitos de vida y las comorbilidades asociadas”, agrega el Dr. Giunta. La Unidad Metabólica de la Fundación Favaloro cuenta con una sección especializada en obesidad, destinada a acompañar y supervisar a pacientes con sobrepeso u obesidad que necesitan un descenso de peso seguro y sostenido. El equipo está integrado por médicos cardiólogos, diatibólogos y nutricionistas, que trabajan de manera interdisciplinaria para evaluar y tratar esta problemática compleja.





Círculo Médico de Matanza

IMPORTANTE!!

(para los MEDICOS SOCIOS)

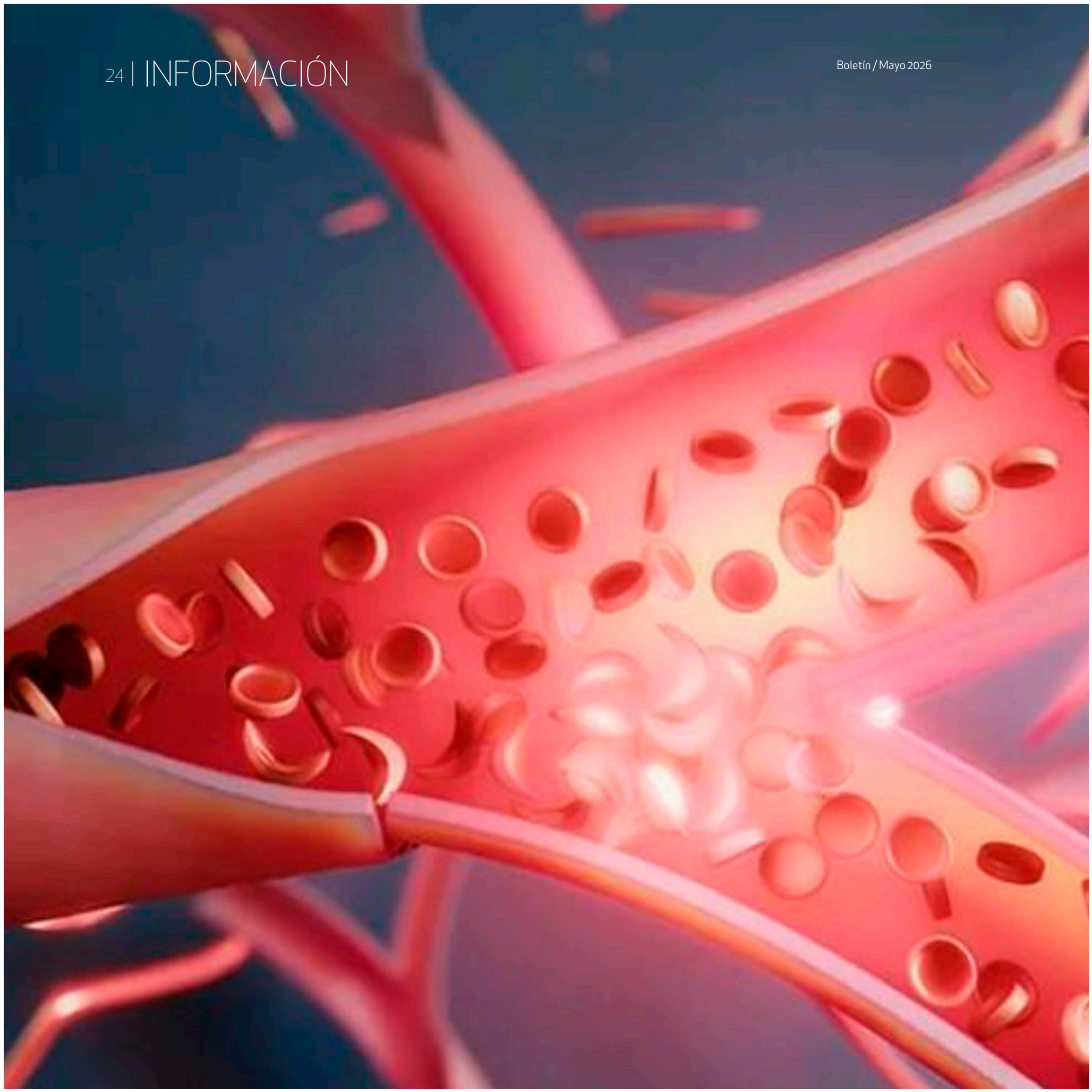
Se informan los nuevos valores vigentes de los SUBSIDIOS:

JUBILACIÓN	\$ 400.000.-
FALLECIMIENTO	\$ 400.000.-
MATERNIDAD	\$ 400.000.-
ENFERMEDAD	\$ 100.000.- por mes (hasta 12 meses)

Asimismo los Subsidios mensuales:

JUBILADOS/AS	\$ 45.000.-
PENSIONADOS/AS	\$ 40000.-

(valores vigentes desde 01/02/2026)





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

¿QUÉ HAY QUE SABER SOBRE LAS NUEVAS GUÍAS DE LÍPIDOS

LAS RECOMENDACIONES ACTUALIZADAS DEL COLEGIO AMERICANO DE CARDIOLOGÍA (ACC) Y LA ASOCIACIÓN AMERICANA DEL CORAZÓN (AHA) SUSTITUYEN LAS DE 2018 Y ENFATIZAN EL CRIBADO E INTERVENCIÓN MÁS TEMPRANAS.

La prevención de la enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ECCV) debe comenzar temprano y continuar a lo largo de toda la vida, según las nuevas directrices, combinando una dieta saludable para el corazón, actividad física regular, un peso normal, buen sueño, control del estrés y evitar los productos de tabaco.

Entre muchas otras reelaboraciones, las recomendaciones adoptan una nueva calculadora de riesgo, recalibran las categorías, reducen los objetivos de LDL-C y aconsejan la prueba única de lipoproteína(a) (Lp[a]) para todos los pacientes.

Reconociendo que la exposición acumulada a niveles elevados de LDL-C aumenta el riesgo de enfermedades cardíacas, **las nuevas directrices recomiendan el perfilado lipídico en adultos a partir de los 19 años.** El panel debe repetirse al menos cada 5 años en adultos jóvenes y con mayor frecuencia en aquellos con factores de riesgo adicionales.

En cuanto a la terapia para reducir los lípidos, **las guías recomien-**

dan iniciar las estatinas a los 30 años para pacientes con niveles de LDL-C iguales o superiores a 160 mg/dL, antecedentes familiares fuertes de DCSCV prematura o un alto riesgo de ECCV a 30 años, incluso si su riesgo a 10 años es bajo.

Incluso antes de la edad adulta, todos los niños deben ser evaluados con un panel lipídico entre los 9 y los 11 años para identificar la hipercolesterolemia familiar (HF) y otros trastornos lipídicos de forma temprana, según las directrices. Para los niños que tienen familiares cercanos con TEASCV precoz, hipercolesterolemia grave o HF, es razonable obtener un perfil lipídico tan pronto como a los 2 años de edad.

Al igual que con las directrices actualizadas del año pasado, las guías lipídicas actuales sustituyen las ecuaciones de cohorte agrupadas por la calculadora de riesgos PREVENT (Predicting Risk of CVD Events) de la AHA, lanzada en 2023.

En otro cambio importante, la estimación del riesgo con la nueva calculadora debería comenzar antes, a los 30 años en lugar de los

40. Y para personas de entre 30 y 50 años, debería incluir una estimación del riesgo a 30 años, que incluye la herramienta PREVENT. Para los pacientes cuya edad temprana o sexo femenino mantiene bajo su riesgo a 10 años, saber que su riesgo a largo plazo es elevado puede ayudar a impulsar cambios beneficiosos en el estilo de vida, según los autores de la guía.

Utilizando la calculadora PREVENT-ASCVD, las categorías de riesgo a 10 años han sido recalibradas:

- **Bajo riesgo: menos del 3 %** (anteriormente menos del 5 %).
- **Riesgo límite: del 3 % a menos del 5 %** (anteriormente del 5 % a menos del 7,5 %).
- **Riesgo intermedio: del 5 % a menos del 10 %** (anteriormente del 7,5 % a menos del 20 %).
- **Alto riesgo: 10 % o más** (anteriormente 20 % o más).

Para la prevención primaria, las directrices indican que la terapia para reducir los lípidos puede considerarse en pacientes con riesgo límite basada en PREVENT-ASCVD y debe considerarse en aquellos con riesgo intermedio.

Aunque las recomendaciones siguen subrayando la importancia de las reducciones porcentuales en los niveles de LDL-C, los objetivos propuestos en términos numéricos absolutos son:

- menos de 100 mg/dL para pacientes sin ECCV clínica que presenten un riesgo bajo, límite o intermedio según PREVENT-ASCVD
- menos de 70 mg/dL para pacientes sin ECCV clínica que presenten alto riesgo según PREVENT-ASCVD y para el pequeño número de pacientes con ECCV clínica que no tienen un riesgo muy alto
- menos de 55 mg/dL para la mayoría de los pacientes con ECCV clínico

PRUEBA LP(A) PARA TODOS

Los niveles elevados de Lp(a) se asocian con un aumento de los riesgos cardiovasculares. Los pacientes con niveles de Lp(a) en o superiores a 125 nmol/L (50 mg/dL) tienen un riesgo 1,4 veces mayor de ECCV, y el riesgo se duplica en valores iguales o superiores a 250 nmol/L (100 mg/dL) y se cuadruplica en valores iguales o su-

periores a 430 nmol/L (180 mg/dL).

Por eso las directrices ahora recomiendan la prueba de Lp(a) a todos los pacientes para identificar a aquellos con mayor riesgo de ECCV. Generalmente, no es necesario repetir la prueba, porque los niveles de Lp(a) están mayormente determinados genéticamente y tienden a mantenerse estables con el tiempo.

Aunque aún no están disponibles tratamientos para reducir la Lp(a), los pacientes con niveles elevados deben recibir tratamientos para reducir el LDL-C y un control más estricto de los factores de riesgo adicionales.

Las directrices actualizadas también apoyan la prueba de apolipoproteína B (apoB) y la puntuación CAC para ayudar a refinar el riesgo y guiar el tratamiento en ciertos pacientes. Se señala que la prueba apoB puede ayudar a identificar riesgos residuales relacionados con lipoproteínas en pacientes que han alcanzado sus objetivos de colesterol LDL-C, y que puede ser especialmente útil en quienes padecen ECCV, triglicéridos elevados, diabetes tipo 2 o síndrome cardiorenometabólico (CKM).

Otro indicador útil es la puntuación CAC. “Es el mejor desempate que tenemos”, dijo Blumenthal, profesor de cardiología en el Hospital Johns Hopkins de Baltimore y director del Centro Ciccarone Johns Hopkins para la Prevención de Enfermedades Cardíacas. Las directrices se centran en hombres de 40 años o más y mujeres de 45 años o más —las edades en las que suele surgir la CAC— que están en riesgo intermedio o en el límite sin ASCVD previo. Si no está claro si deben iniciar la terapia para reducir los lípidos, la recomendación es utilizar una puntuación CAC para estratificar aún más su riesgo y ayudar a guiar la decisión.

DERIVAR A NUTRICIONISTA

En pacientes con triglicéridos altos, aunque se puede añadir un fármaco, **las estatinas siguen siendo la base de la farmacoterapia.** La modificación del estilo de vida sigue siendo el estándar de oro para intentar reducir los triglicéridos. Para ayudar en esto, las directrices recomiendan ahora que los médicos deriven a pacientes con triglicéridos en ayunas de 1000 mg/dL o 150 a 999 mg/dL y características del síndrome CKM a un nutricionista.



Círculo Médico de Matanza

ESTIMADO PROFESIONAL:

Recordatorio importante:

Les solicitamos que mantengan sus datos profesionales actualizados. Esto es fundamental para garantizar que las cartillas reflejen información correcta y vigente, facilitando así una mejor atención y comunicación.

Ante cualquier modificación, por favor hacer contacto con Secretaría General para que los cambios puedan registrarse adecuadamente.



Estimado Prestador de SAMI OSMECON:

Nos complace informarle que, desde enero de 2026, se implementó la credencial digital de SAMI OSMECON. En esta primera etapa, la credencial digital reemplazará a la credencial física, sin embargo, durante un período de transición, ambas versiones (digital y física) coexistirán.

Se le informó al afiliado que es fundamental que todos los integrantes del grupo familiar –titular, coafiliado e hijos mayores de edad- descarguen la aplicación en sus respectivos teléfonos móviles. En el caso de los hijos menores de edad o personas a cargo, la credencial estará activa en el celular del titular y del coafiliado. El afiliado al descargar la aplicación, encontrará un token y un código QR. Estas nuevas funcionalidades se activarán de manera progresiva y, desde SAMI OSMECON, se lo comunicaremos oportunamente.

Consejo de Administración

Sami Osmecon



**Círculo Médico
de Matanza**

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, Pertenece, 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

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

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.



**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:

3° Martes del mes 14 hs., coordinado por Lic. Analia Lomonaco

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

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.

EFEMÉRIDES DE MAYO

Mayo es un mes fundamental en el calendario argentino, destacado principalmente por el 25 de mayo, que conmemora la Revolución de Mayo de 1810, el inicio del primer gobierno patrio. Otras fechas claves incluyen:

- **1° de mayo: “Día Internacional del Trabajador”** conmemora la lucha histórica por derechos laborales, específicamente la jornada de 8 horas, los trabajadores fueron ejecutados tras protestas y represiones violentas en EE.UU.
- **“Día de la Constitución Nacional”** se celebra en la Argentina cada 1° de mayo, en conmemoración de la sanción de la primera Constitución el **1° de mayo** de 1.853, en Santa Fe.
- **2 de mayo: “Conmemoración del hundimiento del ARA General Belgrano”** el 2 de mayo de 1.982 fuera del área de exclusión de guerra pactada durante la Guerra de Malvinas.
- **11 de mayo: “Día del Himno Nacional Argentino”**. Conmemora el 11 de mayo de 1.813, cuando la Asamblea General Constituyente

aprobó como “Himno” la marcha patriótica escrita por Vicente López y Planes y música de Blas Parera.

- **Del 18 al 25 de mayo: Semana de Mayo** fue el proceso histórico revolucionario en Buenos Aires, que destituyó al virrey Cisneros y estableció la Primera Junta de Gobierno el 25 mayo; marcando el inicio de la Independencia Argentina. Fue una semana de agitación política, intensos debates, reuniones que culminaron con la creación de un gobierno conformado principalmente por criollos.

Figuras como Cornelio Saavedra, Mariano Moreno, Manuel Belgrano y Juan José Paso conformaron la Primera Junta.

- La Semana de Mayo representa la ruptura con la Corona Española y el inicio de la construcción de la Nación Argentina. Conocer la historia es fundamental para comprender el presente y planificar el futuro.



ULTIMAS NOTICIAS...

Se informa que las autoridades de la Caja de Previsión y Seguro Médico de la Provincia de Bs. As. rechazaron el pedido de AMEJU de un bono de \$200.000. Alegando que la situación económica actual de la Institución no le permite. Seguiremos insistiendo!!!

JUBILADAS Y JUBILADOS DEL IPS, EN ALERTA!

LA SUPREMA CORTE DE LA NACION EL 21 DE ABRIL TRATARA LA DEUDA BILLONARIA DEL GOBIERNO DE MILEI CON EL IPS

Valoramos la citación de la Corte Suprema de la Nación a la audiencia el 17 de marzo próximo pasado donde se citó a nueva audiencia para el 21 de abril por la demanda al ANSES, (N° CSJ 661/2024/1) bajo la carátula: Provincia de Buenos Aires s/incidente de medida cautelar.

El gobierno de Milei incumple la ley 27701 y los acuerdos firmados desde 1992 de coparcitipación entre las provincias y la nación. Desde enero del 2024, no realiza los aportes que la ANSES debe transferir al IPS.

La deuda asciende a 2,2 billones de pesos.

El desfinanciamiento progresivo del IPS, se agravaría con la ley de la Reforma Laboral 27802 que, crea el Fondo de Asistencia Laboral (FAL) al derivar fondos de la ANSES, estimados en 3.000.000.000 millones de dólares anuales, para pagar a los empresarios los despidos eventuales.

**¡QUE SE HAGA JUSTICIA!
LOS JUBILADOS NO DEBEMOS SER UNA VARIABLE MAS DEL AJUSTE AL PUEBLO.**

Esperamos un fallo favorable.

Defender el IPS es defender nuestros derechos y nuestra seguridad previsional.



CAJA DE
MÉDICOS

VALORES ACTUALES

VALOR GALENO \$2.641,79
VIGENCIA MARZO ABRIL 2026

VALOR UPC \$1.137,10

JUBILACIÓN \$924.626,50
(INCLUYE CARGA DE FAMILIA)

PENSIÓN \$653.843,03

DESESTIMAN LA DENUNCIA CONTRA LA CAJA DE MÉDICOS POR EL HOTEL GRAND BRIZO DE LA PLATA

LA JUSTICIA DE LA PLATA DESESTIMÓ LA DENUNCIA CONTRA LA CAJA DE MÉDICOS POR EL HOTEL GRAND BRIZO AL CONSIDERAR QUE NO HUBO DELITO NI DESVÍO DE FONDOS.

Un fiscal de La Plata desestimó la denuncia penal contra autoridades de la Caja de Previsión y Seguro Médico de la provincia de Buenos Aires por la obra del Hotel Grand Brizo, al concluir que no existió delito. **La Unidad Funcional de Instrucción (UFI) N°5 determinó que las auditorías fueron realizadas y que no hubo desvío de fondos ni perjuicio patrimonial.**

La decisión fue tomada el fiscal Juan Menucci el pasado 7 de abril, en el marco de un expediente en el que tomó intervención el Juzgado de Garantías N°2 encabezado Eduardo Silva Pelossi y que tenía por objeto investigar las denuncias realizadas por los abogados Ignacio Fernández Camillo, Fabio Nielsen y Diego Alonso, en representación de los médicos afiliados a la Caja.

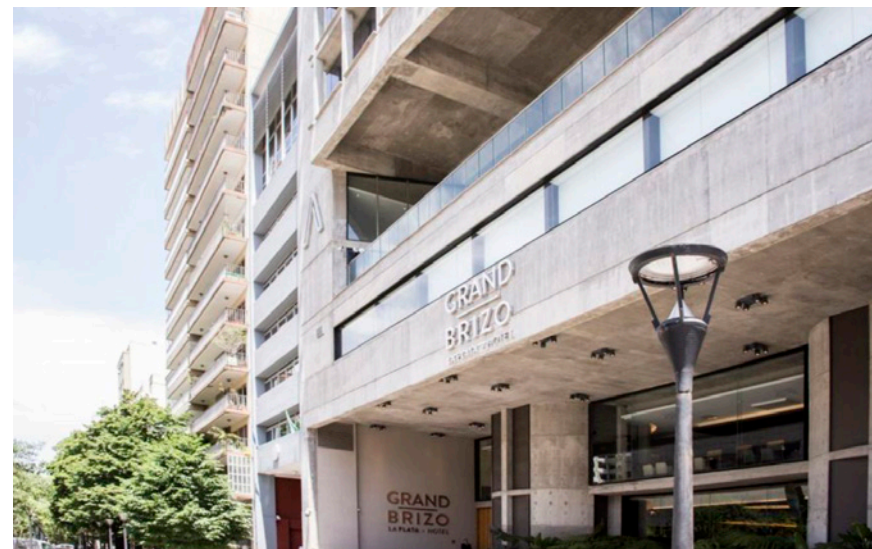
Tal y como contó O221.com.ar, **la causa se había iniciado en febrero pasado** a raíz de una presentación que sostenía que las empresas del grupo Puente Hermanos no habrían realizado las tareas de auditoría de obra para las que fueron contratadas en la construcción del hotel, ubicado en 51 entre 9 y 10. Además, se cuestionaban pagos equivalentes al 7,98% de cada certificado de obra, lo que, según los denunciantes, implicaba un perjuicio económico para la entidad.

VARIOS MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES BUSCAN RESPUESTAS POR LA CONSTRUCCIÓN DEL HOTEL GRAND BRIZO EN LA PLATA

También se planteaba la presunta existencia de una maniobra fraudulenta mediante la simulación de servicios para justificar salidas de fondos.

LA PRUEBA APORTADA Y LA DECISIÓN DE LA FISCALÍA DE LA PLATA

Tras la presentación, el presidente de la Caja, Héctor Sainz,



se presentó espontáneamente junto a sus abogados y aportó contratos, adendas e informes de auditoría vinculados a la obra, correspondientes al período comprendido entre julio de 2010 y octubre de 2018. Según consta en la resolución judicial, **la documentación incorporada –incluyendo certificados e informes técnicos– permitió acreditar que las tareas de auditoría “efectivamente han sido prestadas” por las empresas contratadas.**

El análisis también determinó que los pagos realizados respondían a obligaciones contractuales y que no existió desvío de fondos ni perjuicio patrimonial para la institución, descartando así los delitos denunciados.

¿POR QUÉ SE DESESTIMÓ LA DENUNCIA?

En su resolución, **el fiscal sostuvo que no se verificó la existencia de un hecho ilícito concreto que encuadre en los tipos penales señalados por los denunciantes.**

En ese sentido, remarcó que el proceso penal no puede avanzar sin la acreditación de un hecho determinado. Además, se indicó que no se comprobó una vinculación indebida entre las empresas intervinientes ni elementos que permitan sostener una maniobra de connivencia

Otro de los puntos destacados fue que el Hotel Grand Brizo es una obra finalizada y en funcionamiento, lo que refuerza la conclusión de que los trabajos se llevaron a cabo conforme a lo previsto. Con estos elementos, la UFI N°5 resolvió desestimar la denuncia y archivar las actuaciones, al considerar que los hechos denunciados no constituyen delito en esta instancia del proceso.



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.-

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



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



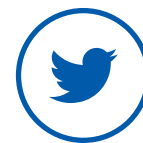
@sami.osmecon

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.oficial**

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 01/03/2026. Quedando conformado el valor de las consultas médicas en **\$21.000.-** para médicos SOCIOS y en **\$19.000.-** para médicos NO SOCIOS.

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

CONSEJO DE ADMINISTRACION SAMI-OSMECON



Instituto de Obra Médico Asistencial

IMPORTANTE!!!

MODIFICACIÓN
DE IMPORTE
DE COPAGOS E
INCORPORACIÓN
DE NUEVAS
PRÁCTICAS AL
LISTADO

88Livianos

88 LIVIANOS		
CODIGO	NEUROLOGIA	
88.01.01	MAPEO CEREBRAL COMPUTADO	\$ 5.000,00
88.01.02	POLISOMNOGRAFIA (CON CIRCUITO DE TV)	\$ 10.000,00
88.01.03	MONITOREO ELECTROENCEFALOGRAFICO AMBULATORIO (24 HS.)	\$ 5.000,00
88.01.04	OXIMETRIA DIGITAL	\$ 5.000,00
88.01.05	TEST DE LATENCIAS MULTIPLES	\$ 5.000,00
88.01.06	POTENCIALES EVOCADOS	\$ 5.000,00
CODIGO	OFTALMOLOGIA	
88.02.01	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO	\$ 5.000,00
88.02.02	CONTEO DE CELULAS ENDOTELIALES POR OJO	\$ 2.500,00
88.02.03	ECOMETRIA	\$ 2.500,00
88.02.04	ELECTRORETINOGRAMA	\$ 2.500,00
88.02.05	IRIDOTOMIA CON LASER TRATAMIENTO COMPLETO POR OJO	\$ 10.000,00
88.02.06	PAQUIMETRIA POR OJO	\$ 2.500,00
88.02.07	PLOMBAJE POR OJO	\$ 2.500,00
88.02.08	TEST DE LOTMAN	\$ 2.500,00
88.02.09	TEST DE SENSIBILIDAD DEL CONTRASTE	\$ 2.500,00
88.02.10	TRABECULOPLASTIA CON LASER (HASTA 2 SESIONES)	\$ 10.000,00
88.02.11	EXAMEN CITOBACTERIOLOGICO	\$ 2.500,00
88.02.12	EXAMEN DE OJO SECO	\$ 2.500,00
88.02.13	FOTOCOAGULACION CON LASER (POR SESION, HASTA 4 SESIONES) POR OJO	\$ 5.000,00
88.02.14	TEST DE VISION DE COLORES	\$ 2.500,00
88.02.15	CAPSULOTOMIA POSTERIOR CON YAG LASER POR OJO	\$ 10.000,00
88.02.16	TOPOGRAFIA CORNEAL POR OJO	\$ 5.000,00
CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGIA	
88.03.01	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA	\$ 5.000,00
88.03.02	NASOFARINGOLARINGOSCOPIA (CON VIDEO)	\$ 5.000,00
CODIGO	NEUMONOLOGIA	
88.05.01	CURVA FLUJO VOLUMEN COMPUTARIZADO	\$ 5.000,00
88.05.02	ESPIROMETRIA COMPUTADA	\$ 5.000,00
88.05.03	ESPIROMETRIA POR COMPRESION TORACICA	\$ 5.000,00
CODIGO	GASTROENTEROLOGIA	
88.08.01	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON VIDEO	\$ 5.000,00
88.08.02	VIDEOCOLONOSCOPIA	\$ 5.000,00
88.08.03	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA CON VIDEO	\$ 5.000,00
CODIGO	UROLOGIA	
88.10.01	TEST DE DROGAS VASOACTIVAS	\$ 5.000,00
88.10.02	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (PRIMERA NOCHE)	\$ 5.000,00
88.10.03	TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENEANA NOCTURNA (SEGUNDA NOCHE)	\$ 5.000,00
88.10.04	CAVERNOSONOGRAMA	\$ 5.000,00
88.10.05	ESTUDIO URONEUROFISIOLOGICO	\$ 5.000,00
88.10.06	PENOSCOPIA	\$ 5.000,00
88.10.07	PENOSCOPIA CON BIOPSIA	\$ 5.000,00
88.10.08	FLUJOMETRIA URINARIA COMPUTARIZADA	\$ 5.000,00
88.10.09	ESTUDIO URINARIO COMPLETO COMPUTARIZADO	\$ 5.000,00
CODIGO	ANATOMIA PATOLOGICA	
88.15.01	PUNCION BIOPSIA POR ASPIRACION	\$ 5.000,00
88.15.02	BIOPSIA POR INMUNOFLORESCENCIA	\$ 5.000,00
88.15.04	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (HASTA TRES MARCADORES)	\$ 5.000,00
88.15.05	ESTUDIO DE BIOPSIA POR IHQ EN CORTES EMBEBIDOS EN PARAFINA (MAS DE TRES MARCADORES ,C/U)	\$ 5.000,00
CODIGO	CARDIOLOGIA	
88.17.01	PRESUROMETRIA	\$ 5.000,00
88.17.02	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION DE SEÑALES	\$ 5.000,00
88.17.03	TILT TEST	\$ 5.000,00
CODIGO	GENETICA	
88.21.01	DETECCION DEL SITIO FRAGIL DEL CROMOSOMA X	\$ 5.000,00
88.21.02	CARIOTIPO CON ALTA RESOLUCION DE BANDA	\$ 5.000,00
88.21.03	ESTUDIO CROMOSOMICO	\$ 5.000,00
88.21.04	CARIOTIPO DE MATERIAL DE ABORTO ESPONTANEO	\$ 5.000,00
CODIGO	HEMATOLOGIA	
88.23.02	CITOMETRIA DE FLUJO (ADN E INDICACIONES DE MEDICINA TRANSFUSION)	\$ 5.000,00

88 Livianos

ECOGRAFIA		
88.18.01	ECOCARDIOFETAL	\$ 10.000,00
88.18.02	ECOGRAFIA TRNASFONTANERAL	\$ 10.000,00
88.18.03	ECOGRAFIA DE LA CADERA DEL RECIEN NACIDO	\$ 10.000,00
88.18.04	ECOGRAFIA MUSCULOESQUELETICA	\$ 10.000,00
88.18.05	ECOGRAFIA TRANSCRANEANA	\$ 10.000,00
88.18.06	ECOGRAFIA GENERAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 10.000,00
88.18.07	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA GINECOLOGICA INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	\$ 10.000,00
88.18.08	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA PROSTATICA TRANSRECTAL INCLUYE : Material Descartable y Anestesia	\$ 10.000,00
88.18.09	ECOGRAFIA ENDOCAVITARIA ESOFAGICA-GASTRICA-RECTAL INCLUYE :Material Descartable y Anestesia	\$ 10.000,00
88.18.10	ECOGRAFIA CON DROGAS CON DIGITALIZACION DE IMAGENES (DIPIRIDAMOL, ETC) INCLUYE : Medicación	\$ 10.000,00
ECOGRAFIA DOPPLER BLANCO Y NEGRO		
88.18.20	DE VASOS DE CUELLO	\$ 10.000,00
88.18.21	ARTERIAL PERIFERICO	\$ 10.000,00
88.18.22	AORTA Y SUS RAMAS	\$ 10.000,00
88.18.23	VENOSA DE MIEMBROS INFERIORES	\$ 10.000,00
88.18.24	DEL EJE ESPLENO PORTAL	\$ 10.000,00
88.18.25	DE PENE	\$ 10.000,00
88.18.26	DEL CORDON ESPERMATICO	\$ 10.000,00
88.18.27	OBSTETRICO	\$ 10.000,00
88.18.28	CARDIOLOGICO	\$ 10.000,00
88.18.29	PULSADO VASCULAR PERIFERICO/NEFROLOGICO	\$ 5.000,00
MAMOGRAFIAS		
88.34.03	MAGNIFICACION MAMOGRAFICA (POR LADO)	\$ 5.000,00
DENSITOMETRIA OSEA		
88.34.70	DE UNA REGION	\$ 5.000,00
88.34.71	DE DOS O MAS REGIONES	\$ 5.000,00
88.34.72	POR TAC CON SOFTWARE ESPECIFICO	\$ 10.000,00
ESPINOGRAFIA		
88.34.80	DE CUALQUIER REGION, realizado con portachasis especifico y cuadrícula con numeración	\$ 10.000,00

88L

RADIOLOGIA		
88.34.74	VIDEODEGLUCION	\$ 15.000,00
88.34.75	VIDEO DEFECOGRAFIA	\$ 15.000,00
GINECOLOGIA		
88.34.04	MAMOGRAFIA POR TOMOSINTESIS	\$ 5.000,00
NEUROLOGIA		
88.01.07	POLISOMNOGRAFIA NOCTURNA CON OXIMETRIA DE PULSO CONTINUA	\$ 15.000,00
88.01.08	MODULO DE POLISOMNOGRAFIA MAS TITULACION DE CPAP	\$ 15.000,00
OFTALMOLOGIA		
88.02.17	ABERROMETRIA POR OJO	\$ 5.000,00
88.02.18	ANALIZADOR DE RESPUESTA OCULAR (ORA) POR OJO	\$ 5.000,00
88.02.19	ANGIOFLUORESCINOGRAMIA (AFG) POR OJO	\$ 5.000,00
88.02.20	BIOMICROSCOPIA ULTRASONICA (UBM) POR OJO	\$ 5.000,00
88.02.21	ECOGRAFIA OCULAR POR OJO	\$ 5.000,00
88.02.22	INTERFEROMETRIA OPTICA LASER (IOL MASTER) POR OJO	\$ 5.000,00
88.02.23	MICROSCOPIA CONFOCAL DE LA CORNEA POR OJO	\$ 5.000,00
88.02.24	TOMOGRAMIA CONFOCAL DE PAPILA (HRT) POR OJO	\$ 5.000,00
88.02.25	TOMOGRAMIA DE COHERENCIA OPTICA (OCT) POR OJO	\$ 5.000,00
88.02.26	TOPOGRAFIA CORNEAL de ELEVACION POR OJO	\$ 5.000,00
88.02.27	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIAS	\$ 5.000,00
NEUMONOLOGIA		
88.05.04	DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO	\$ 5.000,00
88.05.05	PRUEBA DE TITULACION DE PRESION POSITIVA CONTINUA (CPAP)	\$ 10.000,00
88.05.06	RESISTENCIA Y CONDUCTANCIA DE LAS VIAS AEREAS	\$ 5.000,00
88.05.07	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA	\$ 5.000,00
88.05.08	VENTILACION VOLUNTARIA MAXIMA	\$ 5.000,00
88.05.09	ESTUDIO SIMPLIFICADO PARA EVALUACION DE APNEAS DE SUEÑO	\$ 10.000,00
88.05.11	REHABILITACION RESPIRATORIA	\$ 10.000,00
88.17.04	PRUEBA DEL EJERCICIO CARDIOPULMONAR CON SONSUMO DE OXIGENO	\$ 5.000,00
88.17.05	TEST/PRUEBA DE LA MARCHA DE LOS 6 MINUTOS	\$ 5.000,00
GASTROENTEROLOGIA		
88.08.21	MANOMETRIA ESOFAGICA Y ANORECTAL (INCLUYE SONDA)	\$ 10.000,00
88.08.22	PH METRIA (INCLUYE SONDA)	\$ 10.000,00
88.08.23	PH METRIA PEDIATRICA (INCLUYE SONDA)	\$ 10.000,00
88.08.24	TEST DEL AIRE ESPIRADO	\$ 5.000,00
88.08.25	BIO FEETBACK RECTOANAL (POR 3 MESES)	\$ 10.000,00
88.08.26	IMPEDANCIOMETRIA PEDIATRICA	\$ 15.000,00
DERMATOLOGIAA		
88.13.01	DERMATOSCOPIA	\$ 10.000,00
CARDIOLOGIA		
88.17.06	ERGOMETRIA DE 12 DERIVACIONES	\$ 5.000,00
88.17.07	REHABILITACION CARDIOVASCULAR (POR 3 MESES)	\$ 10.000,00
88.17.08	CARDIOGRAFIA POR IMPEDANCIA	\$ 5.000,00
88.17.09	VELOCIDAD DE ONDA DE PULSO	\$ 5.000,00
88.17.10	HOLTER HASTA 12 CANALES	\$ 5.000,00
OTORRINOLARINGOLOGIA		
88.31.05	VIDEONISTAGMOGRAFIA	\$ 5.000,00
88.31.06	VIDEONISTAGMOGRAFIA CON TEST CALORICO	\$ 5.000,00



88PESADOS

GRAFIA DOPPLER COLOR		COPAGOS
88.18.40	ECO DOPPLER CARDIACO	
	A- ECO DOPPLER CARDIACO	\$ 10.000,00
	B- ECO DOPPLER CARDIACO FETAL	\$ 10.000,00
88.18.41	ECO DOPPLER PERIFERICO	
	A- ECO DOPPLER PERIFERICO PRIMERA REGION (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	\$ 10.000,00
	B- ECO DOPPLER PERIFERICO SEGUNDA O MAS REGIONES (INCLUYE DOPPLER TRANSCRANEANO)	\$ 10.000,00
88.18.42	ECO DOPPLER COLOR GENERALES	
	A- ECO DOPPLER COLOR OBSTETRICO	\$ 10.000,00
	B- ECO DOPPLER COLOR DEL EJE ESPLENOPORTAL	\$ 10.000,00
	C- ECO DOPPLER COLOR RENAL	\$ 10.000,00
88.18.43	ECO DOPPLER CARDIACO TRANSESOFAGICO	\$ 15.000,00
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA		
88.34.10	T.A.C DE CEREBRO	\$ 10.000,00
88.34.12	T.A.C. DE CEREBRO CONTROL	\$ 10.000,00
88.34.25/00	T.A.C. DE ORBITAS	\$ 10.000,00
88.34.25/01	T.A.C. DE HIPOFISIS	\$ 10.000,00
88.34.25/02	T.A.C. DE OIDO	\$ 10.000,00
88.34.25/03	T.A.C. DE MACIZO FACIAL	\$ 10.000,00
88.34.25/04	T.A.C. DE S.P.N.	\$ 10.000,00
88.34.26/00	T.A.C. DE CUELLO	\$ 10.000,00
88.34.26/01	T.A.C. DE FARINGE/LARINGE	\$ 10.000,00
88.34.17	T.A.C. COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 10.000,00
88.34.19	T.A.C DE TORAX	\$ 10.000,00
88.34.27/00	T.A.A.C. DE PELVIS OSEA	\$ 10.000,00
88.34.27/01	T.A.C.DE CADERAS	\$ 10.000,00
88.34.27/02	T.A.C. DE RODILLAS	\$ 10.000,00
88.34.27/03	T.A.C. DE TOBILLOS	\$ 10.000,00
88.34.27/04	T.A.C. DE PIES	\$ 10.000,00
88.34.27/05	T.A.C. DE HOMBROS	\$ 10.000,00
88.34.27/06	T.A.C. DE CODO	\$ 10.000,00
88.34.27/07	T.A.C. DE MUÑECA	\$ 10.000,00
88.34.27/08	T.A.C. DE MANO	\$ 10.000,00
88.34.21	T.A.C. DE COLUMNA CERVICAL	\$ 10.000,00
88.34.22	T.A.C. DE COLUMNA DORSAL	\$ 10.000,00
88.34.23	T.A.C. DE COLUMNA LUMBAR	\$ 10.000,00
88.34.24	T.A.C. DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 10.000,00
TOMOGRAFIA COMPUTADA POR BARRIDO HELICOIDAL		
88.34.30	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE CEREBRO	\$ 5.000,00
88.34.40/00	T.C. HELICOIDAL DE ORBITAS	\$ 5.000,00
88.34.40/01	T.C. HELICOIDAL DE HIPOFISIS	\$ 5.000,00
88.34.40/02	T.C. HELICOIDAL DE OIDO	\$ 5.000,00
88.34.40/03	T.C. HELICOIDAL DE MACIZO FACIAL	\$ 5.000,00
88.34.40/04	T.C. HELICOIDAL DE S.P.N.	\$ 5.000,00

88.34.41/00	T.C. HELICOIDAL DE CUELLO	\$ 5.000,00
88.34.41/01	T.C. HELICOIDAL DE FARINGE/LARINGE	\$ 5.000,00
88.34.32	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 5.000,00
88.34.34	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE TORAX	\$ 5.000,00
88.34.42/00	T.C. HELICOIDAL DE PELVIS OSEA	\$ 5.000,00
88.34.42/01	T.C. HELICOIDAL DE CADERAS	\$ 5.000,00
88.34.42/02	T.C. HELICOIDAL DE RODILLAS	\$ 5.000,00
88.34.42/03	T.C. HELICOIDAL DE TOBILLOS	\$ 5.000,00
88.34.42/04	T.C. HELICOIDAL DE PIES	\$ 5.000,00
88.34.42/05	T.C. HELICOIDAL DE HOMBROS	\$ 5.000,00
88.34.42/06	T.C. HELICOIDAL DE CODO	\$ 5.000,00
88.34.42/07	T.C. HELICOIDAL DE MUÑECA	\$ 5.000,00
88.34.42/08	T.C. HELICOIDAL DE MANO	\$ 5.000,00
88.34.36	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA CERVICAL	\$ 5.000,00
88.34.37	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA DORSAL	\$ 5.000,00
88.34.38	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE COLUMNA LUMBAR	\$ 5.000,00
88.34.39	T.C. POR BARRIDO HELICOIDAL DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 5.000,00
88.34.43/00	ANGIO TAC (INCLUYE H.G.CONTRASTE C/S RECONST.3D)	\$ 15.000,00
88.34.44/00	TAC 3D	\$ 15.000,00
88.34.44/01	TAC 3D EXPOSICIÓN SUBSIGUIENTE	\$ 5.000,00
88.34.45/00	COLONOSCOPIA VIRTUAL	\$ 15.000,00
TOMOGRAFIA COMPUTADA MULTISLICE 64 PISTAS		
88.34.90/00	T.C. MULTISLICE DE CEREBRO	\$ 10.000,00
88.34.91/01	T.C. MULTISLICE DE ORBITAS	\$ 10.000,00
88.34.91/02	T.C. MULTISLICE DE HIPOFISIS	\$ 10.000,00
88.34.91/03	T.C. MULTISLICE DE OIDOS	\$ 10.000,00
88.34.91/04	T.C. MULTISLICE DE MACIZO FACIAL	\$ 10.000,00
88.34.91/05	T.C. MULTISLICE DE S.P.N.	\$ 10.000,00
88.34.91/06	T.C. MULTISLICE DE CUELLO	\$ 10.000,00
88.34.91/07	T.C. MULTISLICE DE FARINGE/LARINGE	\$ 10.000,00
88.34.92/00	T.C. MULTISLICE COMPLETA DE ABDOMEN	\$ 10.000,00
88.34.93/00	T.C. MULTISLICE DE TORAX	\$ 10.000,00
88.34.94/00	T.C. MULTISLICE DE PELVIS OSEA	\$ 10.000,00
88.34.94/01	T.C. MULTISLICE DE CADERAS	\$ 10.000,00
88.34.94/02	T.C. MULTISLICE DE RODILLAS	\$ 10.000,00
88.34.94/03	T.C. MULTISLICE DE TOBILLOS	\$ 10.000,00
88.34.94/04	T.C. MULTISLICE DE PIES	\$ 10.000,00
88.34.94/05	T.C. MULTISLICE DE HOMBROS	\$ 10.000,00
88.34.94/06	T.C. MULTISLICE DE CODO	\$ 10.000,00
88.34.94/07	T.C. MULTISLICE DE MUÑECA	\$ 10.000,00
88.34.94/08	T.C. MULTISLICE DE MANO	\$ 10.000,00
88.34.94/09	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA CERVICAL	\$ 10.000,00
88.34.94/10	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA DORSAL	\$ 10.000,00
88.34.94/11	T.C. MULTISLICE DE COLUMNA LUMBAR	\$ 10.000,00
88.34.95/00	T.C. MULTISLICE DE OTROS ORGANOS Y REGIONES	\$ 10.000,00
88.34.96/00	ANGIO TAC MULTISLICE CARDIACA CORONARIA	\$ 15.000,00
88.34.97/00	ANGIO TAC MULTISLICE DE UNA REGION (TORAX, ABDOMEN Y PELVIS, MIEMBROS ETC.)	\$ 15.000,00
88.34.97/01	ANGIO TAC MULTISLICE SEGUNDA O MAS REGIONES	\$ 15.000,00
88.34.98/00	RECONSTRUCCION 3D-4D incluye TC-MS segunda region y subsiguientes	\$ 10.000,00
88.34.98/01	SCORE DE CALCIO	\$ 10.000,00

**88PESADOS**

	MEDICINA NUCLEAR	COPAGOS
88.26.01	PRUEBAS FUNCIONALES	
	A- MEDICINA NUCLEAR CURVA DE CAPTACION TIROIDEA	\$ 15.000,00
	B- MEDICINA NUCLEAR PRUEBA DE INHIBICION	\$ 15.000,00
	CENTELLOGRAFIA LINEAL	
88.26.03	ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA GAMAMGRAFIA DE	
	A- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA TIROIDEA	\$ 15.000,00
	B- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE PARATIROIDES	\$ 15.000,00
	C- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR PERFUSION	\$ 15.000,00
	D- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR VENTILACION	\$ 15.000,00
	E- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA PULMONAR PERFUSION / VENTILACION	\$ 15.000,00
	F- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE GLANDULAS SALIVALES	\$ 15.000,00
	G- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA HEPATICA	\$ 15.000,00
	H- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA ESPLENICA	\$ 15.000,00
	I- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA CEREBRAL (4 POSICIONES)	\$ 15.000,00
	J- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA OSEA (1 AREA)	\$ 15.000,00
	K- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA DE MAMA	\$ 15.000,00
	L- CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA RENAL	\$ 15.000,00
	LL-CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA UN AREA CON ATB MARCADO	\$ 15.000,00
	M-CAMARA GAMMA PLANAR ESTATICA UN AREA CON Ga 67 (1 dosis)	\$ 15.000,00
	ESTUDIOS CON CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA	
88.26.04	A- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA ANGIOGRAFIA	\$ 15.000,00
	B- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA FLEBOGRAFIA (1 AREA)	\$ 15.000,00
	C- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA FLEBOGRAFIA (AREA ADICIONAL)	\$ 15.000,00
	D- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA RADIOENOGRAMA	\$ 15.000,00
	E- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA RESIDUO VESICAL	\$ 15.000,00
	F- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA DETECCION DE TORSION TESTICULAR	\$ 15.000,00
	G- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA TRANSITO ESOFAGICO	\$ 15.000,00
	H- CAMARA GAMMA PLANAR DINAMICA REFLUJO GASTROESOFAGICO	\$ 15.000,00
	CENTELLOGRAFIA CORPORAL TOTAL	
88.26.08	CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL	\$ 15.000,00
	A- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL HEMORRAGIA DIGESTIVA	\$ 15.000,00
	B- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL DIVERTICULO DE MECKEL	\$ 15.000,00
	C- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL VACIAMIENTO GASTRICO	\$ 15.000,00
	D- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL LINFOGRAFIA	\$ 15.000,00
	E- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL CISTERNOGRAFIA	\$ 15.000,00

	F- CENTELLOGRAFIA SECUENCIAL FISTULA DE LCR	\$ 15.000,00
	ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CAMARA GAMMA PLANAR	
88.26.10	A- ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CAMARA GAMMA REPOSO CON TRAZADORES DE PERFUSION	\$ 15.000,00
	B- ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CAMARA GAMMA REPOSO CON TRAZADORES DE DAÑO	\$ 15.000,00
	C- ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS CON CAMARA GAMMA PLANAR DE MIOCARDIO : REPOSO/ESFUERZO Ó REPOSO/REPOSO Ó APREMIO FARMACOLOGICO/REPOSO	\$ 15.000,00
	VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION	
88.26.11	A- VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION EN REPOSO	\$ 15.000,00
	B- VENTRICULOGRAFIA FRACCION DE EYECCION EN REPOSO Y APREMIO	\$ 15.000,00
88.26.12	ESTUDIOS CARDIOLÓGICOS POR SPECT	
	A.- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	\$ 15.000,00
	B- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y ESFUERZO	\$ 15.000,00
	C- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO CON REINYECCION. TALIO 201 (ESTUDIO DE VIABILIDAD MIOCARDICA)	\$ 15.000,00
	D- ESTUDIO CARDIOLÓGICO POR SPECT ESTUDIOS GATILLADOS	\$ 15.000,00
	ESTUDIOS GENERALES POR SPECT	
88.26.13	A- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA TIROIDEA	\$ 15.000,00
	B- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA DE PARATIROIDES (INCLUYE CUELLO Y MEDIASTINO)	\$ 15.000,00
	C- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION	\$ 15.000,00
	D- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR VENTILACION	\$ 15.000,00
	E- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION / VENTILACION	\$ 15.000,00
	F- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA HEPATICA	\$ 15.000,00
	G- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA ESPLENICA	\$ 15.000,00
	H- ESTUDIO GRAL POR SPECT GAMMAGRAFIA RENAL	\$ 15.000,00
	I .- ESTUDIO GRAL POR SPECT OSEO (1 AREA)	\$ 15.000,00
	J- ESTUDIO GRAL POR SPECT CEREBRAL CON TRAZADORES DE FLUJO con Tc-99m + HMPAO	\$ 15.000,00



RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR		COPAGOS
PRIMERA EXPOSICION		
88.46.01.A0	R.M.N. CEREBRO 1RA EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.01.B0	R.M.N. CEREBRO 1RA EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.01.A1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 1RA EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.01.B1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 1RA EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.02.A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.02.B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.03.A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.03.B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.04.A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.04.B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.05.A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.05.B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.05.A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.05.B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.06.A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.06.B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.07.A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.07.B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.07.A1	ANGIO R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.07.B1	ANGIO R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.08.A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDIOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.08.B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.08.A1	ANGIO R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.07.B1	ANGIO R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.08.A2	COLANGIO-RMN 1RA. EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.08.B2	COLANGIO-RMN 1RA. EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.09.A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.09.B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.09.A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.09.B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.10.A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.10.B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.11.A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.12.A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.12.B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.13.A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.13.B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.14.A0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.14.B0	R.M.N. 1ERA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.15.A0	R.M.N. DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.15.B0	R.M.N. DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.15.A1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.15.B1	ANGIO-R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00

88.46.16.A0	R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.16.B0	R.M.N. 1RA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	\$ 15.000,00
88.46.17.A0	ARTRORESONANCIA MAGNETICA	\$ 15.000,00
88.46.18.A0	RMN C/ESPECTROSCOPIA	\$ 15.000,00
88.46.19.A0	RMN DINÁMICA	\$ 15.000,00
88.46.20.A0	RMN CARDIACA	\$ 15.000,00
88.46.21.A0	RMN DIFUSION PERFUSION	\$ 15.000,00
88.46.22.A0	ESTUDIO MULTIPARAMETRICO DE PRÓSTATA (incluye RMN de próstata espectroscopia difusión perfusión)	\$ 15.000,00
SEGUNDA EXPOSICION		
88.47.01.A0	R.M.N. CEREBRO 2DA EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.01.B0	R.M.N. CEREBRO 2DA EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.01.A1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 2DA EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.01.B1	ANGIO-R.M.N. CEREBRO 2DA EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.02.A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.02.B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.03.A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.03.B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.04.A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.04.B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.05.A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.05.B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.05.A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.05.B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.06.A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.06.B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.07.A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.07.B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.07.A1	ANGIO R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.07.B1	ANGIO R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.08.A0	RMN 2DA. EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.08.B0	RMN 2DA. EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.08.A1	ANGIO RMN 2DA. EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.08.B1	ANGIO 2DA. EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.08.A2	COLANGIO-RMN 2DA. EXPOSICION (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.08.B2	COLANGIO-RMN 2DA. EXPOSICION (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.09.A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.09.B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.09.A1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.09.B1	ANGIO-R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.10.A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.10.B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.11.A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.11.B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.12.A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.12.B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.13.A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.13.B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.14.A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.14.B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00



88.47.15 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.15 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.15 A1	ANGIO-R.M.N.2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.15 B1	ANGIO-R.M.N.2DA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.16 A0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.47.16 B0	R.M.N. 2DA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
TERCERA EXPOSICION		
88.48.01A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CEREBRO (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.01B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CEREBRO (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.02 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE RODILLA (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.02 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE RODILLA (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.03 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CADERA (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.03 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CADERA (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.04 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.04 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION OFTALMOLOGICA (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.05 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CUELLO (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.05 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CUELLO (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.06.A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.06.B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TORAX (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.07.A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE PELVIS (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.07.B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE PELVIS (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.08.A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.08.B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE ABDOMEN (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.09 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION MAMARIA (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.09 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION MAMARIA (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.10 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.10 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA CERVICAL (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.11 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.11 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA DORSAL (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.12 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.12 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE COLUMNA LUMBAR (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.13 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.13 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE TOBILLO Y PIE (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.14 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.14 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE CODO MUÑECA Y MANO (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.15 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.15 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE OTROS ORGANOS Y/O REGIONES (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.16 A0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE HOMBRO (ALTO CAMPO)	\$ 5.000,00
88.48.16 B0	R.M.N. 3RA. EXPOSICION DE HOMBRO (BAJO CAMPO)	\$ 5.000,00



Taller Literario

MI ABUELA

GEFE5248

*Aún recuerdo esa jornada
de chicos desconsolados
cuando la vieja cansada
a su juicio del mal trato.*

*Muy arrugada la cara
y el corazón enojado...
Abre la puerta y encara;
nos asusta con un palo.*

*El partido se desarma...
Yo fui al lado de mi hermano
y nos quedamos mirando
su pelo desordenado.*

*Tolerar esa amenaza
no podían mis seis años
y a título de venganza
después de pensar un rato.*

*Con letra fea y amarga
Escribí perdido en llanto
"Ella es mi abuela mala"
en la puerta de su casa.*

LA DAMA Y EL VIENTO

CARLOS A. FIOCCHI 30/03/2026

*Era la penumbra de un viernes de marzo.
El atardecer luminoso de un raro otoño.
De pronto el encuentro con una dama esbelta que se movía
como agitada por el viento,
tal era lo espigado de su figura, de cabello corto,
que también flotaba al igual que su largo enterito floreado.
Parecía que iba a caer, a cada paso que daba.
No veía su rostro dado que giraba, inclinado hacia el cordón y sólo fue un instante.
Era un cruce peligroso aquel Castillo y San Martín.
Escenario de mi juventud, vuelve a ser necesario observarla,
observarla más, porque esa figura solitaria, donde va?
Un balanceo con el viento, a la noche que resalta su figura,
porque sus piernas fuertes, se afirman y sin embargo parecen flotar
Y aún caer, pero algo la sostiene.
Es un junco en la playa!
Inclinado por el viento, que se mueve como él
Te acordas? Playa Unión? Danza eterna, las dunas y el viento
Y en medio los juncos, inclinados, agitados pero nunca rotos.*

SILENCIO EN LA SALA DE ESPERA

CARLOS A. FIOCCHI 03/09/2023

*La puerta de calle se ha cerrado.
La cerró María con dos vueltas de llave.
Han vaciado mi biblioteca y se llevaron los estantes de cristal.
El bargueño y el sillón giratorio rumbo a Rodríguez Peña.
El escritorio donde apoyaba sus brazos mi doctor
y prescribía sus recetas, tampoco está.
Aún retumba en mis baldosas aquellos tacos.
El ir venir de los pacientes y la voz...
Escuché su voz durante cuarenta años,
su voz cálida, ligeramente quebrada, firme en sus decisiones,
menos altisonante que murmurada, sincera, definitiva.*

*La puerta de la calle se ha cerrado.
Silencio en la sala de espera.
¿Dónde estarán los viejos pacientes?
¿Dónde escribirá María las historias?
¿Y las voces de las dolientes consultas?
¿Y el llanto de algún niño?
Parece un día feriado, pero es la tarde de un lunes!
Yo creía que el amor no se extinguiría...
Si pudiera llamarlos.
Si pudiera decirles que los extraño.
Que la ausencia de todo y de todos, enluta mis horas.
¿Se habrán enfermado?
Los cubrirá la sombra...
Sino, estarían conmigo para siempre.*

Taller Literario



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



FEDERACIÓN MÉDICA
DEL CONURBANO

INCREMENTO SALARIAL Y AVANCES EN RECATEGORIZACIONES

Se alcanzó un nuevo acuerdo paritario para los trabajadores comprendidos en la Ley de Carrera Hospitalaria 10.471, que regula las condiciones laborales del personal de la salud en la provincia.

La propuesta establece un incremento del 9% en tres tramos, calculado sobre los haberes de enero: un 1,5% en febrero, 5% en marzo y 2,5% en abril. Además, incluye una instancia de revisión en mayo y la reapertura de las negociaciones en junio, con el objetivo de monitorear la evolución de las variables económicas.

El acuerdo incorpora mejoras en la bonificación por trayectoria formativa, lo que significará un aumento de bolsillo cercano al 13,4% a partir de abril en esos cargos. Asimismo, alcanza a personal de planta, residentes, becarios y jubilados.

También se definió la conformación de una mesa técnica en abril para abordar la estructura salarial de la carrera hospitalaria y avanzar en un proceso de recategorizaciones, orientado a la jerarquización profesional.

En paralelo, se acordó el pase de becarios de contingencia (2021 y 2022) a Planta Transitoria, en el marco de la paritaria general de la administración pública provincial.

A modo de ejemplo, el nuevo esquema salarial establece los siguientes montos:

Ingresante con 36 horas, guardia mínima y bonificación por trayectoria formativa:

- **Marzo: \$1.620.319**
- **Abril: \$1.658.366**

Con 48 horas, dedicación exclusiva y bonificación por trayectoria formativa:

- **Marzo: \$2.231.034**
- **Abril: \$2.283.421**

El acuerdo combina una actualización salarial en el corto plazo con instancias de revisión y la incorporación de espacios de discusión sobre la estructura del salario, incluyendo el avance en recategorizaciones dentro del sistema público de salud.



FEDERACIÓN MÉDICA
DEL CONURBANO

ABRIR AGENDA Y CONSTRUIR DIÁLOGO PARA MODERNIZAR EL SISTEMA DE SALUD

FEMECON ABRE EL AÑO CON LA PRESENTACIÓN DE PROMESA, UNA INICIATIVA QUE BUSCA REDUCIR LA JUDICIALIZACIÓN EN SALUD CON LA MEDIACIÓN, Y REÚNE A REFERENTES DEL SECTOR PARA IMPULSAR EL DIÁLOGO Y LA CONSTRUCCIÓN DE SOLUCIONES SOSTENIBLES.

En un contexto donde el sistema de salud enfrenta dificultades crecientes, sobre todo en el acceso efectivo a las prestaciones, el rol de las entidades intermedias cobra una relevancia central. En ese escenario, FEMECON asume la responsabilidad de instalar temas en la agenda, promover el intercambio y generar espacios de encuentro entre referentes del sector.

En ese marco, su presidente, Adrián Balbín, subrayó que “FEMECON, como cualquier integrante del sector, coincide en la necesidad de abrir una agenda y construir un diálogo para modernizar el sistema de salud, adecuándolo a la coyuntura actual”.

La actividad de apertura del año estará centrada en la presentación del Programa de Mediación en Salud (PROMESA) y contará con la participación de Juan Carlos Pierre, de la Superintendencia de Servicios de Salud, y Elizabeth Orrico, subgerenta de Asesoría Legal de la misma gerencia. Ambos aportarán una mirada especializada sobre la implementación y el alcance de este tipo de herramientas, profundizando en sus aspectos jurídicos, regulatorios y operativos, así como en su proyección dentro del sistema.

Balbín destacó que este posicionamiento institucional tiene una base sostenida en el tiempo y, en relación con la construcción de espacios de intercambio, remarcó que “desde el nacimiento de FEMECON siempre se sostuvo una postura dialoguista, donde se discutan ideas”, lo que permitió consolidar vínculos con prestadores, financiadores y distintos actores del sector, representando intereses diversos y buscando coincidencias.

De esta manera, la institución inicia el año con una convocatoria a la presentación de una herramienta que busca dar respuesta a uno de los problemas estructurales del sistema: los conflictos vinculados al acceso a la salud. A través de una instancia de mediación previa, voluntaria y ágil, PROMESA propone acercar a las partes, reducir tiempos y costos, y priorizar soluciones efectivas por sobre el litigio.

“Institucionalmente tenemos la capacidad de generar eventos que abordan distintos temas, siempre en el marco de la modestia, sencillez y transparencia que nos caracterizó”, dijo Balbín sobre el inicio de este ciclo y planteó que esta primera convocatoria busca transmitir “un mensaje esperanzador:



FEDERACIÓN MÉDICA
DEL CONURBANO

no hay que resistirse a los cambios, sino aprovechar las oportunidades para que el sector de salud transite hacia un cambio real y sustentable”.

En cuanto a la elección del eje de la mediación, explicó que se trata de “un enfoque diferente de abordar los litigios en salud, por todos conocido”, y consideró que es necesario fortalecer este tipo de iniciativas. En esa línea, sostuvo que “la mediación abre la posibilidad de resolver conflictos de manera más ágil y centrada en las personas”.

Los primeros resultados muestran que este tipo de mecanismos no solo son necesarios, sino también posibles. Pero más allá de la herramienta en sí, lo relevante es el debate que habilita: qué lugar ocupa la mediación en el sistema, cómo impacta en la judicialización y qué condiciones deben darse para su expansión.

Balbín afirmó que “es indispensable comenzar a recorrer este camino y que a futuro sea un medio convalidado por todo el sector”, y advirtió que su implementación requiere contemplar a todos los actores, ya que “en el sistema de salud intervienen financiadores y prestadores y debemos pensar alternativas que mejoren la eficiencia del sistema”.

Encuentros como el que impulsa FEMECON adquieren un valor estratégico en esta coyuntura, porque además de informar, la propuesta es generar pensamiento, intercambio y construcción colectiva de miradas en un sector atravesado por transformaciones profundas. En relación con este punto, Balbín enfatizó que “tenemos que abrir la mente a las nuevas propuestas y de ellas explotar al máximo las que puedan optimizar el sistema”, y destacó que, frente a un problema histórico como la judicialización, “hasta ahora el sistema tiene un solo camino, debemos intentar opciones que reduzcan los riesgos para todos los actores del sistema”.

Mirando hacia adelante, el dirigente anticipó que la agenda 2026 incluirá temas como el PMO, la judicialización del acto médico y el análisis de los costos en salud. En ese contexto, identificó que la principal discusión es cómo generar un sistema sostenible, y remarcó con una mirada concreta: FEMECON es, en ese escenario, “un actor más”.

Por María José Ralli



FEDERACIÓN MÉDICA
DEL CONURBANO

VALORES DE OBRAS SOCIALES

Vigencia		01/03/2026	01/08/2024	01/03/2026	01/04/2026	01/01/2026
Obra Social		BANCO PROVINCIA	AAPM	COMEI	PODER JUDICIAL	AMFFA
Codigo		12	46	60	64	67
Facturar con:		Prescripcion	Prescripción	Prescripción	Prescripcion- autorizacion web	Pesccripcion
CONSULTA	BAS	\$ 11.781,00	\$ 10.163,20	\$ 18.434,00	\$ 18.257,00	\$ 16.728,00
42.01.01	B	\$ 13.167,00	\$ 13.025,60	\$ 21.777,00	\$ 24.436,00	\$ 17.219,00
	C	\$ 15.371,00	\$ 15.356,00	\$ 24.705,00	\$ 26.858,00	\$ 18.988,00
DOMICILIO	BAS	\$ 11.781,00	\$ 10.163,20	\$ 18.434,00	\$ 18.257,00	\$ 16.728,00
42.02.01	B	\$ 13.167,00	\$ 13.025,60	\$ 21.777,00	\$ 24.436,00	\$ 17.219,00
	C	\$ 15.371,00	\$ 15.356,00	\$ 24.705,00	\$ 26.858,00	\$ 18.988,00
GALENO QUIRURGICO	A	\$ 558,23	\$ 664,61	\$ 731,99	\$ 1.116,25	\$ 479,37
	B	\$ 600,44	\$ 997,41	\$ 1.024,98	\$ 1.575,56	\$ 676,83
	C	\$ 622,81	\$ 1.327,74	\$ 1.318,07	\$ 2.009,31	\$ 888,72
GALENO PRACTICAS	BAS	\$ 322,28	\$ 404,40	\$ 466,11	\$ 744,77	\$ 291,10
	B	\$ 364,50	\$ 602,35	\$ 591,80	\$ 920,04	\$ 402,36
	C	\$ 377,92	\$ 1.009,74	\$ 760,95	\$ 1.152,05	\$ 504,07
GASTO QUIRURGICO		\$ 150,92	\$ 227,62	\$ 244,64	\$ 388,20	\$ 162,35
OTROS GASTOS		\$ 43,48	\$ 87,41	\$ 122,81	\$ 203,15	\$ 68,03
GASTO ECOGRAFIA		\$ 150,27	\$ 174,79	\$ 244,64	\$ 388,20	\$ 129,15
GASTO RX		\$ 171,38	\$ 174,79	\$ 244,64	\$ 388,20	\$ 129,15
GASTO BIOQUIMICO		\$ 363,85	\$ 456,73	\$ 492,21	\$ 761,98	\$ 326,73
Observaciones:			Plan 3000 con autorización			

FEDERACIÓN MÉDICA
DEL CONURBANO**VALORES
DE OBRAS
SOCIALES**

Vigencia		01/04/2026	01/03/2026	01/03/2026	01/03/2026	01/11/2024
Obra Social		OPDEA	CASA	CAJA DE SEG. ESCR.PCIA BS.AS.	CAJA NOTARIAL (ESCRIBANOS DE CABA)	VETERANOS DE GUERRA
Codigo		85	115	141	160	171
Facturar con:		Prescripción Requiere inscripción	Prescripción	Prescripción	Prescripción	Planilla y bonos
CONSULTA	BAS	\$ 18.013,00	\$ 15.148,00	\$ 15.171,00	\$ 23.459,00	\$ 4.915,00
42.01.01	B	\$ 19.437,00	\$ 17.957,00	\$ 18.542,00	\$ 23.459,00	\$ 7.228,00
	C	\$ 24.272,00	\$ 22.050,00	\$ 23.599,00	\$ 23.459,00	\$ 10.036,00
DOMICILIO	BAS	\$ 18.013,00	\$ 15.148,00	\$ 15.171,00	\$ 23.459,00	\$ 4.915,00
42.02.01	B	\$ 19.437,00	\$ 17.957,00	\$ 18.542,00	\$ 23.459,00	\$ 7.228,00
	C	\$ 24.272,00	\$ 22.050,00	\$ 23.599,00	\$ 23.459,00	\$ 10.036,00
GALENO	A	\$ 541,31	\$ 918,90	\$ 674,43	\$ 644,67	\$ 404,16
QUIRURGICO	B	\$ 759,67	\$ 1.102,00	\$ 944,05	\$ 903,10	\$ 404,16
	C	\$ 977,99	\$ 1.433,64	\$ 1.213,93	\$ 1.162,38	\$ 404,16
GALENO PRACTICAS	BAS	\$ 313,96	\$ 514,73	\$ 460,43	\$ 372,80	\$ 211,97
	B	\$ 403,58	\$ 623,49	\$ 568,75	\$ 521,17	\$ 211,97
	C	\$ 519,66	\$ 811,96	\$ 712,49	\$ 671,57	\$ 211,97
GASTO QUIRURGICO		\$ 182,27	\$ 294,52	\$ 240,10	\$ 196,22	\$ 99,35
OTROS GASTOS		\$ 90,24	\$ 111,48	\$ 125,71	\$ 50,24	\$ 26,20
GASTO ECOGRAFIA		\$ 182,27	valor de ecos nomencladas \$28599	\$ 240,10	\$ 153,64	\$ 89,37
GASTO RX		\$ 182,27	\$ 256,46	\$ 240,10	\$ 153,64	\$ 114,69
GASTO BIOQUIMICO		\$ 365,10	\$ 734,94	\$ 741,23	\$ 425,00	\$ 226,65
Observaciones:				LASCONSULTAS ABONAN EN CONSULTORION O SE FACTURAN		



Vigencia		01/04/2026	01/03/2026	01/03/2026	01/03/2026	01/03/2026	01/03/2026
Obra Social		OSPEPBA (EMPLEADOS DE ESCRIBANIA)	JERARQUIC OS SALUD	SADAIC	OSDOP	UTEPLEM	OSMISS
Codigo		193	197	870	871	872	873
Facturar con:		Bonos Requiere inscripción	Planilla o prescripción	Prescripción	Bono	Prescripcion	
CONSULTA	BAS	\$ 11.572,00	\$ 15.772,00	\$ 22.423,00	\$ 13.936,37	\$ 16.806,00	
42.01.01	B	\$ 12.207,00	\$ 17.782,00	\$ 28.738,00	\$ 18.652,87	\$ 22.493	
	C	\$ 12.207,00	\$ 19.385,00	\$ 33.883,00	\$ 20.501,38	\$ 24.722,00	
DOMICILIO	BAS	\$ 11.572,00	\$ 15.772,00	\$ 22.423,00	\$ 13.936,37	\$ 16.806,00	
42.02.01	B	\$ 12.207,00	\$ 17.782,00	\$ 28.738,00	\$ 18.652,87	\$ 22.493,00	
	C	\$ 12.207,00	\$ 19.385,00	\$ 33.883,00	\$ 20.501,38	\$ 24.722,00	
GALENO	A	\$ 681,10	\$ 656,09	\$ 1.466,40	\$ 852,07	\$ 1.027,50	
QUIRURGICO	B	\$ 896,50	\$ 874,32	\$ 2.200,70	\$ 1.202,69	\$ 1.450,30	
	C	\$ 1.108,95	\$ 916,83	\$ 2.929,36	\$ 1.533,78	\$ 1.849,56	
GALENO PRACTICAS	BAS	\$ 447,52	\$ 378,19	\$ 892,28	\$ 568,51	\$ 685,56	
	B	\$ 584,72	\$ 439,81	\$ 1.335,67	\$ 702,31	\$ 846,90	
	C	\$ 778,47	\$ 483,50	\$ 1.782,36	\$ 879,40	\$ 1.060,45	
GASTO QUIRURGICO		\$ 247,77	\$ 219,90	\$ 502,23	\$ 296,33	\$ 357,34	
OTROS GASTOS		\$ 76,32	\$ 111,01	\$ 192,85	\$ 155,07	\$ 187,00	
GASTO ECOGRAFIA		\$ 192,22	\$ 219,90	\$ 385,66	\$ 296,33	\$ 357,34	
GASTO RX		\$ 192,22	\$ 219,90	\$ 385,66	\$ 296,33	\$ 357,34	
GASTO BIOQUIMICO		\$ 477,67	\$ 431,91	\$ 1.007,73	\$ 581,65	\$ 701,40	
Observaciones:		Afiliado abona coseguro consulta "A""B"\$7500" "C"\$10600"					
		Ecos. \$8100 R.M.N. \$16300 TAC \$16300					

VALORES

IOMA CO SEGURO DE CONSULTAS PARA TODAS LAS CATEGORÍAS "A CARGO DEL AFILIADO": \$5.000

OSDE VALORES ACTUALES: (VIGENCIA 1/2/2026)
CONSULTA 42.01.01 **\$18.094**



Instituto de Obra Médico Asistencial

ATENCIÓN!!!! CIRUGIAS LAPAROSCOPICAS

Nueva codificación a partir del 15/1/2026

COD. NUEVO	COD. ANTERIOR	DESCRIPCION
05.04.01	05.04.12	NEUMONECTOMIA
05.04.02	05.04.13	ESCISION LOCAL LESION PULMONAR
05.04.03	05.04.14	OPERACIONES EN EL MEDIASTINO
05.04.05	05.04.15	MEDIASTINOSCOPIA
05.04.06	05.04.16	TORACOTOMIA AMPLIA EXPLORADORA
08.02.02	08.02.15	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA
08.02.03	08.02.16	HERNIOPLASTIA INGUINAL
08.02.05	08.02.17	HERNIOPLASTIA BILATERAL
08.05.24	08.05.27	APENDICECTOMIA
08.07.09	08.07.16	COLECISTECTOMIA
11.01.01	11.01.06	RESECCION CUNEIFORME DE OVARIO
11.02.04	11.02.19	MIOMECTOMIA UTERINA ABDOMINAL
08.05.01	08.05.28	COLECTOMIA TOTAL C/REST TRANSL
08.05.02	08.05.29	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA
08.05.03	08.05.30	HEMICOLECTOMIA
08.05.04	08.05.31	COLECTOMIA SEGMENTARIA
08.05.05	08.05.32	RESECCION ANTERIOR DE COLON
10.01.01	10.01.17	NEFRECTOMIA TOTAL
10.04.01	10.04.08	PROSTACTECTOMIA RADICAL
11.02.03	11.02.18	HISTERECTOMIA C/S ANEXECTOMIA
55.01.01	-	PLUS PRACTICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

*** A TODOS LOS CODIGOS CUANDO LA CIRUGIA SEA POR LAPAROSCOPIA SE LE AGREGA EL 55.01.01 POR EL USO DEL LAPAROSCOPIO**

IMPORTANTE

ESTIMADOS PROFESIONALES,
NOS ES GRATO INFORMARLES QUE, A PARTIR DEL 01/04/2026, SE HAN
INCORPORADO TRES NUEVAS OBRAS SOCIALES PARA LA ATENCIÓN:

- **OSDOP (Obra Social de Docentes Particulares)**
- **UTEPLIM SALUD (Unión de trabajadores de empresas de limpieza)**
- **OSMISS (Obra Social de Ministros Secretarios y Subsecretarios)**

A CONTINUACIÓN, DETALLAMOS LAS PRINCIPALES NORMAS DE
ATENCIÓN. PARA MÁS INFORMACIÓN ENVIAR MAIL A:

- **acos@cirmedmatanza.com.ar**
- **info@cirmedmatanza.com.ar**



**CREDECIALES
Y FORMULARIOS
OFICIALES DE LA
OBRA SOCIAL**



CREDECIALES OFICIALES (DIGITAL)

	Emitido:	Observ.:	Orden N°		
	Vence:	Coseguro:			
GRUPO FAMILIAR	Bono: CONSULTA AMBULATORIA				
IDENTIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA					
	Área de Atención	Prescripción		Código	Cant.
	Ambulatorio <input checked="" type="checkbox"/>	Consulta Medica			
	Internado <input type="checkbox"/>				
	Tipo de Bono				
	Consulta Ambulat. <input checked="" type="checkbox"/>				
Consulta Domic.					
Consulta Espec.					
Práctica Ambulat.					
Salud Mental					
Rehabilitación					
Odontología					
Internación					
Diagnóstico Presuntivo:					
Firma del Afiliado:	Datos Adicionales:				
Autorización:	Matr. Prescriptor (Firma y Sello)	Matr. Efector (Firma y Sello)			
Fecha:	Deleg. Presac.:	Fecha:	Fecha:	Deleg. Emisión:	
Firma:					

CONSULTAS

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR
BONO OFICIAL
OBSERVACIONES
SU VIGENCIA ES DE 60 (SESENTA) DÍAS DESDE SU EMISIÓN. INDICA EN EL BORDE SUPERIOR EL MONTO DE COSEGURO QUE DEBE ABONAR EL AFILIADO.

VALORES CONSULTA

CAT.A \$13.936,37
CAT.B \$18.652,87
CAT.C \$20.501,38

BONO DE CONSULTA U ORDEN DE PRÁCTICA



ACREDITACION DEL AFILIADO

EL AFILIADO PRESENTARÁ:

- CREDENCIAL DIGITAL O FÍSICA ACTUALIZADA
- DOCUMENTO DE IDENTIDAD
- BONO DE CONSULTA

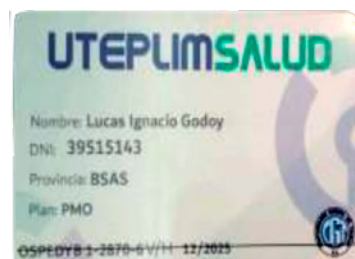
CREDENCIALES DIGITALES:



VALORES CONSULTA

CAT.A \$16.806,00
CAT.B \$22.493,00
CAT.C \$24.722,00

CREDENCIAL FÍSICA FORMATO AUTORIZACIÓN:



Consultas de emergencias/urgencias no llevan autorización previa, el centro gestionará un RP con los datos del afiliado: Nombre y Apellido, DNI, identificación de la obra social, descripción de la prestación, diagnóstico, fecha, firma, sello médico y la conformidad del afiliado (Firma, aclaración, DNI).



ACREDITACION DEL AFILIADO

EL AFILIADO PRESENTARÁ:

- CREDENCIAL DIGITAL O FÍSICA ACTUALIZADA
- DOCUMENTO DE IDENTIDAD
- RECIBO DE SUELDO Y/O COMPROBANTE DE MONOTRIBUTO (ÚLTIMOS DOS PAGOS PARA OSMISS 100/150 EXCEPTO SI POSEE CREDENCIAL DIGITAL
- LA FACTURACIÓN SE PRESENTA CON ESTOS DATOS EN RECETARIO Y/O ORDEN MÉDICA.

CONSULTAS	COPAGOS	
GENERALISTAS/PEDIATRAS/DE FAMILIA	\$ 20.000,00	
TOCOGINECOLOGOS	\$ 20.000,00	
ESPECIALISAS	\$ 20.000,00	
HIV ONCO DISCAPACIDAD PMI	EXCENTOS	
	VALOR CONVENIDO	FACTURAR AL CIRCULO
CATEGORIA A	\$ 19.660,00	-
CATEGORIA B	\$ 25.197,00	\$ 5.197,00
CATEGORIA C	\$ 29.707,00	\$ 9.707,00



Colegio de
ESCRIBANOS
Provincia de Buenos Aires

IMPORTANTE!!

SE REANUDA EL CONVENIO CON LA CAJA DE SEG. SOC. PARA ESCRIBANOS DE LA PROVINCIA (COLESCBA)

CONSULTAS AMBULATORIAS: Los honorarios de las consultas ambulatorias se cubren por reintegro, de modo tal que el convenio establece el monto máximo que el profesional podrá cobrar al afiliado, extendiéndole el correspondiente recibo que será presentado para el reembolso que disponga La Caja. Cualquier cobro por sobre dichos aranceles motivará el débito de los valores indebidamente percibidos, en forma global de la siguiente facturación, con la aclaración del motivo y copia del recibo que acredite el cobro indebido. Las visitas en internación se facturarán acompañadas indefectiblemente de fotocopia de la Historia Clínica.

ACOS – Área de convenios con Obras Sociales