



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

JULIO 2026

CEREBROS COLAPSADOS

LA NOMOFOBIA (DEPENDENCIA PATOLÓGICA DEL
DISPOSITIVO MÓVIL) ESTA CAUSANDO SERIOS
PROBLEMAS EN EL CEREBRO DE LOS ADOLESCENTES.
UN TEMA PARA PRESTAR ATENCIÓN.



COMISIÓN DIRECTIVA

Presidente:
Dr. Guillermo J. Villafañe.

Vicepresidente:
Dr. Enrique O. Arrigazzi.

Secretario General:
Dr. Marcelo D. Lubovitsky.

Secretario de Actas:
Dr. Miguel C. Socci.

Tesorero:
Dr. Claudio C. Berra.

Protesorero:
Dr. Pedro A. Deambrogio.

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

Vocales Suplentes:
Dra. Marta M. Méndez.
Dr. Mario R. Glustein.
Dr. Pablo M. Couceiro.

REVISORES DE CUENTAS

Vocales Titulares:
Dra. Silvia López Méndez.
Dr. Luis Saimon.
Dr. Gustavo R. Stanislawowski.

Vocal Suplente:
Dr. Isaac N. Fresco.

TRIBUNAL DE DISCIPLINA

Vocales Titulares:
Dr. Eduardo E. Cappa.
Dr. Alberto R. Rodríguez.
Dr. Gabriel J. Saliva.

Vocal Suplente:
Dr. Néstor D. Villarejo.

SUBCOMISIONES

A.C.O.S.:
Dres. Osvaldo Guignes y Nanci Vergara.

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

Acreditación y Categorización:
Dres. Marta Méndez, Luis Saimon y Miguel Socci.

Científica y Cultural:
Dres. Pablo Couceiro, Marta Méndez, Luis Saimon y Miguel Socci.

Prensa y Difusión:
Dres. Pablo Couceiro, 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. Pedro Deambrogio, Isaac Fresco, 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, Marcelo Lubovitsky y Guillermo Villafañe.



Círculo Médico de Matanza

QUIÉNES SOMOS | 3

TELÉFONOS / MAILS

CÍRCULO MÉDICO DE MATANZA
4469-6600



**Círculo Médico
de Matanza**

SECRETARIA GRAL.
info@cirmedmatanza.com.ar

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

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

FACTURACION SAMI OSMECON
liquidaciones@samiosmecon.com.ar

CONTADURIA
contaduría@cirmedmatanza.com.ar

DIRECCIÓN

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

TELÉFONOS / MAILS

SAMI / OSMECON
4469-6500



RECEPCION
Interno 176
atencionalafiliado@samiosmecon.com.ar

OSMECON MEDICOS
Interno 225
osmeconmedicos@cirmedmatanza.com.ar

AFILIACIONES
Interno 186
afiliaciones@samiosmecon.com.ar

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

DIRECCIÓN

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

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

EDITORIAL JULIO 2026

Tenemos el placer de informar por este medio que ya finalizaron las obras que tiempo atrás anunciáramos, para construir los consultorios médicos de nuestro Círculo en Av. de Mayo 780 de Ramos Mejía.

En estos momentos estamos gestionando los trámites necesarios para que sean habilitados por las autoridades sanitarias correspondientes.

Por otra parte, es de destacar, que el equipo de informática de FE.ME. CON. en concordancia con los sectores de sistemas y facturación de los nueve Círculos Médicos que la conforman, están finalizando de gerenciar un programa que permitirá, entre otras cosas, en forma online, acceder a las cartillas de prestadores de las distintas obras sociales convenidas (excepto IOMA, que tiene la suya propia), tanto a los médicos (quienes también podrán visualizar los valores prestacionales actualizados), como así también a las obras sociales y a sus afiliados.

DR. ENRIQUE O. ARRIGAZZI
Vicepresidente



ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES

ALTA DE PRESTADOR

ESPECIALIDAD:
CLÍNICA MÉDICA /
NEUMONOLOGÍA
**DRA. TRENTINI,
JÉSICA NOEMI**

CONSULTORIO:
FLORENCIO VARELA
2422 PB
SAN JUSTO
TEL. 11-2474-6340

ESPECIALIDAD:
CIRUGÍA VASCULAR
PERIFÉRICA
**DR. CONDE
GONZÁLEZ,
ADHEMAR GONZALO**
CONSULTORIO:
BERMÚDEZ 2895
VILLA LUZURIAGA
TEL. 7078-3838

ESPECIALIDAD:
EMERGENTOLOGÍA
**DR. ORTEGA JARA,
ROCÍO YDANIA**

CONSULTORIO:
AV. MOSCONI 1716
LOMAS DEL MIRADOR
TEL. 4616-8800
AV. MOSCONI 1701
LOMAS DEL MIRADOR
TEL. 4616-8800

ESPECIALIDAD:
MEDICINA GRAL
Y/O FAMILIAR
**DRA. FALCE
MENDOZA,
BRENDA LIS**
CONSULTORIO:
MIRO 1835
VILLA LUZURIAGA
TEL. 11-4426-0766

ESPECIALIDAD:
EMERGENTOLOGÍA /
MEDICINA GRAL.
Y/O FAMILIAR
**DR. FLORES
MERCADO, NILO**
CONSULTORIO:
FRAY J. N. GONZÁLEZ
1028
CIUDAD EVITA
TEL. 11-6872-7856

BAJA DE PRESTADOR

**SÓLO BAJA EN
SAMI OSMECON**
ESPECIALIDAD:
CLÍNICA MÉDICA /
INFECTOLOGÍA
**DR. LAPLUME,
HECTOR ENRIQUE**
CONSULTORIO:
AV. RIVADAVIA 14276
RAMOS MEJÍA
TEL. 4469-6900

ESPECIALIDAD:
NEUROCIRUGÍA /
NEUROLOGÍA
**DR. GONZÁLEZ
LA RIVA, FELIPE**
CONSULTORIO:
BELGRANO 165 PB
DTO. 4
RAMOS MEJÍA
TEL. 4658-3559



¡CELULARES EN ACCIÓN!

LA NOMOFOBIA, DEPENDENCIA PATOLÓGICA DEL DISPOSITIVO MÓVIL, HACE ESTRAGOS EN EL CEREBRO DE LOS ADOLESCENTES Y LOS CASOS CADA VEZ SON MÁS FRECUENTES.

La gran problemática que enfrentan hoy los adolescentes, de entre 12 y 15 años de edad, es el temor constante al rechazo social. En este escenario, el celular se convierte en un refugio seguro que permite evadir la incertidumbre de las interacciones cara a cara. La nomofobia -dependencia patológica del dispositivo móvil- y la ansiedad social se retroalimentan, una etapa crítica del desarrollo neurológico de los jóvenes. Para los profesionales como el doctor Gabriel Genise, Doctor en Psicología. Esp. en Terapia Conductual Contextual, y Director de la Carrera de Especialización en Psicoterapia Infantojuvenil de UFLO Universidad, esta problemática requiere un abordaje

integral que combine la teoría con la práctica clínica rigurosa. "Los profesionales que trabajan con adolescentes deben estar preparados para comprender tanto los mecanismos psicológicos subyacentes como las dinámicas actuales que moldean el comportamiento de los jóvenes", asegura.

La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) aborda esta problemática de forma integral, atacando el problema en tres frentes simultáneamente. En primer lugar, identifica las creencias nucleares de insuficiencia que caracterizan al adolescente. Luego, cuestiona los pensamientos catastróficos vinculados a estar desconectado del dispositivo. Finalmente, utiliza la exposición

gradual para que el joven afronte situaciones sociales presenciales sin la «muleta» del teléfono. En el caso de que la pantalla se use como anestesia ante la incomodidad emocional, las técnicas más eficaces son el entrenamiento en tolerancia al malestar y los experimentos conductuales. En sesión terapéutica, se guía al adolescente para que permanezca en situaciones emocionalmente incómodas -como el aburrimiento o un silencio tenso- sin recurrir al celular. Al registrar y tolerar estas sensaciones, el joven comprueba empíricamente que la emoción negativa tiene un pico y luego desciende por sí sola, sin necesidad de evadirla digitalmente. Este descubrimiento es fundamental: el adolescente aprende que la angustia es tolerable y pasajera.

Para los padres lo que deben prestar más atención es al uso noc-

turno del móvil y la baja autoestima de los chicos ya que esto son predictores significativos de la nomofobia, lo cual afecta gravemente la calidad del sueño y la atención escolar. Según Genise “la necesidad de validación nocturna suele estar impulsada por el FOMO (Fear of Missing Out), el miedo a perderse algo importante. La psicoterapia interviene a dos niveles: conductual y cognitivo”. A nivel conductual, se aplican pautas estrictas de control de estímulos e higiene del sueño. Por ejemplo, los dispositivos se retiran de la habitación, eliminando la tentación de revisar redes sociales o mensajes durante la noche. A nivel cognitivo, se reestructuran las creencias sobre la disponibilidad continua. El terapeuta cuestiona afirmaciones como «si no respondo ya, me quedará solo», ayudando al adolescente a reconocer que estas creencias no son ciertas. Se entrena al



joven en técnicas de relajación y respiración diafragmática para que logre auto-calmarse al llegar la noche, sustituyendo el uso electrónico por recursos de regulación internos que le permitan conciliar el sueño de manera saludable.

El rol de los padres se vuelve clave cuando un joven de 13 o 14 años ya presenta los primeros cuadros de ansiedad social y dependencia extrema al celular. En ese punto deben pasar de ser «policías del celular» a ser «co-reguladores emocionales». En la TCC, esto se trabaja mediante la psicoeducación y el entrenamiento en habilidades parentales. Se les enseña la técnica de validación emocional: comprender y empatizar con la ansiedad que siente su hijo antes de intentar cambiar su conducta. En lugar del autoritarismo, se establecen contratos de contingencias -acuerdos claros, negociados y predecibles sobre el uso de la tecnología- y se promueve la creación de rutinas compartidas libres de pantallas que refuercen el vínculo afectivo de forma positiva. La adolescencia temprana es una ventana crítica de «poda sináptica» y mielinización. El cerebro es altamente maleable durante estos años. Una intervención temprana con TCC no solo modifica conductas actuales, sino que literalmente «re-configura» las vías neuronales, fortaleciendo el córtex prefron-

tal -encargado del control de impulsos y la planificación-.

Hace tiempo no existían profesionales especializados en este tipo de problemáticas. Pero con el paso del tiempo y el agravamiento de la situación, la formación de profesionales especializados en el trabajo clínico con adolescentes se vuelve fundamental. Genise destaca que «los terapeutas que se dedican a la infancia y adolescencia requieren una sólida preparación teórico-práctica que integre los aportes clásicos con las últimas investigaciones, abordando tanto la filosofía de la ciencia como el modelo psicopatológico desde una base empírica rigurosa». En este contexto, propuestas como la Carrera de Especialización en Psicoterapia Infantojuvenil de UFLO responden directamente a esta necesidad. El programa forma profesionales en el ámbito clínico con énfasis en la Psicoterapia Cognitivo-Conductual y Contextual, proporcionando herramientas específicas para el estudio, diagnóstico y abordaje de las patologías durante la infancia y adolescencia. Esta formación integral permite que los especialistas comprendan no sólo los mecanismos teóricos, sino también cómo aplicarlos en la práctica clínica con la rigurosidad que estas problemáticas demandan.



<https://consensosalud.com.ar/>

NUEVOS ENFOQUES EN HIPERTENSION ARTERIAL

DESDE LA TERAPIA COMBINADA HASTA LOS FÁRMACOS EMERGENTES, CINCO CASOS CLÍNICOS REVISAN CÓMO ABORDAR UNO DE LOS MAYORES DESAFÍOS CARDIOVASCULARES ACTUALES. ¿QUÉ ESTRATEGIA ELEGIRÍA USTED?



INTRODUCCIÓN

El control de la presión arterial (PA) en pacientes hipertensos es muy variable y, a menudo, subóptimo. Según la Organización Mundial de la Salud, solo el 21% de los adultos con hipertensión arterial (HTA) tienen su PA controlada (definida como presión arterial sistólica [PAS] < 140 mmHg y presión arterial diastólica [PAD] < 90 mmHg). Esto puede atribuirse a varios factores, entre ellos, políticas nacionales de prevención insuficientes, escasa adherencia de los pacientes a los regímenes de tratamiento prescritos, e inercia terapéutica, caracterizada por la reticencia de los médicos a ajustar los planes de tratamiento cuando la PA permanece elevada.

A continuación, se revisan varios escenarios clínicos comunes y enfoques contemporáneos basados en la evidencia para el manejo de la hipertensión.

CASO 1: INICIO DE LA TERAPIA ANTIHIPERTENSIVA

Una mujer de 58 años asiste a seguimiento tras detectar PA alta. Presenta cefalea ocasional y mareos que atribuye al estrés. Tiene diabetes tipo 2 (DT2) hace dos años, y obesidad grado I.

Su padre sufrió un infarto de miocardio (IM) a los 60 años. Recibe 1000 mg de metformina dos veces/día y 20 mg/día de atorvastati-

na. No fuma ni bebe alcohol, pero tiene vida sedentaria y dieta alta en sodio.

La PA en domicilio es 147/95 mmHg y el índice de masa corporal (IMC) de 32 kg/m². Las pruebas de laboratorio revelan:

- Tasa de filtración glomerular estimada 85 mL/min/1,73 m²
- Glucemia en ayunas 110 mg/dl
- Hemoglobina A1c 7,2%
- Colesterol de baja densidad 110 mg/dl.

En esta paciente, la mejor opción es iniciar tratamiento combinado con un bloqueante del sistema renina-angiotensina (es decir, un inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina [IECA] como el benazepril, o un antagonista del receptor de angiotensina II [ARA II]) más un bloqueante de canales de calcio (ej. amlodipina). La terapia combinada controla la PA mejor que la monoterapia y es superior a la combinación de un IECA y un diurético tiazídico en la reducción de eventos cardiovasculares.

Múltiples estudios sugieren que comenzar con una terapia combinada ayuda a alcanzar la presión objetivo más rápidamente, es más útil para el control a largo plazo y reduce más la PA.

La Sociedad Europea de Cardiología, la Asociación Americana del Corazón y el Colegio Americano de Cardiología recomiendan iniciar tratamiento con dosis bajas o moderadas de un IECA o un ARA II y un bloqueante de los canales de calcio o un diurético tiazídico, preferiblemente en un solo comprimido. Mientras que las guías estadounidenses recomiendan esta estrategia para pacientes con HTA en etapa 2 (PAS ≥ 140 mmHg, PAD ≥ 90 mmHg, o ambas), pacientes de raza negra, y pacientes con PA >20/10 mm Hg por encima del objetivo, las guías europeas lo recomiendan para la mayoría de los pacientes.

CASO 2: HTA BIEN CONTROLADA

Un hombre de 68 años con HTA que sufrió un IM hace dos años acude a la consulta. Sus registros de PA se mantienen cerca de 126/78 mmHg.

Toma lisinopril 20 mg/día, hidroclorotiazida 25 mg/día, aspirina 81 mg/día y atorvastatina 40 mg/día. Sigue dieta hiposódica, hace ejercicio y no refiere cambios del estilo de vida ni alimentación.

Su IMC es 25 kg/m², su frecuencia cardíaca (FC) de 72 latidos/minuto y su PA de 124/76 mmHg. Su examen físico es normal, al igual que su evaluación de laboratorio.

En este paciente, la HTA está bien controlada con su régimen actual de lisinopril e hidroclorotiazida. Dados sus antecedentes de IM, es crucial mantener un control óptimo de la PA para reducir el riesgo de sufrir otro. Sus valores actuales de presión arterial y su estado general de salud sugieren que su régimen de medicación actual es eficaz y no hay motivo para cambiarlo.

CASO 3: HTA NO CONTROLADA

Un hombre de 68 años con HTA, que sufrió un IM hace dos años, consulta porque su PA no está controlada, a pesar de cumplir el tratamiento. Sus registros se mantienen en torno a 148/88 mmHg.

Recibe 320 mg/día de valsartán, 10 mg/día de amlodipina, 81 mg/día de aspirina y 40 mg/día de rosuvastatina. Cumple dieta hiposódica, hace ejercicio y no refiere cambios del estilo de vida ni en su alimentación.

Su IMC es de 25 kg/m², FC 76 y PA 154/86 mm Hg. Su examen físico y la evaluación de laboratorio no presentan hallazgos.

Este paciente presenta una PA persistentemente descontrolada a pesar del tratamiento adecuado con un ARA II y un bloqueante de canales de calcio. Necesita un control adicional de la PA por su historial de IM y para reducir el riesgo de eventos cardiovasculares recurrentes. La adición de clortalidona (un diurético tiazídico) puede mejorar el control de la PA en la HTA de difícil control, con reducción de la morbimortalidad cardiovascular, siendo un fármaco ideal para adicionar en este paciente.

La hidroclorotiazida podría ser otra opción, pero la clortalidona reduce más la PA y debe elegirse si se necesita una reducción adicional significativa de la PA. Tiene una vida media prolongada y, aunque los datos varían, parece ser entre 1,5 y 2 veces más potente que la hidroclorotiazida.

Ni las guías estadounidenses ni las europeas recomiendan formalmente la clortalidona en lugar de la hidroclorotiazida. Sin embargo, la Declaración Científica de la Asociación Americana del Corazón de 2018 recomienda cambiar a indapamida o clortalidona en pacientes con HTA resistente confirmada si la PA no se controla con un diurético tiazídico menos potente, como la hidroclorotiazida.

Tanto la clortalidona como la hidroclorotiazida pueden causar alteraciones electrolíticas y requieren control. Si bien la clortalidona puede reducir la PA más que la hidroclorotiazida, se asocia con tasas más altas de hipopotasemia. Si existen preocupaciones, se puede



considerar la indapamida, cuya eficacia es intermedia entre ambas.

CASO 4: HIPERTENSIÓN RESISTENTE

Un hombre de 65 años con HTA regresa a la Clínica debido a niveles elevados de PA, a pesar de que le recetaron lisinopril 40 mg, amlodipina 10 mg e indapamida 2,5 mg hace 6 meses. Informa sentirse bien y su PA promedió 145/92 mmHg en los últimos 4 días.

Padece DT2, tratada con metformina 1000 mg dos veces/día, y dislipemia, tratada con atorvastatina 40 mg/día. Lleva estilo de vida sedentario y los fines de semana come barbacoa.

Su IMC es 31 kg/m², FC 75/min y su PA es de 155/93 mm Hg. La evaluación de laboratorio no presenta hallazgos destacables.

Este paciente presenta HTA aparentemente resistente al tratamiento, a pesar del uso de tres antihipertensivos de diferentes clases (un IECA, un antagonista del calcio y un diurético). El siguiente paso ideal es implementar modificaciones en el estilo de vida y asegurarse de que cumpla con su régimen.

La hipertensión resistente al tratamiento aparente significa que la PA permanece elevada a pesar del tratamiento, y puede deberse a mala adherencia, medicación subóptima o efecto de bata blanca. La hipertensión resistente verdadera es la que persiste a pesar de administrar un tratamiento antihipertensivo óptimo, descartando la hipertensión secundaria y la pseudorresistencia.

Los cambios en el estilo de vida, como dieta baja en sodio y actividad física, son esenciales porque pueden reducir significativamente la PA y mejorar la eficacia de los antihipertensivos. Además, evaluar la adherencia al régimen de medicación actual es crucial, ya que la falta de adherencia es común y a menudo causa hipertensión pseudorresistente. Dada la asociación, es oportuno detectar apnea obstructiva del sueño si el paciente presenta ronquidos, somnolencia diurna u obesidad.

La falta de adherencia al tratamiento antihipertensivo contribuye a un control inadecuado de la PA y es común en pacientes con hipertensión aparentemente resistente al tratamiento.

Los pacientes que experimentan efectos secundarios, reales o percibidos, de múltiples medicamentos antihipertensivos presentan importantes desafíos terapéuticos. Para mejorar la adherencia al tratamiento, los regímenes para la PA deben simplificarse mediante el uso de fármacos combinados de acción prolongada siempre que

sea posible, minimizando así el número de comprimidos recetados y permitiendo una dosis diaria. La adherencia al tratamiento disminuye con la cantidad de comprimidos, la complejidad de la dosificación y los gastos de bolsillo. Además, es fundamental analizar y gestionar los efectos adversos relacionados con la medicación, ajustando o sustituyendo el fármaco causante según sea necesario.

CASO 4 (CONTINUACIÓN): LA PA CONTINÚA ELEVADA

En una visita de seguimiento dos meses después, la PA del paciente ha mejorado, pero permanece elevada en 143/89 mm Hg, a pesar de haber cumplido con su medicación y su régimen de estilo de vida.

Por lo tanto, este paciente presenta hipertensión resistente verdadera: su PA se mantiene elevada a pesar de la adherencia a tres antihipertensivos de diferentes clases. En ausencia de características que sugieran hipertensión secundaria, el mejor paso a seguir en este caso es añadir espironolactona, un antagonista del receptor de mineralocorticoides que es superior a otros antihipertensivos en el manejo de la hipertensión resistente.

Aunque el examen físico no presenta hallazgos destacables, se deben evaluar causas de hipertensión secundaria cuando los antihipertensivos no logran los objetivos de PA. El hiperaldosteronismo primario puede presentarse con niveles normales de potasio, por lo que se recomienda realizar pruebas adicionales antes de añadir un cuarto fármaco.

Alrededor del 9,2% de los casos de HTA son resistentes, incluyendo casos verdaderamente refractarios y aquellos debidos a falta de adherencia. Varios estudios hallaron que la espironolactona es más efectiva que el placebo y otros medicamentos para controlar la PA en pacientes con hipertensión resistente y respaldan su uso en estas circunstancias.

CASO 5: HIPERTENSIÓN NO CONTROLADA E HIPOCALCEMIA

Un hombre de 50 años consulta porque su hipertensión sigue sin controlarse a pesar del tratamiento. No presentó síntomas, y se encuentra recibiendo lisinopril 20 mg, amlodipina 10 mg e hidroclorotiazida 25 mg/día.

Temperatura 36,5°C, FC 78, PA 160/95 mmHg, frecuencia respiratoria 16/minuto y saturación 98% A/A. La exploración física no revela anomalías significativas. El electrocardiograma no presenta altera-

ciones. Las pruebas de laboratorio muestran:

- Sodio 146 mmol/L
- Potasio 3,1 mmol/L
- Cloruro 100 mmol/L
- Bicarbonato 31 mmol/L
- Nitrógeno ureico en sangre 14 mg/dL
- Creatinina 0,9 mg/dL
- Glucemia en ayunas 110 mg/dL.

Este paciente presenta hipertensión no controlada a pesar del tratamiento. También presenta hipopotasemia, hipernatremia leve y alcalosis metabólica, sugiriendo aldosteronismo primario.

El mejor primer paso es medir la concentración plasmática de aldosterona y la actividad de renina plasmática o la concentración directa de renina.

El aldosteronismo primario causa hipertensión secundaria y se caracteriza por la sobreproducción autónoma de aldosterona por las suprarrenales, provocando retención de sodio, excreción de potasio y supresión de la actividad de la renina. El perfil bioquímico típico incluye concentración plasmática elevada de aldosterona y supresión de la actividad plasmática de renina o de la concentración directa de renina, generando un cociente aldosterona/renina elevado. Pruebas confirmatorias, como la prueba de infusión salina, la prueba de carga oral de sodio o el muestreo de vena suprarrenal, pueden ser necesarias para un diagnóstico definitivo.

El aldosteronismo primario actualmente se reconoce como la causa endocrina más común de hipertensión secundaria; sin embargo, a pocos pacientes se les realiza la prueba.

NUEVOS FÁRMACOS EN DESARROLLO

> Aprocitentán, un antagonista del receptor de endotelina

En el estudio multicéntrico PRECISION, se asignaron pacientes con hipertensión resistente en tratamiento con al menos tres antihipertensivos, a recibir aprocitentán 12,5 mg, 25 mg o placebo durante el periodo inicial doble ciego de 4 semanas. Ambas dosis redujeron significativamente la PA sistólica respecto al grupo placebo. En la fase posterior, simple ciego, todos los participantes recibieron 25 mg de aprocitentán, seguida de una fase de retirada en la cual la PA sistólica en el grupo placebo aumentó, y fue 5,8 mmHg superior que en el grupo que continuó con aprocitentán.

> Inhibidores de la aldosterona sintasa: Lorundrostat, baxdrostat

Lorundrostat, se sometió a un ensayo de fase 2 en pacientes con hipertensión no controlada que tomaban 2 o más antihipertensivos. La cohorte con actividad de renina plasmática suprimida y aldosterona elevada fue aleatorizada para recibir placebo o lorundrostat en 5 dosis diferentes; a las 8 semanas, la PA sistólica era más baja que en los que recibieron placebo.

Los pacientes que no tenían actividad de renina plasmática suprimida, recibieron placebo o lorundrostat 100 mg/día; en los que recibieron el fármaco activo, la reducción de la PA sistólica fue similar a la reducción en la cohorte con actividad de renina plasmática suprimida que recibió la misma dosis.

En diversos estudios, baxdrostat produjo reducciones significativas de la PA, relacionadas con la dosis, sin efectos adversos graves ni insuficiencia adrenocortical.

> Terapia de interferencia de ARN con zilebesirán: ¿Una inyección cada pocos meses?

El tratamiento con pequeños ARN interferentes (siRNA) se expandió desde su uso en enfermedades genéticas raras a enfermedades comunes.

Zilebesirán, una novedosa terapia de siARN actualmente en ensayos clínicos, se está desarrollando para el tratamiento de la hipertensión. Administrado por vía subcutánea, actúa sobre la síntesis de angiotensinógeno en el hígado, reduciendo los niveles de angiotensina I y II y la PA. A diferencia de los inhibidores estándar del sistema renina-angiotensina, que pueden provocar un escape del sistema renina-angiotensina como resultado de aumentos compensatorios de renina, el efecto de zilebesiran sobre la depleción de angiotensinógeno puede ofrecer un control más sostenido de la presión arterial.

> Tirzepatida, un polipéptido insulíntrópico dependiente de glucosa dual y agonista del receptor del péptido 1 similar al glucagón

El estudio SURMOUNT-1 comparó la tirzepatida en inyecciones semanales frente a placebo en pacientes no diabéticos con PA relativamente controlada y un IMC > 27 con reducciones sustanciales y sostenidas del peso. Un análisis posterior indicó que el 70% de las reducciones de la PAS observadas se debieron a la reducción del peso.



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

**SALUD PRESENTÓ
LA EVALUACIÓN
PRELIMINAR DE LA
VACUNA
CONTRA
EL VIRUS
SINCICIAL
RESPIRATORIO**



<https://consensosalud.com.ar/>

ESTA EVALUACIÓN PERMITE ANALIZAR EL DESEMPEÑO DE LA ESTRATEGIA EN CONDICIONES REALES, IDENTIFICANDO FORTALEZAS, BARRERAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA PARA OPTIMIZAR SU IMPLEMENTACIÓN.

El Ministerio de Salud de la Nación presentó los resultados preliminares de la Evaluación Posterior a la Introducción (EPI) de la estrategia nacional para la prevención del virus sincicial respiratorio (VSR), principal causa de infecciones respiratorias agudas en lactantes y niños pequeños. El estudio analiza el desempeño programático, operativo y territorial de las acciones implementadas en condiciones reales, identificando fortalezas, barreras y oportunidades de mejora.

Los resultados del estudio dieron cuenta de que Argentina, primer país de América Latina en incorporar la vacuna contra el VSR al Calendario Nacional de Vacunación, lleva adelante una implementación exitosa de la estrategia. En 2024 las coberturas alcanzaron un 67,9% y los datos preliminares de 2025 muestran coberturas del 74%. Este año, desde el 12 de enero (fecha de inicio de la estrategia) hasta el 27 mayo se registraron 118.842 dosis aplicadas, lo que representa una cobertura del 45,5% a nivel nacional. El análisis también destacó la rectoría del Ministerio de Salud de la Nación en la planificación e implementación de la política, así como la existencia de un registro nominalizado interoperable que permite monitorear en tiempo real las dosis aplicadas.

En cuanto a la distribución de la vacuna, el análisis evidencia que el envío desde el depósito nacional a los almacenes provinciales funciona conforme a los lineamientos nacionales. El 88% de los depósitos de vacunas y centros de vacunación jurisdiccionales cuentan con capacidad de cadena de frío adecuada y equipos totalmente funcionales y llevan un registro diario de las temperaturas. Asimismo, el informe destaca que no se registran interrupción en la distribución. Durante el 2026, la cartera sanitaria nacional distribuirá 306.260 dosis en todo el territorio nacional. Hasta el 1ro. de junio se entregaron 219.190 dosis, es decir, el

71,6% de lo planificado.

El relevamiento detectó también que todos los centros visitados ofrecen vacunación cinco o más días a la semana. En lo que respecta a la gestión y capacitación de recursos humanos, el 88% de los centros de vacunación contaba con personal suficiente para la implementación de la estrategia y el 91% de los vacunadores entrevistados informó haber recibido capacitación sobre la vacuna. Esto se refleja en las buenas prácticas de seguridad (preparación adecuada de las vacunas y buena técnica de administración) que se observaron en el 97% de las jornadas de vacunación.

El estudio se realizó del 15 al 26 de mayo con la colaboración de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos, el Grupo de Trabajo para la Salud Global (TFGH, por sus siglas en inglés) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Utilizó un enfoque transversal que analizó de forma integral la planificación, la logística y la aplicación de las herramientas sanitarias vigentes en Buenos Aires, CABA, Córdoba, Entre Ríos, Río Negro, San Luis y Tucumán.

El Virus Sincicial Respiratorio es la causa principal de Infecciones Respiratorias Agudas Bajas como la bronquiolitis y neumonía en la infancia, y, en particular, en lactantes menores de un año. También provoca aumento de hospitalizaciones y un elevado nivel de consulta ambulatoria en la época invernal. A partir de marzo de 2024, el Ministerio de Salud de la Nación añadió la vacuna contra el VSR al Calendario Nacional para embarazadas entre las semanas 32 y 36,6 de gestación con el objetivo de proporcionar a los recién nacidos mayor protección durante los primeros seis meses de vida.

¿LAS VACUNAS CON ALUMINIO SON REALMENTE SEGURAS?



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

EL ALUMINIO PRESENTE EN MÚLTIPLES VACUNAS VOLVIÓ A QUEDAR BAJO LA LUPA CIENTÍFICA. UNA REVISIÓN INTERNACIONAL EVALUÓ DÉCADAS DE EVIDENCIA PARA RESPONDER UNA PREGUNTA QUE SIGUE ALIMENTANDO CONTROVERSIAS PÚBLICAS.

Durante décadas, las sales de aluminio utilizadas como adyuvantes vacunales han sido objeto de controversias científicas y debates públicos. Aunque forman parte de vacunas administradas rutinariamente en millones de personas desde hace casi un siglo, persisten interrogantes sobre sus posibles efectos a largo plazo. Ahora, una revisión sistemática publicada en The BMJ vuelve a poner el tema en el centro de la escena.

El trabajo evaluó 59 estudios realizados entre 1971 y 2025, incluyendo ensayos clínicos, cohortes poblacionales y estudios observacionales, con el objetivo de analizar si las vacunas con aluminio se asocian con trastornos neurológicos, inmunológicos, respiratorios o enfermedades crónicas.

Los autores concluyen que la evidencia disponible no respalda una relación causal entre los adyuvantes de aluminio y enfermedades graves o persistentes. Entre los desenlaces evaluados se incluyeron trastornos del espectro autista, asma, enfermedades autoinmunes, diabetes tipo 1, síndromes neuromusculares y reacciones inflamatorias.

Uno de los puntos más sensibles del debate fue el autismo. La revisión identificó dos estudios ecológicos frecuentemente citados por movimientos antivacunas que sugerían correlaciones entre calendarios vacunales y prevalencia de

trastornos del neurodesarrollo. Sin embargo, los investigadores remarcan que esos trabajos presentan limitaciones metodológicas severas y no permiten establecer causalidad.

En contraste, una cohorte nacional danesa que incluyó más de 1,2 millones de niños no encontró aumento del riesgo de trastornos del neurodesarrollo ni de autismo asociado a la exposición acumulativa al aluminio contenido en vacunas durante los primeros años de vida.

Los datos poblacionales más robustos no mostraron incremento del riesgo neurológico asociado al aluminio vacunal.

La revisión también analizó la relación entre vacunas y asma infantil. Aunque un estudio estadounidense había sugerido asociaciones modestas en determinados subgrupos, esos resultados no fueron replicados posteriormente en una cohorte danesa de gran escala.

Según los autores, la evidencia actual tampoco sostiene una asociación consistente entre aluminio y enfermedades respiratorias o inmunológicas crónicas.

Reacciones locales: el hallazgo más consistente

El efecto adverso más repetidamente documentado fueron los nódulos persistentes o granulomas en el sitio de aplicación, especialmente tras vacunas combinadas contra difteria, tétanos y pertussis.

Estas lesiones fueron infrecuentes, generalmente menores al 1%, y vinculadas a fenómenos de hipersensibilidad retardada. La mayoría fueron autolimitadas y sin consecuencias sistémicas.

Las reacciones locales aparecieron como el evento adverso más consistente-mente asociado a las vacunas con aluminio, aunque con baja frecuencia y evo-lución benigna.

Otro de los síndromes evaluados fue la miofascitis macrofágica, una entidad histológica detectada en biopsias musculares de algunos pacientes previa-mente vacunados. Aunque ciertas investigaciones describieron infiltrados con macrófagos y depósitos de aluminio, los autores sostienen que la evidencia disponible es insuficiente para establecer un vínculo causal con síntomas sis-témicos como dolor muscular crónico o fatiga.

En relación con síntomas frecuentes como cefalea y mialgias, los ensayos clíni-cos revisados no encontraron incrementos consistentes del riesgo con formu-laciones adyuvadas con aluminio. Cuando existieron diferencias, fueron peque-ñas y predominantemente leves o moderadas.

Los investigadores advierten que buena parte de la literatura histórica sobre seguridad vacunal proviene de estudios con limitaciones metodológicas im-portantes, especialmente series de casos y diseños observacionales con alto riesgo de sesgo. Por eso, remarcan que las conclusiones más sólidas provienen de ensayos clínicos y grandes cohortes poblacionales.

La revisión refuerza el perfil de seguridad históricamente observado en la vigi-lancia poscomercialización de vacunas.

Los autores concluyen que las evidencias actuales apoyan la continuidad del uso de vacunas con adyuvantes de aluminio dentro de los programas de inmuniza-ción, aunque señalan la necesidad de seguir desarrollando investigaciones de alta calidad metodológica para responder a futuras dudas sobre seguridad vacunal.

Desenlace evaluado	Tipo de estudio (nº de estudios)	Tamaño poblacional (rango)	Hallazgos principales	Riesgo de sesgo predominante*	Certeza de la evidencia (GRADE)
 Trastorno del espectro autista (TEA) y otros trastornos del neurodesarrollo	2 cohortes 1 estudio ecológico	1.224.176 niños (1997–2018) 6–17 años	No se observó asociación entre la exposición acumulativa al aluminio de vacunas administradas en los primeros 2 años de vida y el riesgo de TEA ni de otros trastornos del neurodesarrollo. El estudio ecológico presentó limitaciones metodológicas importantes y no permite inferir causalidad.	Cohortes: bajo Ecológico: crítico	 Alta
 Asma	2 cohortes	Hasta 1.224.176 niños	No se observó incremento del riesgo de asma asociado a la exposición acumulativa al aluminio de vacunas. Asociaciones débiles e inconsistentes en subgrupos de un estudio no fueron confirmadas.	Bajo	 Alta
 Enfermedades autoinmunes (ej. DM1, atópicas)	3 cohortes 2 ensayos clínicos 1 serie de casos	Hasta 1.224.176 participantes	No se observó asociación entre vacunas con aluminio y enfermedades autoinmunes, atópicas o diabetes tipo 1.	Cohortes/ensayos: bajo a moderado Series de casos: serio	 Moderada
 Miofascitis macrofágica	12 series de casos	n=var. (2–61 por estudio)	El infiltrado de macrófagos con inclusiones de aluminio se ha descrito en biopsias musculares de personas previamente vacunadas, pero la evidencia disponible es muy limitada y no permite establecer una asociación causal con síntomas musculares sistémicos.	Crítico	 Muy baja
 Nódulos/granulomas locales persistentes	14 series de casos 3 cohortes 1 ensayo clínico	n=var. (2–515 por estudio) Hasta 1.224.176 participantes	Asociación con nódulos persistentes o granulomas en el sitio de inyección, particularmente con vacunas DTP. Eventos infrecuentes (<1%), autolimitados y compatibles con hipersensibilidad tipo retardada.	Series de casos: serio Cohortes/ensayo: bajo a moderado	 Baja a moderada
 Cefalea, mialgia y otros eventos frecuentes	6 ensayos clínicos aleatorizados	Hasta 17.000 participantes	No se observaron incrementos consistentes en el riesgo de cefalea, mialgia u otros eventos frecuentes con formulaciones que contienen aluminio. Cuando hubo diferencias, fueron pequeñas y principalmente leves a moderadas.	Bajo	 Alta
Alta Moderada Baja Muy baja					
* Evaluado con herramientas metodológicas apropiadas para cada diseño de estudio (RoB 2.0 para ensayos clínicos aleatorizados, ROBINS-I para estudios no aleatorizados y herramienta adaptada para series de casos). DTP: difteria–tétanos–pertussis; DM1: diabetes mellitus tipo 1.					



Círculo Médico de Matanza

IMPORTANTE!!

(para los MEDICOS SOCIOS)

Se informan los nuevos valores vigentes
de los SUBSIDIOS:

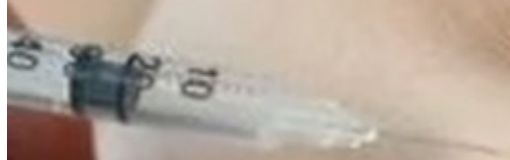
JUBILACIÓN	\$ 400.000.-
FALLECIMIENTO	\$ 400.000.-
MATERNIDAD	\$ 400.000.-
ENFERMEDAD	\$ 100.000.- por mes (hasta 12 meses)

Asimismo los Subsidios mensuales:

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

(valores vigentes desde 01/02/2026)

PRIMERA INSULINA BASAL SEMANAL PARA ADULTOS CON DIABETES TIPO 2





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

LA FDA APROBÓ ESTA MEDICACIÓN DE ADMINISTRACIÓN SEMANAL, QUE REDUCE LA FRECUENCIA DE INYECCIONES DE SIETE A UNA POR SEMANA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2.

La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) aprobó recientemente la insulina icodec-abae, el primer y único análogo de insulina basal de acción prolongada diseñado para administrarse una vez por semana en adultos con diabetes tipo 2. Este avance representa un cambio significativo en el manejo de la enfermedad, al reducir la carga de inyecciones diarias.

La insulina icodec-abae es un análogo de insulina basal de acción prolongada que se administra mediante inyección subcutánea con un dispositivo prellenado tipo pluma. Su mecanismo de acción se basa en la unión reversible a la albúmina, lo que permite su liberación lenta y constante a lo largo de la semana. Esto garantiza un efecto estable.

La aprobación de la FDA se basó en estudios clínicos que compararon la eficacia y seguridad del fármaco administrado semanalmente frente a insulinas basales diarias. Los resultados demostraron que la formulación fue efectiva para reducir los niveles de hemoglobina glicosilada (HbA1c), en aproximadamente 2680 adultos con diabetes tipo 2 no controlada. Los participantes utilizaron la molécula en combinación con medicamentos orales o inyectables para la diabetes, o junto con insulina en el momento de las comidas.

En cuanto al perfil de seguridad, esta nueva insulina presentó efectos adversos similares a los de otras insulinas basales de acción prolongada. Los más frecuentes fueron:

- Hipoglucemia.
- Reacciones en el sitio de inyección.
- Lipodistrofia.
- Edema periférico.
- Aumento de peso.

Entre los riesgos graves se encuentran las reacciones alérgicas graves, la hipopotasemia y la posibilidad de insuficiencia cardíaca en pacientes que también toman medicamentos del grupo de las tiazolidinedionas. Todavía, esta insulina no ha sido evaluada en niños ni adolescentes, por lo que su uso no está aprobado en estos grupos etarios.

DEBE ADMINISTRARSE CON LAS SIGUIENTES PAUTAS:

- Dosis y administración: Inyectar una vez por semana, el mismo día, en el muslo, brazo o abdomen. Rotar los sitios de inyección dentro de la misma zona para evitar complicaciones locales.
- Almacenamiento: Conservar las plumas sin usar en el refrigerador, sin congelar, y con la tapa puesta.
- Precauciones: No mezclar ni diluir la insulina, ni administrarla por vía intravenosa o intramuscular. No utilizar en bombas de insulina.
- Manejo de dosis olvidadas: Si se omite una dosis, aplicarla lo antes posible dentro de los cuatro días siguientes. Si han pasado más de cuatro días, omitir la dosis y continuar con el esquema habitual.

Antes de iniciar el tratamiento, es fundamental evaluar la estabilidad si hay comorbilidades, sobre todo hepáticas, renales o cardíacas, así como la presencia de embarazo, lactancia o la planificación de una gestación. También se recomienda evitar la indicación en pacientes que consumen alcohol y que operan maquinaria pesada.



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.-



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.

LA PIEL Y EL SOL

(DR. JAVIER COSIGLI, MÉDICO DERMATÓLOGO DOCENTE DE CÁTEDRA
DEL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA, HTAL. DE CLÍNICAS)





En la actualidad no existen dudas sobre el peligro que implica la sobreexposición al sol en la salud de la piel, pero paradójicamente el bronceado forma parte del estilo de vida moderno y es popularmente considerado como “saludable”. A pesar que la luz solar y especialmente las fracciones de luz ultravioleta A y B cumplen funciones fisiológicas necesarias, también representan una gran amenaza a corto y largo plazo cuando la exposición es indiscriminada y desmedida. Es importante recalcar que no se trata de vivir sin sol, sino de mantener una relación armónica con el sol durante toda la vida.

Está comprobado que la radiación ultravioleta (RUV) es responsable de lesiones inmediatas o agudas como la quemadura solar y también tardías o crónicas como el fotoenvejecimiento, que implica alteraciones involutivas, y el cáncer de piel y sus precursores. Estas últimas se manifiestan después de un lapso variable de tiempo y constituyen un fenómeno biológico acumulativo e irreversible. Las estadísticas muestran de modo irrefutable que el número de tumores malignos de piel en la raza blanca ha aumentado en las últimas décadas y que su incidencia es mayor en latitudes de alta irradiancia solar y en personas con fototipos de piel más bajos (pieles claras, fototipos 1 y 2).

LA ACCIÓN DELETÉREA DE LA RUV SE PRODUCE A TRAVÉS DE DIFERENTES MECANISMOS:

- a. Daño directo de la RUV-B sobre el ADN**
- b. Daño indirecto de la RUV-A sobre el ADN**
- c. Inmunodepresión local y sistémica producida por la RUV-B**
- d. Mutaciones genéticas relacionadas con oncogenes y con genes supresores de tumor por daño directo de la RUV-B.**

Una de las tendencias actuales que intentan modificar la conducta de la población para reducir este riesgo es la de fotoeducación. Se trata de un concepto que integra los conocimientos necesarios para ayudarnos a modificar hábitos y costumbres en nuestra relación con el sol. Contribuye a preservar la salud de la piel y el bienestar general. Las medidas de prevención del daño solar son simples y eficaces, por lo que debemos difundir la información necesaria para que la población las conozca. Es trascendente además que el mensaje sea uniforme, consensuado y con fundamento científico, ya que la discrepancia no convence sino confunde a la comunidad. Uno de los más importantes es que el bronceado que resulta de la exposición solar es un mecanismo de defensa de la piel ante una agresión para tratar de amortiguar el daño. La síntesis de melanina surge así como una manera de defenderse ante nuevas y sucesivas exposiciones, por lo tanto no existe una forma de broncearse segura o sin riesgos.

Dentro de las medidas de fotoeducación se incorporan aquellas informativas para advertir sobre las situaciones que modifican la cantidad de radiación solar recibida:

·superficies reflectivas como la arena pueden aumentar hasta un 30% la cantidad de radiación recibida, y la nieve hasta un 70% ·altitud: cada 300 metros aumenta entre 4 a 10% la RUV-B

- latitud: cuanto más cerca al ecuador mayor será la irradiación**
- estación del año: mucho mayor en verano**
- hora del día: más intensa entre las 11 y las 15 hs**

·presencia de nubosidad intensa o sombra: reduce parcialmente la radiación Esta información se complementa con las medidas activas de protección que incluyen: uso de ropa adecuada (sombrero de ala, manga larga, telas de trama cerrada o especialmente fabricadas para protección UV) y uso de fotoprotectores tópicos. Entre estos últimos encontramos una amplia variedad en cuanto a vehículos y capacidad de protección medida en “factor de protección solar” (FPS). Para lograr una alta eficacia de los fotoprotectores debemos respetar su uso y aplicación correctos: colocarlos en cantidad adecuada a la superficie a cubrir, con un tiempo de antelación mínimo de 15 minutos antes de la exposición y repetir su aplicación cada 2 horas ya que su capacidad protectora se desvanece con el paso del tiempo, o ante la inmersión prolongada en el agua. Se recomienda en general el uso de FPS de 30 o mayor. En la actualidad muchos productos de cosmética de uso diario ya incluyen dentro de su formulación protectores solares que ayudan a reducir la radiación recibida en forma inaparente.

CONCEPTOS IMPORTANTES A TENER EN CUENTA:

- No exponer al sol directo a niños menores de 6 meses** ·**Las quemaduras solares producidas durante la infancia tienen una alta implicancia en la salud futura de la piel** ·**Muchos medicamentos de uso habitual pueden generar fenómenos de fotosensibilidad (reacción cutánea anormal a la luz solar)**
- El tiempo de exposición necesario para la síntesis de vitamina D en una persona estándar es de no más de 10 a 15 minutos, 3 veces por semana.**

Como corolario recalcamos que el daño solar y su impacto en la salud es consecuencia de la excesiva exposición al sol. La prevención es posible y relativamente fácil, en la medida que la población tome conciencia de los riesgos, cambie su concepto de “bronceado saludable” y ponga en práctica medidas simples de fotoprotección desde la primera infancia.

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
"CÍRCULO MÉDICO
DE MATANZA"**
AV. DE MAYO 743 – R. MEJÍA



**ACTIVIDADES DE
"LA CASA DEL
MÉDICO 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. Analía 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

TALLER LITERARIO:

Jueves de 12 a 14 hs. Coordina: Dr. Carlos Fiocchi

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 JULIO

El mes de julio en Argentina está profundamente marcado por la celebración de la Independencia Nacional, junto con otras fechas claves de la historia política, social y cultural, además de días conmemorativos especiales.

El 9 de julio de 1816, se firmó en la ciudad de Tucumán la Declaración de la Independencia de las Provincias Unidas del Río de la Plata. Este histórico documento, aprobado por el Congreso de Tucumán, marcó la ruptura definitiva con el dominio de la monarquía española y de cualquier otra dominación extranjera.

HECHOS CLAVES DE LA JORNADA

- **EL CONGRESO:** Sesionó en la casa de Francisca Bazán de Laguna (actualmente conocida como la Casa Histórica de la Independencia), donde representantes de distintas provincias debatieron el futuro del territorio.
- **LA VOTACIÓN:** Tras aprobar el temario del día, los diputados aclamaron unánimemente la independencia de la corona española.
- **TRASCENDENCIA:** Esta declaración sentó las bases jurídicas del naciente Estado y permitió al general José de San Martín continuar con mayor respaldo sus campañas libertadoras en Chile y Perú.
- **FRENO AL CENTRALISMO DE BUENOS AIRES:** La ciudad de San Miguel de Tucumán fue elegida como sede del Congreso, principalmente por razones políticas, funcionó como un gesto de reconciliación con los pueblos del interior.
- **UBICACIÓN GEOGRÁFICA ESTRATÉGICA:** La ciudad se encontraba en una posición céntrica respecto al antiguo Virreinato del Río de la Plata. Era un punto intermedio y accesible para todos los diputados.
- **SEGURIDAD Y PROTECCIÓN MILITAR:** Situar el Congreso en Tucumán, resguardado por el Ejército del Norte comandado por el general Manuel Belgrano, permitía dar una demostración de fuerza y defender la revolución directamente en la zona de conflicto.
- **DATOS CLAVES:**

El Congreso de Tucumán fue una asamblea soberana que sesionó entre 1.816 y 1.820 con el objetivo principal de organizar el territorio

de las Provincias Unidas del Río de la Plata y definir su estatus político ante el mundo.

Inicio de sesiones: 24 de marzo de 1.816.

Sede inicial: San Miguel de Tucumán, luego se trasladó a Buenos Aires en 1.817.

Hito máximo: Declaración de la Independencia el 9 de julio de 1.816.

Símbolos patrios: se adoptó oficialmente la bandera celeste y blanca creada por Manuel Belgrano.

Forma d gobierno: Hubo intensos debates pero no se logró un acuerdo definitivo y se mantuvo temporalmente el Directorio Supremo.

Constitución de 1.819: Instalado en Buenos Aires, sancionaron una constitución de carácter unitario que fue rechazada por las provincias, provocando la disolución del Congreso en 1.820.





CAJA DE
MÉDICOS

VALORES ACTUALES

VALOR GALENO \$2.811,66

VIGENCIA MAYO/JUNIO 2026

VALOR UPC \$1.137,10

JUBILACIÓN \$984.081

(INCLUYE CARGA DE FAMILIA Y SOBREASIGNACIÓN
EXTRAORDINARIA TRANSITORIA)

PENSIÓN \$695.885,85

(INCLUYE SOBREASIGNACIÓN EXTRAORDINARIA
TRANSITORIA)



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



Ramos Mejía, 30 de Septiembre de 2025

Estimado Prestador

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

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

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



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

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

Sin otro particular, saludamos a Ud. muy atentamente.



Gerencia General



Estimado/a,

Nos comunicamos en esta oportunidad para informarle que, desde **julio 2025**, incorporamos un nuevo servicio de urgencias y emergencias, a través de la empresa **Vittal**.

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

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

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

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

Facebook: **Sami Osmecon**

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

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

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

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.



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



<https://consensosalud.com.ar/>

MENINGITIS

RECONOCER LOS SÍNTOMAS Y SOSTENER LA VACUNACIÓN PUEDE SALVAR VIDAS

COLUMNA DESARROLLADA POR LILIANA ROLÓN (MN 124339),
GERENTE MÉDICA DE VITTAL.

En los últimos años, distintas alertas sanitarias y reportes epidemiológicos volvieron a poner en evidencia una preocupación creciente: el aumento de enfermedades prevenibles y la caída en las coberturas de vacunación.

En ese contexto, hablar de meningitis es también hablar de prevención, información y consulta médica temprana.

La meningitis es una enfermedad grave que requiere atención inmediata. Puede afectar a personas de cualquier edad, aunque los niños pequeños, adolescentes, adultos mayores y personas con factores de riesgo presentan una mayor vulnerabilidad.

Se trata de la inflamación de las meninges, las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal. Puede ser causada por virus, bacterias u otros agentes. Las formas bacterianas —como la enfermedad meningocócica— son especialmente preocupantes porque pueden evolucionar rápidamente y generar complicaciones severas si no se diagnostican y tratan a tiempo.

Uno de los principales desafíos es reconocer los síntomas de alerta. Entre los signos más frecuentes se encuentran la fiebre alta, el dolor de cabeza intenso, la rigidez de cuello, los vómitos, la somnolencia marcada, la confusión y la sensibilidad a la luz. En algunos casos también pueden aparecer manchas en la piel o un deterioro brusco del estado general.

En bebés y niños pequeños, los síntomas suelen ser menos específicos: irritabilidad, llanto persistente, rechazo del alimento, fiebre, decaimiento

o somnolencia. Por eso, frente a cualquier cuadro compatible, la consulta médica no debe demorarse.

La prevención cumple un rol central y la vacunación es una de las herramientas más eficaces para evitar las formas graves de meningitis.

En Argentina, la vacuna antimeningocócica conjugada tetravalente está incluida en el Calendario Nacional de Vacunación, con dosis indicadas tanto para lactantes como para adolescentes. Además, otras vacunas del calendario, como neumococo y *Haemophilus influenzae* tipo b, también ayudan a prevenir infecciones que pueden derivar en meningitis.

Por eso es fundamental revisar periódicamente el carnet de vacunación y completar los esquemas pendientes. Vacunarse no sólo protege de manera individual, sino también colectiva, especialmente a quienes tienen mayor riesgo de desarrollar complicaciones.

Ante la sospecha de meningitis, actuar rápido puede marcar una diferencia decisiva. La consulta precoz permite evaluar al paciente, iniciar el tratamiento oportuno y reducir el riesgo de secuelas graves.

Desde vittal promovemos la prevención como parte esencial del cuidado de la salud. Reconocer síntomas de alarma, mantener las vacunas al día y consultar a tiempo son acciones simples que pueden salvar vidas. Porque prevenir también es cuidar. Y frente a enfermedades graves como la meningitis, el tiempo importa.

Taller Literario

...CUANDO EL MORIR ME SEA DADO

CARLOS A. FIOCCHI

Como será el poder de lo omnipotente? Acaso vivir el triunfo permanentemente? Acaso no le impedirá vivir la presencia de la muerte? Es la presencia de la muerte lo que da sentido, lo que resalta el misterio de su fuerza, su fuerza es menester que se diga, es digna, es poderosa en este vivir inmortal. La inmortalidad sería si hubiera podido, del río de la inmortalidad, aunque no sea posible hallarlo, me es imposible identificar su esencia, su presencia. ¡Nunca cruzaremos el río que nos lleve a la muerte, ni nunca al río que nos lleve a vivir eternamente! Cuando pensamos en la vida, pensamos en la muerte. La muerte nos permite vivir sin temor porque el temor a la muerte es morirnos un poco. Así que morir un poco, es morir muchas veces. No queremos vivir eternamente, porque la vida merece ser vivida sin temor. Tememos a la muerte y morimos cada vez que la mencionamos....No quiero morir, quiero vivir no eternamente, sino cuando morir me sea dado, es decir, cuando me llegue la hora.

LA COPA VACIA

CARLOS A. FIOCCHI

*Narra el cristal su historia de luces.
En la quietud agitada de la lluvia,
y sus lágrimas de agua nieve caen sobre el jazmín
que empapa sus pétalos en silencio.*

*Una carcajada tiembla en sus labios rojos
copa expectante y hueca de besos
que se estremece en el amanecer de la pubertad.*

*Temblabas la primera vez, recuerdas?
Y no era de miedo sino de asombro
Un resplandor prolongado y tibio
Envolvía tus sentidos una y otra vez hasta el amanecer.*

*Temblabas la primera vez, recuerdas?
Como los charcos al recibir las primeras gotas
o la ola que se estremece al sostener su cresta.
También la alameda agita sus hojas en la ventolina.
Pero nada como el río, en aparente calma, próximo a la sudestada.*

*Es el temblor del tigre agazapado.
El fragor del pura sangre en la gatera.
Es el instante previo a la acción, única e infinita.
No he de perderme en utópicos amores.*

DICEN QUE TE QUIERO

CARLOS A. FIOCCHI

*Dicen que te quiero como a la primera estrella del atardecer
como al chapuzón de una gaviota
como la alegría de sortear un laberinto.
Te quiero como al comienzo de la creación
como la canción aquella que cantamos juntos*

*Pienso en mi querer como el único.
Porque fue decirte te quiero para convencerme.
Para gozar de la alegría, de un balcón lleno de claveles
como los nardos de mi madre
Como el crepúsculo de un amanecer.
Tan sencillo y tan cierto como el primer día de clase.
Como el llevar la bandera al fin de la primaria.
Tan feliz como la primer lección de vida.
Ni más triste ni más largo que una tarde de verano.
Con el mismo embelezo de tantas otras veces
como un hombre que ya no era el de entonces.
Porque sus versos sonaban distinto
mas estremecidos quizás.
Porque sus amigos envejecidos, enfermos o fallecidos
ya no me invitaban a marchar, son a placida quietud.*

Taller
Literario



VALORES DE OBRAS SOCIALES

Vigencia		01/05/2026	01/08/2024	01/05/2026	01/06/2026	01/05/2026
Obra Social		BANCO PROVINCIA	AAPM	COMEI	PODER JUDICIAL	AMFFA
Codigo		12	46	60	64	67
Facturar con:		Prescripcion	Prescripción	Prescripción	Prescripcion-autorizacion web	Pescripcion
CONSULTA 42.01.01	BAS	\$ 12.425,00	\$ 10.163,20	\$ 19.227,00	\$ 18.125,00	\$ 18.354,00
	B	\$ 13.887,00	\$ 13.025,60	\$ 22.713,00	\$ 25.598,00	\$ 18.894,00
	C	\$ 16.212,00	\$ 15.356,00	\$ 25.768,00	\$ 28.135,00	\$ 20.835,00
DOMICILIO 42.02.01	BAS	\$ 12.425,00	\$ 10.163,20	\$ 19.227,00	\$ 19.125,00	\$ 18.354,00
	B	\$ 13.887,00	\$ 13.025,60	\$ 22.713,00	\$ 25.598,00	\$ 18.894,00
	C	\$ 16.212,00	\$ 15.356,00	\$ 25.768,00	\$ 28.135,00	\$ 20.835,00
GALENO QUIRURGICO	A	\$ 588,78	\$ 664,61	\$ 763,47	\$ 1.169,32	\$ 525,98
	B	\$ 633,30	\$ 997,41	\$ 1.069,06	\$ 1.650,47	\$ 742,65
	C	\$ 656,89	\$ 1.327,74	\$ 1.374,75	\$ 2.104,84	\$ 975,15
GALENO PRACTICAS	BAS	\$ 339,92	\$ 404,40	\$ 486,15	\$ 780,18	\$ 319,41
	B	\$ 384,45	\$ 602,35	\$ 617,25	\$ 963,79	\$ 441,48
	C	\$ 398,60	\$ 1.009,74	\$ 793,67	\$ 1.206,82	\$ 553,09
GASTO QUIRURGICO		\$ 159,18	\$ 227,62	\$ 255,16	\$ 406,66	\$ 178,14
OTROS GASTOS		\$ 45,86	\$ 87,41	\$ 128,09	\$ 212,81	\$ 74,65
GASTO ECOGRAFIA		\$ 158,49	\$ 174,79	\$ 255,16	\$ 406,66	\$ 141,71
GASTO RX		\$ 180,75	\$ 174,79	\$ 255,16	\$ 406,66	\$ 141,71
GASTO BIOQUIMICO		\$ 383,76	\$ 456,73	\$ 513,37	\$ 798,21	\$ 358,50
Observaciones:			Plan 3000 con autorización			

Vigencia		01/05/2026	01/05/2026	01/05/2026	01/05/2026	01/11/2024
Obra Social		OPDEA	CASA	CAJA DE SEG. ESCR. Bs As	CAJA NOTARIAL (ESCRIBANOS DE CABA)	VETERANOS DE GUERRA
Codigo		85	115	141	160	171
Facturar con:		Prescripción c/Insc.	Prescripción	Prescripcion	Prescripción	Planilla y bonos
CONSULTA	BAS	\$ 18.373,00	\$ 15.954,00	\$ 16.079,00	\$ 24.575,00	\$ 4.915,00
42.01.01	B	\$ 19.826,00	\$ 18.912,00	\$ 19.652,00	\$ 24.575,00	\$ 7.228,00
	C	\$ 24.758,00	\$ 23.222,00	\$ 25.012,00	\$ 24.575,00	\$ 10.036,00
DOMICILIO	BAS	\$ 18.373,00	\$ 15.954,00	\$ 16.079,00	\$ 24.575,00	\$ 4.915,00
42.02.01	B	\$ 19.826,00	\$ 18.912,00	\$ 19.652,00	\$ 24.575,00	\$ 7.228,00
	C	\$ 24.758,00	\$ 23.222,00	\$ 25.012,00	\$ 24.575,00	\$ 10.036,00
GALENO	A	\$ 552,14	\$ 967,77	\$ 714,81	\$ 675,31	\$ 404,16
QUIRURGICO	B	\$ 774,87	\$ 1.160,61	\$ 1.000,57	\$ 946,03	\$ 404,16
	C	\$ 997,55	\$ 1.509,88	\$ 1.286,60	\$ 1.217,64	\$ 404,16
GALENO PRACTICAS	BAS	\$ 320,24	\$ 542,10	\$ 487,99	\$ 390,53	\$ 211,97
	B	\$ 411,65	\$ 656,65	\$ 602,80	\$ 545,95	\$ 211,97
	C	\$ 530,05	\$ 855,14	\$ 755,15	\$ 703,49	\$ 211,97
GASTO QUIRURGICO		\$ 185,91	\$ 310,19	\$ 254,47	\$ 205,55	\$ 99,35
OTROS GASTOS		\$ 92,04	\$ 117,40	\$ 133,24	\$ 52,63	\$ 26,20
GASTO ECOGRAFIA		\$ 185,91	valor de ecos nomencladas \$30120	\$ 254,47	\$ 160,94	\$ 89,37
GASTO RX		\$ 185,91	\$ 270,10	\$ 254,47	\$ 160,94	\$ 114,69
GASTO BIOQUIMICO		\$ 372,40	\$ 774,03	\$ 499,45	\$ 445,21	\$ 226,65
Observaciones:				LAS CONSULTAS ABONAN EN CONSULTORIO NO SE FACTURAN		



FEDERACIÓN MÉDICA
DEL CONURBANO

VALORES DE OBRAS SOCIALES

Vigencia		01/05/2026		01/06/2026	01/05/2026	01/05/2026		01/05/2026	01/06/2026		
Obra Social		OSPEPBA (EMPLEADOS DE ESCRIBANIA)		JERARQUICOS SALUD	SADAIC	OSDOP		UTEPLIM	OSMISS		
Codigo		193		197	870	871		872	873		
Facturar con:		Bonos Requiere inscripción		Planilla o prescripción	Prescripción	Bono	Copago	Prescripcion	Prescripcion		
		Valor	Copago						Valor	Copago	Facturar al Circ.
CONSULTA 42.01.01	BAS	\$ 11.873,00	\$ 7.500,00	\$ 16.918,00	\$ 23.559,00	\$ 14.428,00	\$ 11.700,00	\$ 18.002,00	\$ 21.254,00	\$ 20.000,00	\$ 1.254,00
	B	\$ 12.525,00	\$ 7.500,00	\$ 19.075,00	\$ 30.193,00	\$ 19.311,00	\$ 11.700,00	\$ 24.095	\$ 27.239,00	\$ 20.000,00	\$ 7.239,00
	C	\$ 12.525,00	\$ 10.600,00	\$ 20.794,00	\$ 35.598,00	\$ 21.225,00	\$ 11.700,00	\$ 26.482,00	\$ 32.116,00	\$ 20.000,00	\$ 12.116,00
DOMICILIO 42.02.01	BAS	\$ 11.873,00	-	\$ 16.918,00	\$ 23.559,00	\$ 14.428,00	\$ 23.000,00	\$ 18.002,00	\$ 21.254,00	\$ 30.000,00	\$ 8.746,00
	B	\$ 12.525,00	-	\$ 19.075,00	\$ 30.193,00	\$ 19.311,00	\$ 23.000,00	\$ 24.095,00	\$ 27.239,00	\$ 30.000,00	\$ 2.761,00
	C	\$ 12.525,00	-	\$ 20.794,00	\$ 35.598,00	\$ 21.225,00	\$ 23.000,00	\$ 26.482,00	\$ 32.116,00	\$ 30.000,00	\$ -
GALENO QUIRURGICO	A	\$ 698,81	-	\$ 703,78	\$ 1.540,64	\$ 882,15		\$ 1.100,66	\$ 1.389,91	-	según pract. Val.
	B	\$ 919,81	-	\$ 937,87	\$ 2.312,11	\$ 1.245,15		\$ 1.553,56	\$ 2.085,90	-	según pract. Val.
	C	\$ 1.137,78	-	\$ 983,48	\$ 3.077,87	\$ 1.587,93		\$ 1.981,25	\$ 2.776,75	-	según pract. Val.
GALENO PRACTICAS	BAS	\$ 459,16	-	\$ 405,68	\$ 937,46	\$ 588,58	\$ 7.500,00	\$ 734,37	\$ 845,74	\$ 10.000,00	según pract. Val.
	B	\$ 599,92	-	\$ 471,77	\$ 1.403,29	\$ 727,10	\$ 7.500,00	\$ 907,20	\$ 1.266,00	\$ 10.000,00	según pract. Val.
	C	\$ 798,71	-	\$ 518,65	\$ 1.872,59	\$ 910,45	\$ 7.500,00	\$ 1.135,96	\$ 1.689,39	\$ 10.000,00	según pract. Val.
GASTO QUIRURGICO		\$ 254,21	-	\$ 235,89	\$ 527,66	\$ 306,79		\$ 382,78	\$ 476,03	-	según pract. Val.
OTROS GASTOS		\$ 78,30	-	\$ 119,08	\$ 202,62	\$ 160,55		\$ 200,32	\$ 182,79	-	según pract. Val.
GASTO ECOGRAFIA		\$ 197,22	\$ 8.100,00	\$ 235,89	\$ 405,19	\$ 306,79	\$ 9.200,00	\$ 382,78	\$ 365,55	\$ 10.000,00	según pract. Val.
GASTO RX		\$ 197,22	\$ 16.300,00	\$ 235,89	\$ 405,19	\$ 306,79	\$ 9.200,00	\$ 382,78	\$ 365,55	\$ 10.000,00	según pract. Val.
GASTO BIOQUIMICO		\$ 490,09		\$ 463,31	\$ 1.058,74	\$ 602,18	2600 c/1 det	\$ 751,34	\$ 955,16	\$10.000C/6 DET	según pract. Val.
Observaciones:		TAC	\$ 16.300,00	-	-	-		-	-	\$ 20.000,00	según pract. Val.

NUEVOS VALORES



Estimados profesionales,
Informamos que, a partir del mes de Mayo, se actualizaron los valores correspondientes a copagos para consultas según la siguiente grilla:

- **CATEGORÍA A: \$5.500**
- **CATEGORÍA B: \$6.000**
- **CATEGORÍA C: \$7.000**



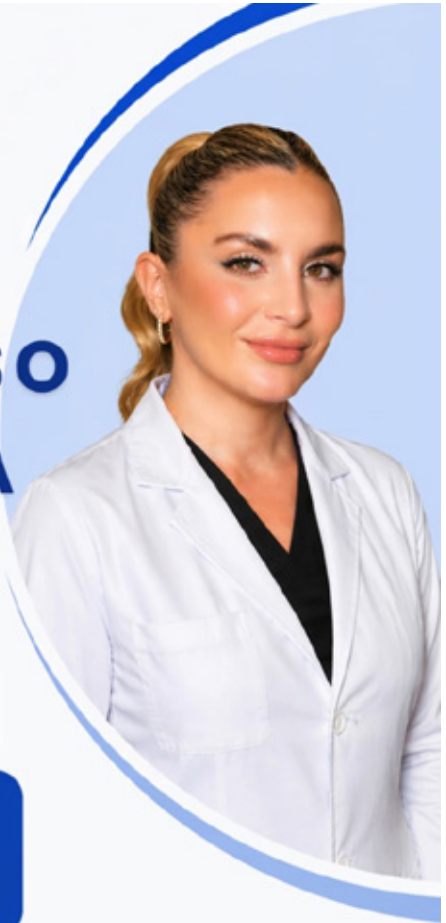
(VIGENCIA 01/06/2026)
CONSULTA 42.01.01 \$20.009

Agradecemos, como siempre, su colaboración y compromiso.
Saludos cordiales,

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


NUEVA INCORPORACIÓN

MEDICA
CR JANA V SC R



DRA. ALONSO
VERONICA

Flebologia
Linfologia


JUEVES
 por la tarde


FLEBOLOGÍA
 Diagnóstico y tratamiento de várices y circulación venosa.


LINFOGRAFÍA
 Estudios especializados del sistema linfático.


EVALUACIÓN VASCULAR
 Evaluación y tratamiento de enfermedades vasculares.


CUIDÁ TU SALUD VASCULAR
 Consultá con nuestra especialista.


CONSULTORIO
MEDICSA
Calidad y confianza


 Monseñor Marcón 2999
 San Justo


 Turnos por WhatsApp
11-2824-2939



Estimado Prestador:

Por disposición de OSDE, informamos que, a partir del **1 de julio de 2026**, no se aceptarán para su liquidación aquellas prestaciones que no hayan sido debidamente transaccionadas a través de **APLIGEM**.

Asimismo, les informamos que **la presentación de las planillas deberá continuar realizándose de la manera habitual, hasta nuevo aviso.**

Solicitamos dar estricto cumplimiento a esta disposición, ya que la correcta transacción mediante dicha plataforma constituirá un requisito indispensable para el procesamiento y pago de las prestaciones.

Agradecemos su colaboración y quedamos a disposición ante cualquier consulta.

ACOS

E-mail: acos@cirmedmatanza.com.ar

Tel: 011 5252-7481/82

Círculo Médico de Matanza

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



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



88Livianos

	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
CODIGO	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
CODIGO	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	ANGIOFLUORESCINOGRAFIA (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	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIAS	\$ 5.000,00
CODIGO	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	REHABILITACIÓN RESPIRATORIA	\$ 10.000,00
88.17.04	PRUEBA DEL EJERCICIO CARDIOPULMONAR CON SONSUMO DE OXÍGENO	\$ 5.000,00
88.17.05	TEST/PRUEBA DE LA MARCHA DE LOS 6 MINUTOS	\$ 5.000,00
CODIGO	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
CODIGO	DERMATOLOGIAA	
88.13.01	DERMATOSCOPIA	\$ 10.000,00
CODIGO	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
CODIGO	OTORRINOLARINGOLOGÍA	
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.AA.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. MULTSLICE 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 CAPATAACION 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 RADIORENOGRAMA	\$ 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 CARDIOLOGICOS CON CAMARA GAMMA PLANAR	
88.26.10	A- ESTUDIOS CARDIOLOGICOS CON CAMARA GAMMA REPOSO CON TRAZADORES DE PERFUSION	\$ 15.000,00
	B- ESTUDIOS CARDIOLOGICOS CON CAMARA GAMMA REPOSO CON TRAZADORES DE DAÑO	\$ 15.000,00
	C- ESTUDIOS CARDIOLOGICOS 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 CARDIOLOGICOS POR SPECT	
	A.- ESTUDIO CARDIOLOGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO	\$ 15.000,00
	B- ESTUDIO CARDIOLOGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO Y ESFUERZO	\$ 15.000,00
	C- ESTUDIO CARDIOLOGICO POR SPECT PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO CON REINYECCION. TALIO 201 (ESTUDIO DE VIABILIDAD MIOCARDICA)	\$ 15.000,00
	D- ESTUDIO CARDIOLOGICO 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
88.46.01B0	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
88.46.08A1	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
88.47.06A0	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 DEABDOMEN (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



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**



CREDENCIALES
Y FORMULARIOS
OFICIALES DE LA
OBRA SOCIAL

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.

		Emitido: Vence:	Observ.: Coseguro: Bono: CONSULTA AMBULATORIA	Orden N°	
GRUPO FAMILIAR		IDENTIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA			
		Área de Atención	Prescripción	Código	Cant.
		Ambulatorio Internado	☒ Consulta Medica		
		Tipo de Bono			
		Consulta Ambulat. ☒			
		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. Efecto (Firma y Sello)	
Fecha:	Deleg. Presac.:	Fecha:		Deleg. Emisión:	
Firma:		Fecha:			



CREDENCIALES OFICIALES (DIGITAL)



BONO DE CONSULTA U ORDEN DE PRÁCTICA



CREDENCIALES DIGITALES:



ACREDITACION DEL AFILIADO

EL AFILIADO PRESENTARÁ:

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

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).



OSMiSS

Obra Social de Ministros, Secretarios y Subsecretarios

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.



OSMiSS

Obra Social de Ministros, Secretarios y Subsecretarios

DIAZ, Ana
D.N.I.: 12.345.678
Credencial N°
23123456789/00*
Plan
OSMISS - 100

Ing 01/09/2005
Vto. **31/12/2030**
IVA EXENTO

Superintendencia de Servicios de Salud - Organismo de Control
0800-222-SALUD (72583) - www.sssalud.gob.ar



OSMiSS

Obra Social de Ministros, Secretarios y Subsecretarios

GARCIA, Carlos
D.N.I.: 12.345.678
Credencial N°
20123456789/00*
Plan
OSMISS - 150

Ing 01/09/2005
Vto. **31/12/2030**
IVA EXENTO

Superintendencia de Servicios de Salud - Organismo de Control
0800-222-SALUD (72583) - www.sssalud.gob.ar



OSMiSS

Obra Social de Ministros, Secretarios y Subsecretarios

PEREZ, Juan
D.N.I.: 12.345.678
Credencial N°
20123456789/00*
Plan
OSMISS - 200

Ing 01/09/2005
Vto. **31/12/2030**
IVA EXENTO

Superintendencia de Servicios de Salud - Organismo de Control
0800-222-SALUD (72583) - www.sssalud.gob.ar



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