DR. JORGE CESAR MARTÍNEZ

Formación de profesionales médicos

Una enorme inversión para seguridad de los pacientes

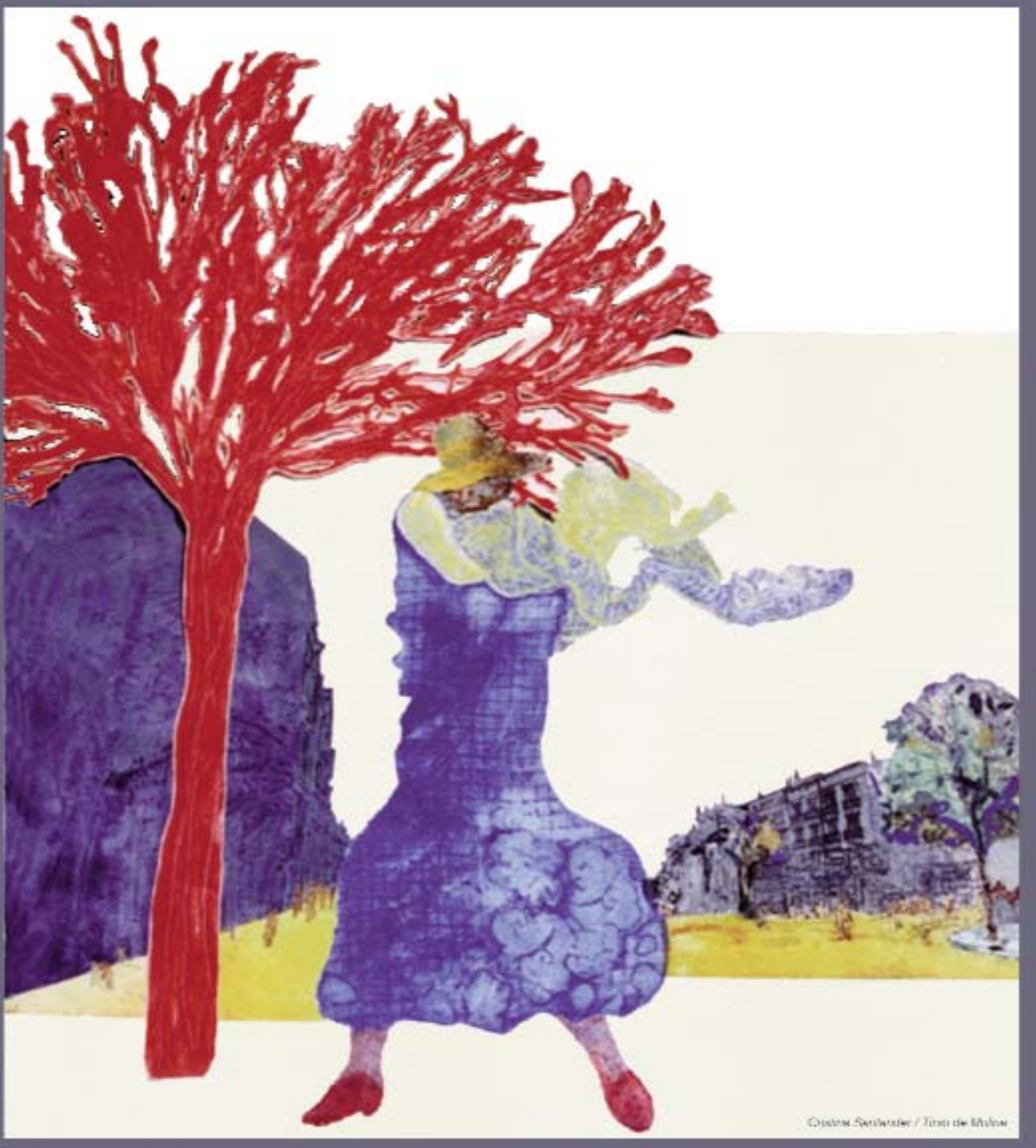
ENFOQUES DE POLÍTICAS SANITARIAS

Hay que trabajar con las reglas de organización sanitaria más que con ajustes de inflación insuficientes

MARKETING

¿Cuál es el verdadero desafío para las marcas de las empresas de medicina privada?

ADEMP 20 Aniversario



Cristina Santander / Tinta de Mulos

Revista de la Asociación de Entidades de Medicina Privada | Año XX | Octubre 2014 | Nº 120 | Entidad Adherida a ALAMI

CONFIANZA

RED FARMACEUTICA + PROVISION DE MEDICAMENTOS

Unidad Farma

- Droguería de Insumos especiales
- Trazabilidad
- Tránsito interjurisdiccional
- Certificación ISO 9001:2008

Unidad Prestacional

- Red de Farmacias de alcance Nacional
- Auditoría y control de consumos
- Monitoreo permanente del servicio
- Información estratégica

Servicios On Line

- Sistema de gestión on line de expendios
- Gerenciamiento de pacientes crónicos

Farmacoeconomía

- Implementación de vademécums
- Análisis de escenarios prestacionales
- Desarrollo de circuitos normativos

COMPAÑÍA
de Servicios Farmacéuticos

MÁS DE 30 AÑOS MARCANDO EL RUMBO

CENTRAL: RINCÓN 40, BUENOS AIRES | 4136-9000
DROGUERÍA UNIDAD FARMA: J. B. ALBERDI 5308/10/12 | 4137-4000
CIUDAD DE CÓRDOBA: CHILE 242, NUEVA CÓRDOBA

WWW.CSF.COM.AR

¿Sabía que...

este año los usuarios de la medicina privada
accederán a más de 30 millones
de consultas médicas
para prevenir y curar sus enfermedades?

La medicina privada suma calidad
a su vida y más salud para nuestro país

ADEMP

ASOCIACIÓN DE ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA

¿Hacia dónde se dirige la medicina privada en la Argentina?

por el
Cdor. Nestor Gallardo
Presidente de ADEMP

En el año 2006 quien escribe estos renglones hizo lo propio con una nota publicada en esta revista cuyo título era la misma pregunta que encabeza la presente.

Dicha nota luego de sabiondos conceptos, -recordando que según el diccionario de la REA, sabiondo es "aquel que presume de sabio sin serlo"-, concluía con una inquietud terminante. *¿Hay alguna duda de su paulatina desaparición?*

Han pasado ocho años desde aquella brillante demostración de presunción de sabio que no hay razón para negar.

Los conceptos que justificaban semejante sentencia eran tan precisos y terminantes que nadie se atrevió a levantar la voz pidiendo... *"que se calle el cantor".*

Es más, con posterioridad a aquella nota, se sucedieron hechos trascendentes que marcaron hitos hasta entonces inimaginables como ha sido el dictado de la ley de regulación de la actividad, las leyes de cobertura universal de patologías hasta entonces fuera de alcance de la mente del más imaginativo legislador lanzado a repartir dádivas populistas embanderado en el encomiable objetivo de la salud para todos, pero que apartándose de considerarlas obligaciones propias del Estado nacional, tales las enfermedades de muy alto costo y baja incidencia, fueron lanzadas hacia el ámbito de la actividad privada sin detenerse en el más elemental estudio de costos y primarias formas de obtener su debido financiamiento.

Ahora bien, *¿cuál es la razón para que ocho años después y atravesando genuinas pruebas extremas propias de políticas decididas a llevar una actividad al borde de su resistencia, la medicina privada mantenga su razón de ser abrazada por verdaderos arquetipos de la defensa a ultranza de sus ideales de servicio?*

¿Fue aquella una sentencia aventurada? O por el contrario, *¿había una sobreabundancia de recursos adecuadamente preservada para afrontar las épocas borrascosas?*

¿La cosa no era tan brava como parecía?, o *¿el ánimo de supervivencia propia de los fanáticos de lo que hacen redobló las ideas imaginativas y se sacaron fuerzas de donde ya no las había para continuar en la brecha?*

Probablemente un poco de cada cosa haya sido lo que permitió que la actividad llegue a nuestros días manteniendo el cumplimiento de sus crecientes obligaciones pero no sin haber dejado en el camino los rastros de un proceso que va eliminando jugadores de la cancha que liberan el campo a los que aún mantienen mayor fortaleza para la resistencia.

En este camino ha privado el *"todos ponen"*, así los prestadores claman por una adecuada valorización de sus prestaciones sometidas a un constante crecimiento de costos, los profesionales deben multiplicar su tarea para obtener una retribución medianamente acorde con sus necesidades y los financiadores ven desaparecer recursos inadecuadamente aplicados en la sobre cobertura creciente de patologías cuyo financiamiento no han sido costeado en el valor de las cuotas, mientras gambetean amparos que todo juez dicta al menor reclamo sin contar con la debida formación e información para evaluar su correspondencia, y entre todos, tratan de protegerse de las infundadas demandas de mala praxis convertida en una usina de recursos por causas solo alcanzadas por la frondosa imaginación de letrados apartados de la legitimidad de su profesión.

Es probable que en las autoridades en cuyo ámbito descansa la fijación del aumento de las cuotas de los planes, o en la visión de legisladores que aprueban leyes cuyo efecto desconocen, se haya incorporado como elemento de juicio la sencilla sentencia de *"ves que se quejan pero igual la van llevando"* y no parece inadecuada la idea a instancias de lo que parece suceder con los jugadores del mercado, que mantienen obcecadamente su vocación inversora por la no pequeña razón que es lo que su instinto les manda. *"Es lo que sé hacer y, mientras pueda pelearla, aquí estaré"*

No es lo que aparenta ni aparenta lo que es.

Es indispensable abrir las mentes y los corazones y analizar profundamente la realidad de la medicina privada, una actividad que nació para suplir carencias de los servicios públicos y poco a poco se convirtió en una necesidad imperiosa para más del 50% de la población.

Debemos cuidarla como tal y ese cuidado no le corresponde a nadie puntualmente sino a todos por igual, empezando por las autoridades nacionales y llegando a los usuarios previo paso por las obras sociales, las entidades de medicina privada y los profesionales.

La tarea está pendiente y el próximo cambio de autoridades renovará, cualquiera que sea la ideología gobernante, la oportunidad para que la gestión pública y la privada encuentren el camino para fortalecerla.

Hoy nuestra esperanza es que ese sea el destino hacia el que se dirige la medicina privada.

Que así sea.◆

ADEMP
ASOCIACIÓN DE ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA

Cerrito 774, Piso 13, C1010AAP, CA.B.A.
Tel/Fax: 4372-5584/3603 4371-5580
www.ademp.com.ar
e-mail: info@ademp.com.ar

MIEMBRO ALAMI

COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE
Cdor. Nestor Gallardo. *ALTA MEDICA S.A.*

VICEPRESIDENTE
Lic. Hugo Magonza. *CEMIC*

SECRETARIO
Dr. Luis Degrossi. *APRES*

TESORERO
Dr. Gustavo Criscuolo. *MEDICAL`S*

SECRETARIO DE ACTAS
Dr. Pablo Giordano. *STAFF MEDICO*

VOCAL TITULAR
Sr. Cristian Mazza. *MEDIFE*

VOCAL SUPLENTE
Lic. Humberto Maone. *CORP. ASISTENCIAL*

COMISION FISCALIZADORA

Titulares
Sr. Carlos A. Caballero. *VITA'S*
Sr. Luis Albertón. *SABER*
Sr. Antonio Paolini. *FEMEDICA*

Suplentes
Cdor. Juan Pablo Tenaglia
FUND. MEDICA MAR DEL PLATA

ASESORES LEGALES
Dr. Sebastián Grasso
Dr. Julio Frigerio

ASESORA CONTABLE
Cdra. María del Pilar Gallardo

APODERADO
Sr. Jorge Otero Lacoste

STAFF: DIRECTOR DE LA REVISTA: Lic. Diego Martín Tillous / EDITOR RESPONSABLE: Sr. Jorge Otero Lacoste / EDICIÓN : EDITUM, Av. Rivadavia 1545, 3º "G", 5244-8332, editum@editum.com.ar
Es una publicación bimestral propiedad de ADEMP, Registro de Propiedad Intelectual Expte. Nº 5146519. De circulación entre todas las entidades del sistema privado, prestadoras de servicios de diagnóstico médico del país y obras sociales, autoridades nacionales, provinciales y municipales, organismos especializados nacionales y extranjeros, universidades, entidades afines y medios de prensa. El editor no se hace responsable por el contenido de las notas firmadas ni de las declaraciones de los entrevistados.
Autorizada su reproducción mencionando la fuente. Impreso por EDITUM, Av. Rivadavia 1545,C.A.B.A.

Hay que trabajar con las reglas de organización sanitaria más que con ajustes de inflación insuficientes

Los ajustes autorizados de precios de los planes de salud privados no compensan la inflación. La motivación oficial es velar por el bolsillo del consumidor. Desfinanciar la medicina privada también tiene consecuencias sobre la gente. La solución para garantizar sustentabilidad financiera de las entidades y los hogares consiste en ajustar por inflación correctamente y trabajar en la contención de costos vía mejores regulaciones sanitarias. En este número de los Enfoques se brindan algunos ejemplos para el debate conducente.

Por Jorge Colina
Economista de IDESA

La estructura de costos de la medicina privada

Las autoridades concedieron un ajuste en los precios de la medicina privada del 4% para diciembre del 2014. El incremento se acumula con el 9% otorgado en junio y el 7,5% en octubre totalizando un aumento de 22% para el 2014. Para tener un punto de referencia, la inflación oficial –o sea, la medida por el INDEC– sólo entre diciembre del 2013 y setiembre del 2014 arroja un incremento del 20%, y si se proyecta anualizada sería del orden del 27%. En paralelo, la inflación que miden las consultoras privadas y publica el Congreso Nacional se ubica en el orden del 41% interanual. En cualquiera de los casos el aumento autorizado está por debajo de la inflación.

Si bien pueden mediar muchas razones para la insuficiencia de los ajustes, uno de los motivos es que se tiende a asociar a los ajustes de los planes de salud con los incrementos que requieren los prestadores médicos para afrontar los aumentos de salario que impone el sindicato de la sanidad en el convenio colectivo. En este sentido, el aumento de salario estipulado por el convenio colectivo a los prestadores médicos para el 2014 será de 34% (pagaderos en agosto, octubre y febrero del 2015), aumento que implica un

acudir
emergencias médicas

La Calidad es una actitud

ACUDIR S.A.
Alte. F. Seguí 1350 - C1416BXF - C.A.B.A.
Teléfono: 0054 11 6009 3300
Fax: 0054 11 4581 8956

www.acudiremergencias.com.ar

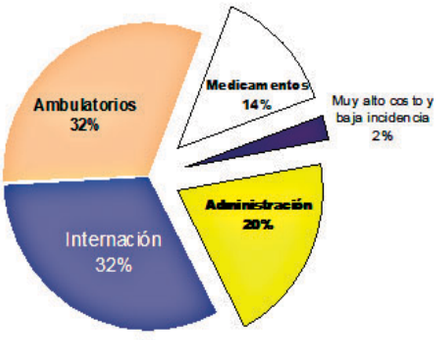
impacto sobre los costos totales de los prestadores médicos del orden del 20% ya que los costos laborales representan el 60% de los costos.

El tema es que la estructura de costos de los planes de salud no está totalmente determinada por los costos de los prestadores médicos. El *Gráfico 1* muestra este fenómeno. Sólo dos tercios se definen por los servicios ambulatorios (32%) y de internación (32%). El resto corresponde a gastos de administración (20%), medicamentos (14%) y servicios médicos de muy alto costo (2%).

En un entorno de tan alta inflación, todos los componentes de costos suben y muchos de ellos por encima del promedio.

De aquí entonces que el criterio de que los ajustes de los planes privados deben seguir los costos de los prestadores médicos es muy limitado, y por ello genera riesgo de desfinanciamiento de la salud privada. En un entorno de tan alta inflación[1], todos los componentes de costos suben y muchos de ellos por encima del promedio. Además, hay actividades –como la atención médica– que tienen un carácter inmanente, más allá de la coyuntura económica, inflacionista. Por eso es importante analizar la evolución de los otros ítems de costos, que no se tienen en cuenta a la hora de determinar los ajustes de precio de planes, como los administrativos y los medicamentos.

Gráfico 1.
Estructura de costos de los planes privados



Fuente: Comisión de Auditores ADEMP

Los costos administrativos

Muchas veces, erróneamente se asocia el costo administrativo a un gasto espurio o a una intermediación innecesaria. Nada más alejado de la realidad. Dentro del sistema de salud, el costo administrativo de las entidades que actúan como seguros de salud es estratégico porque constituyen el *"cerebro"* del sistema. Las unidades de administración de los planes de salud es donde están los directores, gerentes, profesionales de la gestión en salud, auditores, especialistas en sistema de información, que deciden la asignación de los recursos sanitarios entre los distintos actores del sector salud. Ellos recaudan los recursos del sector, diseñan reglas de compra de prestaciones médicas, coordinar a los distintos prestadores, controlan las prestaciones otorgadas a los pacientes, pagan a los prestadores médicos y rinden cuenta a través de sus estados contables. La administración también comprende la atención, contención y asesoramiento de los beneficiarios.

Es dable aclarar que ser el *"cerebro"* no implica necesariamente que las decisiones sean siempre las correctas, o que no prevalezcan prácticas ineficientes al interior de estas unidades. Lo que se trata de ilustrar es que las unidades administrativas son tan importantes como las médicas y, por tal, demandan recursos; además, reclaman actualización de sus remuneraciones en consonancia con la inflación. No hace falta apelar a datos muy sofisticados para mostrar esta realidad. Los propios datos oficiales lo demuestran.

[1] Cabe aclarar que, aún con la medición oficial, la inflación en Argentina es muy alta para los parámetros de las economías modernas actuales. A modo de ejemplo, en Chile la inflación anualizada es de 5%, en Brasil de 7% y en Uruguay de 8%. Tanto en Brasil como en Uruguay, la inflación en estos niveles esta considerada como uno de los problemas más preocupantes de la coyuntura económica.

ADMIFARM GROUP

Manteniendo lo esencial

La innovación y la tecnología hacen la diferencia.

Management eficiente
que mejora las prestaciones
en el ámbito de la salud.

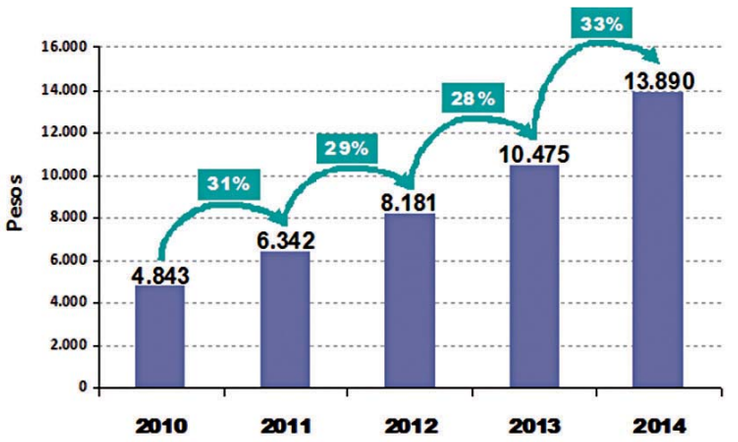
INNOVACION ESTRATEGIA COMPROMISO

- Administración de redes farmacéuticas
- Informes estadísticos y de consumo
- Auditoría y validación on-line de recetas
- Centro de patologías crónicas
- Trazabilidad: Auditoría y Gestión
- Management farmacéutico
- Uso racional de medicamentos
- Estudios de farmacoeconomía
- Provisión y distribución de medicamentos

AG holding · ADMIFARM GROUP SERVICIOS · ADMIFARMA FARMACIAS · ZBC DROGUERIA · ADVANCED TECHNOLOGY · Nutrar · visualmind GLOBAL MARKETING · farmamidia · 4G GROUP BRASIL

Hipólito Yrigoyen 1628 - 1er Piso - C.A.B.A - C1089AAF - Tel: +54 11 4010 0200 - Fax: +54 11 4010 0250 - www.**admifarmgroup**.com

Gráfico 2. **Salario declarado al sistema de previsión social**
Empleados de obras sociales // Primer semestre de cada año



Fuente: INDEC – "Evolución de la Distribución Funcional del Ingreso".

En el informe de ingresos que publica el INDEC, donde se presentan datos de puestos de trabajo y remuneraciones de los asalariados que aportan al sistema nacional de previsión social, se presentan datos sobre los empleados de las obras sociales (o sea quiénes trabajan en la gestión ya que separadamente se presentan los datos correspondientes a los prestadores médicos). En el *Gráfico 2* se muestra lo que estos datos arrojan.

Desde el año 2010 que los salarios efectivamente pagado, y declarados ante la AFIP en el segmento de la gestión del sistema de salud vinieron creciendo a razón del 30% por año y en el último año lo hicieron en un 33%. Se podría pensar que esta realidad corresponde sólo a los trabajadores administrativos de las obras sociales, no incluyendo a los trabajadores de administración de los planes privados de salud. Esto es muy relativo, porque los planes de salud privados deben abonar remuneraciones similares al de las obras sociales para atraer trabajadores especializados en gestión de salud, y además los convenios colectivos definen salarios de referencias para cada puesto de trabajo muy similares entre actividades. Entonces, desde el año 2010 que prevalece el criterio de limitar el ajuste de precios de los planes de salud a lo que se debe trasladar a los prestadores médicos para compensar –parcialmente– los aumentos de su costo laboral; pero se pasa por alto que el costo laboral de los trabajadores administrativos de los planes de salud se multiplicó casi por 3 (pasó de $4.843 a $13.890).

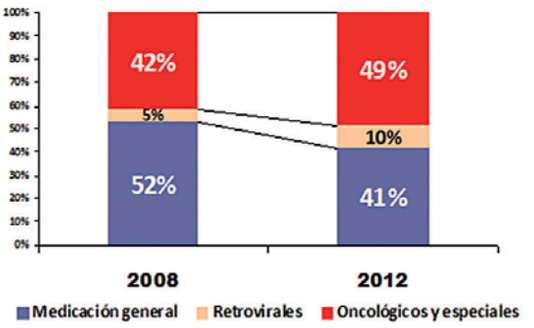
Los costos en medicamentos

Los precios de los medicamentos están también controlados, como los de los planes de salud. Esto induce a pensar que el gasto en medicamento no crece. El punto es que el gasto crece por mayor consumo per cápita de medicamentos, pero además –y esto es lo más relevante– por los mayores niveles de avance técnico que los medicamentos van incorporando.

El *Gráfico 3* trae una interesante evidencia en este sentido. Se trata de la composición del gasto en medicamento de las entidades de ADEMP (relevadas por su Comisión de Auditores) según sean compuestos de medicación general, medicamentos retrovirales y medicamentos oncológicos y especiales (fundamentalmente biológicos). En el año 2008, el mayor peso dentro del gasto lo tenía los medicamentos generales, en el año 2012 –ape-

cuidamos tus viajes,
cuidamos tu mundo
universal assistance
ASISTENCIA AL VIAJERO
ASISTENCIA AL VIAJERO
CALIDAD ISO 9001
universal-assistance.com
cuidamos tu mundo

Gráfico 3.
Composición del gasto en medicamentos



Fuente: Comisión de Auditores ADEMP

nas 4 años después– el gasto en medicamentos retrovirales, oncológicos y especiales, que son los que traen incorporados los avances de la ciencia farmacológica, ha pasado a ser el preeminente. Esto se explica por mayor uso de estos medicamentos (la gente los exige porque sus potencialidades para curar o controlar la enfermedad son promisorias) y porque son cada vez más caros (cada nuevo compuesto trae mayor tecnología, por lo tanto, mayor precio incorporado). Esta es una tendencia que no sólo ha venido para quedarse sino también para profundizarse.

… y los consumidores?

Obviamente que la perspectiva de los costos tiene que armonizarse con las posibilidades de los consumidores. La medicina privada se paga con aportes salariales y recursos del bolsillo de la gente. Si los ajustes sobrepasan las capacidades de pago, menos gente podrá acceder a la medicina privada. Pero, a su vez, si los ajustes son insuficientes con respecto a los costos, la consecuencia también recaerá sobre la gente a través de restricciones al acceso y/o el deterioro de la calidad de los servicios por la falta de recursos. Por eso hay que remarcar la sensibilidad para el **equilibrio** que se debe tener a la hora de fijar controles de precios en el sector salud.

…la perspectiva de los costos tiene que armonizarse con las posibilidades de los consumidores

La inflación es un árbol gande que tapa todo el bosque. El sector de la salud privada se está manejando sólo con el criterio de ajuste por inflación (el árbol). Así, se desatienden muchas dinámicas estructurales (el bosque) que requieren formas más sofisticadas e innovadoras de determinación de precios en salud. Si, además, el ajuste por inflación es insuficiente, la gravedad del problema se potencia.

El desafío entonces es buscar caminos alternativos que permitan garantizar la sustentabilidad financiera de la medicina privada y de los hogares argentinos que pagan los planes de salud. Para ello hay que valerse de una caja de herramientas más que de un solo instrumento.

Propuestas de políticas

Para pensar soluciones, lo primero que hay que tener en cuenta es que el motor del crecimiento inmanente del gasto en salud es el cambio tecnológico. El cambio técnico en salud es promotor de mayor gasto porque, a diferencia de otras actividades de la vida, el producto nuevo –que siempre es más caro– desplaza casi completamente al producto existente.

El desafío es buscar caminos alternativos que permitan garantizar la sustentabilidad financiera de la medicina privada y de los hogares argentinos

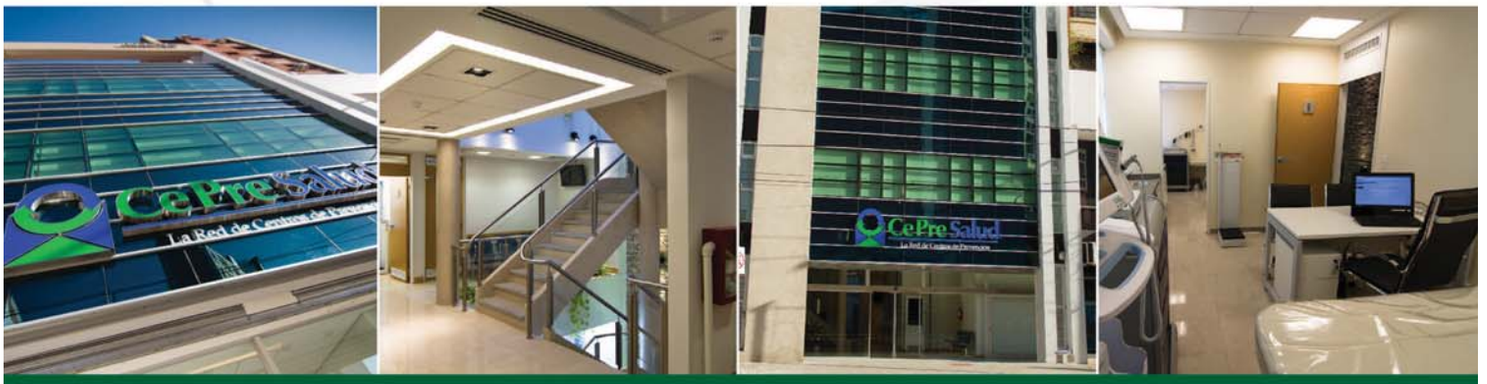
Por ejemplo, en la industria electrónica un televisor de última generación –TV LED 3D– se incorpora al mercado y es adquirido sólo por una minoría de altos ingresos; por la incorporación de la nueva TV 3D, los precios de los

Con CePreSalud, tu prepaga goza de buena salud.

Tenemos los mejores Centros de Prevención del país, y ahora vos también podés tenerlos. La Red prioriza la calidad del cuidado del paciente, protegiéndolo mediante un esquema de atención médica primaria que interactúa, en forma proactiva, con un sistema de prevención y seguimiento de las enfermedades prevalentes que está basado en la aplicación de protocolos médicos sustentados en evidencia científica.

CLÍNICA MÉDICA • PEDIATRÍA • GINECOLOGÍA
CARDIOLOGÍA • GASTROENTEROLOGÍA

CePre Salud
La Red de Centros de Prevención



Central de turnos: **0810-122-9876** • **www.cepresalud.com.ar**
Hipólito Yrigoyen 9215 (Lomas de Zamora)

PRÓXIMA APERTURA
Bartolomé Mitre 1059 (Morón)
Av. Corrientes 753, piso 6 (Microcentro)

televisores LED existentes bajan, y esto posibilita que la mayoría de la gente pueda acceder a la tecnología ahora vieja. En salud, este fenómeno es al revés. La mayoría accede a la nueva tecnología y desplaza rápidamente la existente. Cuando se incorpora un nuevo equipo diagnóstico o una nueva droga muy cara, la mayoría presiona por acceder a ella; al haber "terceros pagadores" (obras sociales y planes privados) el acceso de la mayoría a la nueva tecnología se hace efectivo rápidamente; por esto, en salud, la incorporación de tecnología convierte al gasto en ascendente.

Sobre este motor se asienta otra dinámica propulsora de gasto, que además es irreversible: el envejecimiento de la población. A medida que la población eleva su edad, presenta más afecciones que son cada mejor atendidas con las nuevas tecnologías. Incluso, algunas nuevas tecnologías ayudan a elevar la edad de la población, formando un círculo de retroalimentación.

En este marco, no es conducente confiar en el único instrumento consistente en los ajustes inflacionarios insuficientes. La caja de herramientas está conformada por el conjunto de reglas de la organización sanitaria algunas de las cuales pueden ser:

- **Rediseño del Programa Médico Obligatorio (PMO) tendiendo a establecer prioridades.**

  Hay muchos enfoques de prioridades, pero en salud hay uno inapelable que es la importancia de la intervención. No se puede otorgar con un grado libertino de acceso derecho a consultas domiciliarias (que un médico deba ir a la casa del paciente cuando el caso no es de gravedad) o medicamentos de todo tipo (incluyendo los no relacionados con la afección) para las personas portadoras de un certificado de discapacidad. Esta laxitud de reglas conduce a un derroche de recursos que conspira contra el financiamiento de prestaciones socialmente más discutibles de postergar, como las cirugías de alta complejidad.

- **Normas de incorporación de nuevas tecnologías.**

  Ciertamente que las nuevas técnicas frecuentemente conllevan promesas de extensión y/o mejor calidad de vida. Pero, para aminorar su presión financiera, se debería tener presente dos principios: a) que la relación costo-efectividad de la incorporación justifique el desplazamiento de la tecnología existente; b) que los recursos en el sistema alcancen para financiar la nueva prestación a la mayoría de los afiliados, caso contrario la minoría consume en perjuicio de la mayoría.

- **Un uso más extendido de los copagos.**

  El copago es una potente herramienta de ordenamiento del gasto. Enfocados sobre las prestaciones de uso más frecuentes y más baratas, permite priorizar el financiamiento de las más caras y difíciles de postergar. El copago en consultas, laboratorios, imágenes (resonancias, tomografías, densitometrías oseas) induce a un uso más responsable desde el punto de vista de la cantidad de estas prestaciones, lo que libera recursos para prácticas más caras y complejas, como las internaciones, las cirugías de alta complejidad, los medicamentos biológicos. Es más, hasta puede traducirse en menores precios de planes sin que se afecte la accesibilidad efectiva a las prestaciones hoy declaradas en el PMO. Obviamente, dejando fuera de copagos los controles básicos de medicina preventiva.

En fin, utilizando creativamente estas herramientas se podría ajustar por inflación correctamente sin menoscabar la base de sustentabilidad financiera de la medicina privada.◆

CENTRO DE DIAGNÓSTICO PARQUE

- *Resonancia Magnética*
- *Laboratorio de Análisis Clínicos*
- *Radiología Digital*
- *Mamografía de Alta Resolución*
- *Ecografía General y Endocavitaria*
- *Estudios Cardiológicos*
- *Ecocardiograma Doppler Color*
- *Eco Doppler Vascular*
- *Eco Stress*
- *Espirometría Computarizada*
- *Estudios Ginecológicos*
- *Densitometría Ósea*
- *Citopatología Oncológica*
- *Videoendoscopía*
- *Kinesiología y Fisiatría*
- *Láser - Magnetoterapia*
- *Audiología - Foniatría*

Campana 3252 - Cap.Fed. (1417) . Tel.: 4505-4300
www.diagnosticoparque.com.ar

Claudio Rodriguez

Gerente General Cicmas Strategy Group

¿Cuál es el verdadero desafío para las marcas de las empresas de medicina privada?

En materia de marketing y comunicación, todas las compañías del mercado realizan habitualmente grandes esfuerzos por difundir la marca, captar la atención de prospectos y mantenerse latente en la mente y el corazón de los actuales asociados. Sin embargo, en algunos casos, los resultados no son suficientes y el éxito esperado de las campañas no siempre llega. Comencemos entonces a intentar desentrañar las posibles causas y entender cuáles son las preguntas que debemos hacernos para reconocer si nuestra marca se encuentra saludable y activa.

El primer paso seguramente será preguntarnos cómo es el mercado de la medicina privada. En la actualidad, existen casi 6 millones de asociados a entidades de medicina prepaga en todo el país. Los precios se encuentran regulados, limitando esa variable de diferenciación y acortando cada vez más la brecha entre unas y otras. Así como también se detecta un cierto rasgo de "commoditización" en la oferta de servicios. En relación a las comunicaciones éstas apuntan a captar nuevos socios y fidelizar a los existentes para que no migren a otras empresas de medicina prepaga u obras sociales, ni que se pasen a planes más económicos. El segmento joven es uno de los targets *"estrella"* a quienes interpelan los mensajes con el objetivo de reclutar socios en edad temprana. Y hoy por hoy, los atributos más consolidados y comunicados son: cuidado, protección, cercanía, tranquilidad y confianza, todos pertinentes a la hora de generar un discurso de la cobertura de servicios de salud.

Ahora bien, en un mundo hipercomunicado y saturado de estímulos y una categoría con una tendencia a la homogeneización en cuanto a precio, oferta de servicios e inclusive frente a la superposición de los atributos centrales sobre los cuales construyen su imagen, es necesario preguntarse cómo generar un concepto de posicionamiento que logre ocupar un lugar diferencial en la mente del público, llene de sentido a

COMPROMISO

"Tomamos un compromiso, que con el tiempo y el trabajo de todos los días, se volvió inquebrantable: Ser el eslabón más fuerte entre la investigación, el desarrollo y lo más importante, la esperanza de cada paciente".

SCIENZA
ARGENTINA

VENTA, DISTRIBUCIÓN Y GERENCIAMIENTO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMIENTOS ESPECIALES

ISO 9001 - 2008 BUREAU VERITAS Certification

MEDICAMENTOS SEGUROS

www.scienza.com.ar

> *Los atributos más consolidados y comunicados son: cuidado, protección, cercanía, tranquilidad y confianza.*

las marcas y las vuelva a hacer únicas y diferentes.

Si todas, o su gran mayoría, eligen (con buen criterio) los mismos atributos para sustentar sus comunicaciones, será fundamental entonces generar significaciones potentes en la mente del target, una mayor verosimilitud y encontrar el tono justo para estrechar ese vínculo.

Para ello es necesario saber exactamente *"de que se trata nuestra marca",* trabajar periódicamente sobre las 8 dimensiones que la componen y hacernos una serie de preguntas estratégicas.

En primer lugar obtener un claro panorama sobre quiénes, cómo son y qué dicen mis fuerzas competitivas. Además, entender cómo es ese target *"joven"* al cual todos, en mayor o menor medida, nos dirigimos, cómo vive, qué le gusta hacer, cómo le gustaría comunicarse con la marca y a través de qué medios. Para luego definir cuáles son los valores que sustentan mis comportamientos y conductas como marca, y además **cuál es mi verdadero ADN, entendido como aquella característica intrínseca, inmutable e intransferible.**

Trabajar sobre la experiencia, percepciones y sensaciones que debería despertar la marca en cada interacción con el target. Realizar el ejercicio de enumerar los beneficios - no solamente tangibles sino también intangibles - que brinda la marca exigiendo su capacidad para establecer su autoridad y superioridad sobre la competencia. Detectar claramente cuál es mi diferencial como aquel atributo/elemento que hace única y diferente a la marca. Y por último, relevar los argumentos que le den sustento al diferencial (racional), es decir, los motivos para creer que es válido como tal.

Presencia vs. Construcción. Es a partir de las respuestas a esas preguntas, que las marcas inician un camino hacia la construcción de comunicaciones significativas, con alto nivel de recordación, que estrechan una relación emocional con sus afiliados y generan nuevos vínculos con los potenciales, abandonando la mera presencia, sin propuesta de valor diferencial ni contenido.

Esto no se logra en una sola campaña, sino en la coherencia, persistencia y consistencia del mensaje en el tiempo.

El gran desafío de las marcas del sector es, en definitiva, poder hallar formas diferentes de apalancar los atributos de cuidado, protección, cercanía, tranquilidad y confianza - actualmente un tanto vacíos de contenido y trillados – encontrándole nuevos sentidos, elementos de impacto, imágenes, para ubicarse en una posición realmente diferenciada dentro del mapa competitivo.

La marca, capital simbólico por excelencia de toda empresa, se transmite en esta categoría en el servicio, en la atención al asociado, en el cuidado de los detalles y en la imagen del cuerpo médico y es como un *"ser vivo"* que se expresa, interactúa, madura y en ciertos momentos entra en conflicto.

Desde la consultoría, nos hacemos continuamente preguntas sobre las marcas y pensamos en metodologías de reposicionamiento, de reordenamiento y de reinvención de marcas con el objetivo de incrementar su poder, inspirando confianza y generando una promesa relevante y diferenciadora.◆

IMAT renueva su Laboratorio

Realizamos la renovación integral del Laboratorio de Análisis Clínicos junto con MANLAB, la Institución Bioquímica más reconocida del país.

MANLAB es el tercer laboratorio más grande de Latinoamérica.

Inauguración de nueva planta de atención

Más de 1.100 prestaciones, incluyendo la más alta complejidad

Biología Molecular

Medicina Genómica

Ampliación del horario de atención desde las 7 am

Solicitud de entrega anticipada de resultados y envío por mail

Laboratorio
4370-1695
Central única de turnos
4370-7600
Sede Central:
Viamonte 1742
Ciudad de Buenos Aires
www.imat.com.ar

GESTION DE LA CALIDAD
RI-9000-3156
Sistema de Gestión de la Calidad
Certificado por IRAM
Norma ISO 9001:2008

Institución Afiliada a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires

imat
Diagnóstico por Imágenes

Formación de profesionales médicos

Una enorme inversión para seguridad de los pacientes

La revista de ADEMP tuvo el privilegio de entrevistar al Dr. Jorge César Martínez, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador.

RA: Doctor Martínez ¿Cómo está estructurada la Facultad de Medicina? Cuéntenos las características de la formación de médicos en USAL.

JCM: Nuestra organización tiene 56 años de vida desde su fundación y está integrada por cinco Escuelas: Escuela de Medicina, Escuela de Posgrado, Escuela de Disciplinas de la Salud, Escuela de Odontología y Escuela de Enfermería. La Carrera de Medicina con 550 alumnos de 1° a

6° año y un staff docente de 422 Profesores, además de Ayudantes de Cátedras y Jefes de Trabajos Prácticos tienen a su cargo el dictado de clases en la unidad y en los distintos centros hospitalarios con los que mantiene una permanente comunicación y evaluación a través de los ejes curriculares de formación de competencias y actividades de integración de las Cátedras. Egresan por año de la USAL un promedio de 70 médicos.
Sus docentes en su enorme mayoría son ex – alumnos de la USAL y es nuestro proyecto el de incrementar los lazos y la integración con las futuras generaciones de egresados para solidificar aún más el concepto "*USAL nos UNE".*
En total conjunción con los valores que estimula nuestra Universidad del Salvador *"Ciencia a la mente y Virtud al corazón"*, estamos desarrollando en la Facultad de Medicina como misión y visión desde todos los ángulos de la formación médica, la enseñanza claramente dirigida a educar futuros líderes en el área "Seguridad del Paciente".

RA: ¿Por qué es primordial la formación en la Seguridad del Paciente de quienes asumirán funciones de Asistencia, Educación y Gerenciamiento de la Salud?

JCM: *SEGURIDAD* es realizar la acción correcta a la persona correcta, en el momento correcto y en el lugar correcto.
Como consecuencia de este conocimiento consideramos fundamental la enseñanza de los conceptos, principios, acciones y actitudes relacionadas a la Seguridad de los Pacientes.
Es la misión de nuestra Universidad crear líderes del cuidado de la salud, con la mayor eficiencia y seguridad que los pacientes esperan y merecen.
El curriculum médico está continuamente en un proceso de cambio y adecuándose a los nuevos avances científicos, pero el real conocimiento de la Seguridad del Paciente es diferente a las otras formas de conocimiento, en el sentido que este debe ser aplicado en todas las diferentes áreas de la atención médica y las ciencias aliadas.
La Seguridad del Paciente no es una disciplina aislada, por el contrario integra todas las áreas de la medicina y del cuidado de la salud. El momento para comenzar a establecer el conocimiento y la proyección de la misma debe iniciarse al entrar en la escuela de Medicina y mantenerse en todos sus niveles y disciplinas.
La mayoría de los profesionales de Ciencias de la Salud tienen grandes expectativas y aspiraciones cuando comienzan su práctica, pero la realidad del Sistema del Cuidado de la Salud al cual se enfrentan y con el que tendrán que congeniar, algunas veces desintegra su optimismo.
Queremos que quienes pasen por nuestra Facultad mantengan su optimismo y creencias que ellos podrán hacer una diferencia para la vida de sus pacientes y el Sistema del cuidado de la Salud donde actúen.
La Sociedad espera que los médicos, enfermeras, personal de asistencia-Educación- Gerenciamiento en Salud, todos los profesionales que se desempeñan en el cuidado de la salud manejen toda la complejidad de la atención actual aportando servicios asistenciales actualizados y basados en la evidencia y al mismo tiempo mantener al paciente *SEGURO*.
A menos que los profesionales estén adecuadamente educados y entrenados en los principios y conceptos de la Seguridad del Paciente, tendrán grandes dificultades para lograr su objetivo.
La Facultad de Medicina USAL fue invitada a través de su Instituto de Seguridad y Calidad en Ciencias de la Salud a constituir el *Centro Piloto OMS-USAL.*

RA: ¿Cuáles son los objetivos para la formación de profesionales en el área médica?

JCM: Nuestros objetivos son los siguientes:

- Los estudiantes deben estar preparados para saber cómo mejorar el bienestar y la seguridad de los pacientes, disminuir riesgos, evitar eventos adversos y cómo monitorear la provisión del cuidado de la salud.
- Los estudiantes deben estar preparados para adaptarse y contribuir a la evolución de la política y la práctica de los servicios de salud enfatizando la práctica basada en la evidencia.

- Los estudiantes deben estar preparados para implementar, reforzar y difundir *"la cultura de seguridad"* no sólo como una prioridad, sino también como *MÁXIMA PRIORIDAD.*
- Los estudiantes deben estar preparados para convertirse en miembros de equipos interdisciplinarios.
- Los estudiantes deben estar acostumbrados a la utilización de los instrumentos informáticos para el cuidado de la Salud.

Nos esforzamos especialmente en resaltar en la formación de los estudiantes, estos conceptos:

- Cómo hacer frente a la vieja cultura, sin confrontar pero de una manera conciente.
- Incorporar el concepto de practicar el cuidado seguro de la salud, incluso cuando quienes les rodean no lo hacen.
- Comprender el "Modelo del queso suizo" para explicar cómo las fallas en las diferentes capas del sistema pueden dar lugar a accidentes- errores- eventos adversos.
- Internalizar que ser un eficaz miembro del equipo significa aprender a sustituir roles y apreciar otras perspectivas y comunicarse clara y permanentemente entre *TODOS.*
- Relación con los pacientes implica relacionarse y comunicarse con ellos como un ser humano único.

RA: ¿Cómo se trabaja con el equipo docente? Por lo que nos mencionó en el comienzo es un equipo enorme en comparación a la cantidad de graduados de la carrera de Medicina.

JCM: La complejidad de la carrera requiere esta estructura tan amplia de profesores. Se los estimula dentro de la facultad de Medicina a realizar distintas estrategias:

- Enfocarse en integrar grupos:

Desarrollar grupos de docentes para averiguar el estado de conocimiento sobre seguridad del paciente.

- Realización de Seminarios de Seguridad y Calidad del Paciente.

1. Introducir a los alumnos en el entendimiento de las causas de los errores.

2. Empezar a comprender cuales acciones se pueden realizar para mejorar la seguridad del paciente.

3. Poder describir porque es necesario poner más énfasis en la seguridad del paciente en hospitales.

4. Identificar políticas y procedimientos locales para mejorar la seguridad y calidad del paciente.

RA: ¿Cómo capacitan a los docentes para que integren la enseñanza de la Seguridad del Paciente en sus Cátedras?

JCM: Para enfrentar el riesgo de inadecuada preparación docente en la enseñanza de la Seguridad utilizamos la Sección "A" de la Guía Curricular OMS, la misma está escrita para educadores médicos introduciéndolos y acompañándolos a desarrollar la capacidad de enseñanza de esta nueva Ciencia de la *SEGURIDAD* y cómo introducirla adecuadamente en los Curriculums existentes para obtener una positiva respuesta y relación docente-alumno.

El currículum plantea la presentación y discusión de áreas no tradicionalmente enseñadas en la Escuela de Medicina tales como los factores humanos y su influencia en la Seguridad, el pensamiento y reflexión sobre los Sistemas en el cuidado de los seres humanos, el efectivo trabajo en equipo de las diferentes disciplinas, las conductas y el manejo frente al error.

RA: ¿Qué objetivos posibilita la Educación en Seguridad del Paciente?

JCM: Son varios

1. Los graduados de nuestra Universidad podrán trabajar con eficiencia en incrementar el bienestar y la seguridad de los pacientes, utilizando sus conocimientos aprendidos sobre cómo monitorear la calidad del cuidado de la salud que se provee.

CUIDADO MÉDICO CENTRADO EN EL PACIENTE.

2. Nuestros graduados adquirirán la capacidad de adaptar y contribuir a la evolución de la práctica y las políticas de los servicios de salud para asegurar el progreso en la Seguridad y calidad del cuidado del paciente.

DESEMPEÑARSE COMO MIEMBROS DE EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS.

3. Nuestros graduados serán capaces de utilizar las herramientas científicas requeridas para identificar e implementar procesos de mejoría en la asistencia a los pacientes.

ENFATIZAR LA PRÁCTICA MÉDICA BASADA EN LA EVIDENCIA.

4. Nuestros graduados adquirirán la cultura de la seguridad del paciente y calidad del cuidado y considerarán la seguridad no como prioridad, sino como *MÁXIMA PRIORIDAD* en Medicina.
ENFOQUES CLARAMENTE RELACIONADOS A INCREMENTAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN.

RA: Antes nos habló de un Centro Piloto en conjunto con la OMS. ¿Puede aportarnos más información?

JCM: Se ha creado por resolución rectoral el Instituto de Seguridad y Calidad en Ciencias de la Salud – Centro Piloto OMS-USAL, cuya oferta académica en el área de DOCENCIA e INVESTIGACIÓN comprende:

I) Programa Internacional en Seguridad y Calidad en Ciencias de la Salud con el apoyo de la OMS y aportes del líder Sir Liam Donaldson. Se han realizado 2 eventos: 2013: *"Lanzamiento de la Guía Multiprofesional OMS de Seguridad del Paciente en Ciencias de la Salud";* 2014: *"Educando futuros líderes en Seguridad del Paciente – La voz del paciente".*

II) Desarrollo de una actividad integradora desde 1° a 6° años de la Carrera de Medicina con Seminarios, actividades intercátedras y especial énfasis en el área de Simulación con el eje central en Seguridad del Paciente.

RA: En estos momentos está muy valorada la INVESTIGACIÓN. ¿Qué acciones realizan en este campo?

JCM: Realizamos varias actividades

- Participación en la red Universitaria Internacional dirigida por OMS en las Investigaciones de la evaluación de la enseñanza de las Guías Curriculares Multiprofesionales OMS implementada para alumnos de Medicina y Enfermería.
- Participación como Expert Consultant en el First Global Experts' Consultation for the development of the WHO Framework on Patient and Family Engagement.

Reconocemos que implementar el Proyecto de enseñanza de la seguridad implica cambios y desafíos a los métodos existentes de enseñanza y fuentes de conocimiento que estimulan reflexiones y propuestas.

RA: ¿Por último, cuál es la visión que tienen del futuro de la formación médica?

JCM: La máxima **primum non nocere**, lo primero es no hacer daño, ha sido atribuido a varios líderes del pensamiento – Hipócrates en el siglo 4° antes de Cristo- Florence Nightingale en el siglo 19. El principio puede parece obvio pero en realidad requiere visión y habilidades.
El desafío de cada uno de nosotros es hacer real la visión de que la Seguridad del Paciente se halle en el corazón de cómo pensamos, cómo educamos, cómo trabajamos, y se traslade profundamente a las organizaciones, creando el módulo central de nuestros Sistemas de Atención al ser humano. Este es el gran desafío que motiva y moviliza profundamente a nuestra Facultad siguiendo los lineamientos de USAL.

Agradecemos al Dr. Jorge César Martínez y a la USAL por su tiempo, y por brindarnos información sobre una actividad tan central para el sistema médico privado. ◆

/CentroRossi @CentroRossi

CDR incorpora el servicio de

CHEQUEOS PREVENTIVOS DE SALUD

PARA PACIENTES DE OBRAS SOCIALES Y PREPAGAS

en nuestra sede ESMERALDA 141

- Examen físico
- Estudios de laboratorio
- Estudios radiológicos
- Estudios cardiológicos
- Examen funcional respiratorio
- Ecografías
- Mamografías

CENTRO DE DIAGNÓSTICO
DR. ENRIQUE ROSSI

"La excelencia en el Diagnóstico"

4011-8420
chequeosejecutivos@cdrossi.com
www.cdrossi.com

Por el **Dr. Diego Machado**

MNº 114508
Traumatólogo

¿OSTEOPOROSIS u OSTEOPENIA?

La prevención se apoya directamente en una alimentación balanceada en minerales y la realización de actividad física para estimular la fijación de estos minerales.

¿Cuál es la definición y qué diferencia existe entre Osteopenia y Osteoporosis?

Por definición, según la Organización Mundial de la Salud, la Osteoporosis es un proceso caracterizado por la disminución de la densidad mineral ósea y una alteración de la microestructura del tejido óseo, que da lugar al aumento de la fragilidad del hueso y, por consiguiente, el riesgo de fracturas. La Osteopenia es la disminución de esta misma densidad ósea como un proceso normal dentro del envejecimiento del organismo, no siendo una Enfermedad como la Osteoporosis.

¿Podría decirse que una enfermedad es el antecedente de la otra?

Si bien no toda persona con diagnostico de Osteopenia generará Osteoporosis, la falta de diagnostico de la misma y su mal manejo o la ausencia del mismo, generaran una alta predisposición al desarrollo de esta última.

Dicen…que a los 30 años nuestros huesos están en su "mejor" momento y que después, lentamente, se empiezan a descalcificar… ¿En qué momento deberíamos ocuparnos de la salud de nuestros huesos?

Todo momento es un buen momento para ocuparse de nuestros huesos. Desde el inicio en los cuidados prenatales con la alimentación y complementación de la dieta en la embarazada para garantizar una buena formación de la estructura ósea del bebe. Esta etapa se continuara con la niñez, la cual será indispensable en la formación de la estructura ósea, estimulada por la adecuada alimentación y la realización de ejercicio. Los 30 son un buen momento, pero en una persona que tiene una alimentación completa y realiza ejercicios, no son el punto de infección para este bienestar. Los huesos no se descalcifican si no hay un desbalance de estos factores o una patología que lo genere.

¿La Osteoporosis es una enfermedad de las personas mayores exclusivamente o existen otros factores que ayudan a que se desencadene?

Si bien la Osteoporosis esta relacionada con la adultez, dada por la predisposición generada por la osteopenia fisiológica, existen patologías de origen genético u evolutivas que generan descalcificación ósea, las cuales se caracterizan por una alteración en la formación y en la remodelación de este tejido.

¿Se da más en las mujeres? ¿Por qué?

Ocurre más frecuentemente en mujeres postmenopáusicas, como resultado de la falta de producción de estrógenos que tiene lugar en la mujer durante este periodo.

Igualmente personas de ambos sexos pueden estimular la aparición del mismo al adoptar ciertos hábitos, tales como:

Medifé

COBERTURA MÉDICA NACIONAL

0800 333 2700 / medife.com.ar

Superintendencia de Servicios de Salud - Órgano de Control de Obras Sociales y Entidades de Medicina Prepaga
0800 222 SALUD (72583) | www.sssalud.gov.ar | R.N.E.M.P: B/e 205746/12

- Falta de ejercicio físico
- Exceso de consumo de alcohol
- Fumar
- Prolongado uso de corticoides durante tratamientos crónicos,
- Alimentación inadecuada con pobre ingesta de calcio
- Ciertas enfermedades que provocan deficiente absorción intestinal de calcio, como la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn, también pueden ser causantes.

¿Cómo se diagnostica?

Lamentablemente la mayoría de estas entidades se diagnostican al momento de presentarse la complicación: Fractura. El estudio diagnostico especifico para determinar la calidad de la densidad ósea es la Densitometría Ósea Corporal, la cual debería ser solicitada en caso de presentar algún factor de riesgo tanto en la vida pre y postmenopáusica en la mujer, y como complemento de control clínico en el hombre adulto.

¿Cómo se puede prevenir?

La prevención se apoya directamente en una alimentación balanceada en minerales y la realización de actividad física para estimular la fijación de estos minerales.

¿Cuáles son los hábitos saludables que se aconsejan seguir?

Al detectarla el tratamiento, en caso de ser necesario consta de una compensación dietaria o complementación vitamínica (Calcio, Vitamina D) y de estimulantes de la fijación de los mismos, en caso de existir una patología que afecte la misma. En todo caso estos tratamientos deben ser indicados por profesionales. El exceso de estos complementos generarán patologías secundarias o en el mejor de los casos la generación de una orina muy costosa.

¿Qué ocurre con las personas que tienen Osteoporosis y se fracturan? ¿Vuelven a soldar sus huesos o es más lento el proceso? ¿Qué sucede en estos casos?

Las personas que presentan fracturas y que presentaban Osteoporosis requerirán más tiempo para la consolidación de las mismas y estadísticamente la reducción anatómica de las mismas será más difícil, ya que un hueso osteoporotico en el mecanismo de la fractura se impacta y pierde su estructura normal.

¿Por qué quienes padecen diabetes se encuentran más predispuestos a fracturarse? ¿Qué relación existe entre la enfermedad y el estado de los huesos?

Si bien estadísticamente la diabetes y la predisposición a presentar fracturas están relacionadas, la causa de esta relación continua se encuentra en permanente estudio. Por un lado se intenta relacionar el medio hiperglucémico que esta patología genera y la formación de hueso de baja calidad, y las alteraciones en la circulación que la diabetes produce, muchas veces afecta directamente las arterias que nutren al hueso, creando en este mismo, zonas de baja vascularidad y por ende baja calidad ósea.
Y por otro lado se encuentra en estudio la relación de algunos tratamiento hipoglucemiantes (Glitazona) con la formación de este mismo. Más allá de cuestiones genéticas y bioquímicas, estas patologías tienen una intima relación en su conjunta y separada acción contra la calidad de vida del paciente, tanto en la predisposición a lesiones, complicaciones y padecimientos. Es cierto que una diabetes sin control, predispone a situaciones de hipo e hiper-glucemia, durante las cuales se pueden producir caídas y secundariamente lesiones óseas. Es cierto también que cualquier tratamiento tanto quirúrgico como expectante (inmovilización), en la diabetes encuentra una puerta abierta a posibles complicaciones, como las trombosis, infecciones de heridas quirúrgicas y lesiones ulcerosas generadas principalmente por las vasculopatías periféricas características de esta enfermedad.

¿Qué recomendaciones existen para fortificar el sistema óseo y reducir los riesgos de fracturas?

El permanente control clínico de la enfermedad es la mejor manera de limitar posibles complicaciones. Es importantísimo mantener los niveles de glucemia dentro de los parámetros normales para que todos los factores de nutrición y fortalecimiento óseo lleguen al mismo. El ejercicio controlado ayuda a regular estos niveles, y secundariamente actúa directamente sobre la calcificación y regeneración ósea. ◆

Confíenos la salud
de sus afiliados mientras viajan.

La asistencia al viajero número uno del mundo.

Avalados por más de 42 años de experiencia y especialización en servicios para el **Sector Salud**.

Brindamos **ayuda inmediata**, **en el idioma del viajero**, durante **las 24 horas**, **los 365 días** del año, y **en todo el mundo**.

Cualquiera sea el destino que elijan, allí estaremos para asistirlos ante:

- una consulta médica o enfermedad
- un accidente o traslado sanitario
- un imprevisto legal
- una emergencia odontológica
- un vuelo demorado
- la pérdida de equipaje o documentos de viaje

0800 122 2774
divisionsalud@assist-card.com

ASSIST CARD®
ANYTIME, ANYWHERE, ANY REASON

Dr. Claudio Majul

MNº: 66946
Director del Consejo de Hipertensión Arterial de la SAC.

40° Congreso Argentino de Cardiología 2014

Menos sal, más calidad de vida

A diferencia de lo que sucede en países desarrollados donde el índice de mortalidad ha descendido en los últimos 20 años, en Argentina no se ha modificado sustancialmente.

Del 16 al 18 de octubre se llevó a cabo el 40° Congreso Argentino de Cardiología que organizó la Sociedad Argentina de Cardiología, donde más de 10 mil personas vinculadas a la salud cardiovascular debatieron sobre patologías comunes de interés de médicos cardiólogos y clínicos.

La mortalidad por enfermedades cardiovasculares constituye la primera causa de muerte en nuestro país. A diferencia de lo que ha ocurrido en países desarrollados, en los que la mortalidad cardiovascular ha descendido en los últimos 20 años (en especial por la reducción de la prevalencia de tabaquismo), en la Argentina no se ha modificado sustancialmente. Nuestro país forma parte de un fenómeno extendido a nivel mundial, ya que es en los países en vías de desarrollo en los que la mortalidad por estas causas cobrará mayor importancia, en especial por la elevada prevalencia de diversos factores de riesgo: presión arterial elevada, tabaco, colesterol elevado y sobrepeso-obesidad.

La modificación de los factores de riesgo es una premisa fundamental a poner en práctica para disminuir la mortalidad por causas cardiovasculares. La Hipertensión Arterial (HTA) es una patología frecuente que se presenta en un tercio de la población general y en el 70% de los mayores de 65 años. El consumo moderado de sal beneficia en forma directa esta patología.

El reciente estudio PURE, publicado en New England (una importante revista médica), determinó que el consumo moderado de sal, de 3 a 5 gr, presenta disminución de eventos cardiovasculares, mientras que el consumo muy bajo o muy alto se relaciona con un aumento de éstos.

Es por esto, que debemos transmitir a los pacientes y a la población en general la importancia de disminuir la cantidad de sal en la dieta, ya que el argentino consume en promedio 12.7 gr de sal (o 5 gr de sodio) por día, cuando la ingesta de sal recomendada por la OPS (Organización Panamericana de la Salud) es menor a 5.5 gr/ día.

Si indicamos que se consuma sal en cantidad moderada, el paciente disminuirá poco o nada el consumo de sal en la dieta. Por lo cual es importante brindar el mensaje que mientras menos sal se consuma mejor será nuestra salud.

La alimentación nunca va a ser sin sodio, ya que está presente en todos los alimentos. Por eso, conocer o leer en las etiquetas la cantidad de sodio que contienen los alimentos y bebidas es esencial para regular nuestra dieta. La carne, por ejemplo, contiene 65mg de sal, el huevo 122 mg y el pescado 140 mg en 100gr; una rodaja de pan contiene 114mg; cuatro fetas de panceta 548mg y tres medialunas tienen toda la cantidad de sal que una persona con hipertensión arterial puede consumir en una semana. Incluso en el agua encontramos sodio: hay aguas que tienen entre 120 y 150mg/l, otras aguas contienen entre 40 y 80 mg/l, y luego están las conocidas aguas de bajo sodio, que tienen menos de 10mg/l.

La HTA es una enfermedad asintomática (no produce síntomas), es por eso que algunos médicos la llaman "la asesina silenciosa". Al no medirse la presión arterial las personas no saben que son hipertensos, y cuando perciben los síntomas es porque ya está comprometido seriamente un órgano vital. Por eso es fundamental, no sólo hacerse los chequeos médicos, sino llevar una alimentación sana y equilibrada, que les va a permitir tener un buen funcionamiento de nuestro organismo, siempre que se acompañe de actividad física. Esta combinación, nos permitirá mantener una mejor y más saludable vida. ◆

TODO LO QUE TIENE QUE TENER UN SANATORIO

MÁS 40 AÑOS DE EXPERIENCIA MÉDICA

Sanatorio Colegiales
Centro Asistencial Integral de Alta Complejidad

más de 250 camas de internación • resonancia magnética nuclear abierta • medicina nuclear • servicio de guardia de alta complejidad • servicio de hemodinamia • cirugía cardiovascular • reconocimiento académico internacional • tomógrafo helicoidal de última generación • equipo de ultrasonografía "ligiq 5 expert" • arco en c, bv endura 12" • sistema de densitometría ósea dpx - pro • digitalización completa del servicio de imágenes • unidad quirúrgica con 11 quirófanos • turnos online vía chat • carrera de enfermería profesional • remodelación completa de la infraestructura • reconocimientos de calidad certificada

40 AÑOS

CONDE 851 - CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES - ARGENTINA - TEL: (54 011) 4556 - 4800 LÍNEAS ROTATIVAS - CONSULTORIOS EXTERNOS 4556-4888 / 4556-4848

Europ Assistance-División Salud y el XVII Congreso Argentino de Salud

Sr. Daniel Piscicelli (Europ Assistance), Sr. Guillermo Chillado Biaus (Osde)
Lic. Hugo Magonza (Pte. Acami)

Dra. Liliana Perozziello, Sr. Daniel Piscicelli, Lic. Ariel Pierini,
Lic. Hugo Magonza

Europ Assistance División Salud, se hizo presente en el XVII Congreso Argentino de Salud, "ACAMI", bajo el lema "Salud Como Política de Estado". Dicho evento se llevó a cabo en la provincia de Tucumán, en el mes de septiembre y contó con la presencia del Gerente de Division Salud Argentina, *Lic. Ariel Pierini* y el Director Regional de Division Salud, *Sr. Daniel Piscicelli,* entre otras importantes figuras del sector de la Salud.

Europ Assistance Division Salud, sorteó entre todos los asistentes al Congreso un viaje en crucero de la flota más grande del mundo, con teatros, piscinas cubiertas, discoteca, canchas de tenis, etc, para dos personas durante 8 días a Brasil, tocando los puertos más importantes de este país. Entre estos beneficios se incluyó la asistencia médica tanto a bordo como en tierra por supuesto de Europ Assistance.

La ganadora de este premio, fue la *Dra. Liliana Perozziello,* Gerente General de Obra Social Luis Pasteur.

Un año más EUROP ASSISTANCE y su División Salud acompañan a ACAMI en este XVII Congreso Argentino de Salud.

Empresarios • Profesionales • Monotributistas • Empleados en relación de dependencia

OSDEPYM
La Obra Social Empresaria

Las empresas líderes de la medicina prepaga han elegido a OSDEPYM.

Así lo testimonian más de 390.000 afiliados que canalizan sus aportes con OSDEPYM y con las obras sociales de personal de convenio que gerencia.

Superintendencia de Servicios de Salud
Órgano de control: 0800 - 222 - SALUD (72583)
www.sssalud.gov.ar
R.N.O.S. 4-0170-4 / R.N.E.M.P. Provisorio 6-1486-9

5288-5694/95/98
www.osdepym.com.ar

IDIM renueva su imagen

A partir del 2013, el Instituto de Diagnóstico e Investigaciones Metabólicas (IDIM) comenzó un proceso de mejora apoyado en su lema: Somos nuestros pacientes.

Hace 34 años, bajo la dirección del Prof. Dr. José Zanchetta, IDIM inició una línea de servicios de excelencia garantizados por la capacitación constante, la docencia y la investigación científica, donde el bienestar del paciente es su principal objetivo.

En sincronía con el cambio de imagen, y a raíz de su lema “Somos nuestros pacientes”, se han desarrollado nuevas herramientas de comunicación entre IDIM y sus pacientes, la comunidad médica y los financiadores.

El espacio del IDIM se ha redefinido con reformas edilicias especialmente diseñadas para una atención de excelencia, además de contar con dos sedes estratégicamente ubicadas en la Ciudad de Buenos Aires, acercando al IDIM al ritmo cotidiano de los pacientes y ofreciendo un amplio rango de atención.

La dirección médica, liderada por el Prof. Dr. José Zanchetta y acompañada por la Dra. María Belén Zanchetta, mantiene un fuerte compromiso con la capacitación en la realización de ateneos para profesionales y llevando adelante la Cátedra de Osteología y Metabolismo Mineral en conjunto con la Universidad del Salvador, la única maestría de esta especialidad en el país y Latinoamérica. La participación en congresos y los artículos científicos en publicaciones prestigiosas le han permitido ser líderes en la especialidad.

“Nuestra imagen es fundamental para comunicarles expresa y correctamente qué hacemos y cómo somos como organización, nuestra identidad y nuestra manera especial de prestar servicios de salud.” dijo el Dr. Hernán Rebasa, Director Ejecutivo.

De esta forma, el IDIM refuerza su compromiso con el cuidado de la salud, la excelencia en sus servicios y la capacitación constante, acompañada de la docencia y la investigación científica que lo identifica. Todos sus servicios de salud están avocados a resolver las diferentes situaciones de sus pacientes.

Europ Assistance a beneficio de la Fundación Dr. Enrique Rossi

Europ Assistance División Salud Argentina, participó en la Torneo de futbol **“Copa Centro de Diagnóstico Dr. Enrique Rossi**, a beneficio en el Club Modelo de Deportes Claudio Marangoni.

El evento contó con lapresencia de 16 equipos de empresas de 1ra línea, que pudieron disfrutar de una entretenida jornada en el campo de juego. Entre los equipos, se encontró el de Europ Assistance, con sus funcionarios como integrantes.

Los fondos recaudados durante este evento solidario se destinaron a la compra de un ecógrafo, para el Hospital Materno Infantil "Dr. Carlos Gianantonio".

Una vez más Europ Assistance, la compañía de asistencia integral con más de 51 años de trayectoria, presente en los grandes acontecimientos y eventos relacionados con la salud.

NUESTRA SALUD ES LA DE NUESTRA GENTE.
POR ESO ESTAMOS TAN COMPROMETIDOS CON ELLA.
•Guardia activa 24 hs. •Polo pediátrico integral.
•Centro de la mujer. •Estudios de alta y baja complejidad.
Corporación Médica Sanatorio
Más para tu Salud.
76 años
GRUPO Corporación Médica Más para tu Salud.
Matheu 4071 (B1650CSQ)
San Martín, Pcia. de Buenos Aires
Teléfono: 4754-7500
www.corporacion.com.ar
ITAES
Institución acreditada por ITAES
Instituto Técnico para la Acreditación de Establecimientos de Salud.
Miembro de la International Society for Quality in Health Care.

novedades

Inició sus actividades el Hospital Universitario CEMIC sede Hermenegilda Pombo de Rodríguez

El 18 de octubre comenzó a funcionar el **Hospital Universitario CEMIC** sede ***Hermenegilda Pombo de Rodríguez***, ubicado en la Avenida Coronel Díaz 2423, frente al Parque General Las Heras de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El Hospital cuenta con guardia las 24 horas en las siguientes especialidades: Cirugía General, Clínica Médica, Pediatría, Traumatología. Unidad de Dolor Torácico y Exámenes complementarios.

Así mismo, dispone de Internación general para adultos en Clínica Médica; Cirugía: General, Otrorrinolaringológica, Plástica reparadora, Traumatológica y Urológica. Además, dispone de Terapia Intensiva para Adultos. A partir de esta fecha la guardia funciona en este Hospital. En él, se cumplen los objetivos fundacionales trazados hace 55 años: la Docencia y la Investigación para mejorar la Asistencia Médica.

ASSIST CARD en el XVII Congreso Argentino de Salud

ASSIST CARD estuvo presente como sponsor en el XVII Congreso Argentino de Salud, evento anual organizado por la Asociación Civil de Actividades Médicas Integradas (ACAMI). En dicho evento, el cual es presidido por el Licenciado Hugo Magonza, se analizan y discuten las problemáticas actuales que plantean los sistemas de salud.

Se llevó a cabo el pasado 11 de septiembre en Tucumán en el Hotel Sheraton y contó con la presencia de los más destacados especialistas del ambito nacional e internacional.

Mayor estructura, mejor servicio

En el mes de Octubre **Acudir Emergencias Médicas** inauguró una nueva base en Av. Las Heras, en el barrio de la Recoleta.

Esta incorporación permitirá a la empresa continuar optimizando los tiempos de cobertura de los servicios en toda el área de influencia (Centro, Retiro y Barrio Norte). Recoleta Acudir, cumple con el objetivo propuesto de duplicar el número de bases en un año, convirtiéndose así, en la empresa de emergencias médicas con la mayor estructura operativa en la Ciudad de Buenos Aires."

NUEVA ALIANZA: ASSIST CARD - SWISS MEDICAL MEDICINA PRIVADA

Nerina Ramos, Subgerente de Productos y Segmentos de Swiss Medical,
Enrique Boschetti, Gerente Comercial de Swiss Medical,
Sara Muzzio, Gerente de Negocios Corporativos de ASSIST CARD.

Nos complace informar que **ASSIST CARD** incorpora a su cartera de clientes una de las más prestigiosas instituciones de salud en el país, **SWISS MEDICAL MEDICINA PRIVADA.**

A partir del mes de Diciembre, la prepaga contará con los productos de Asistencia al Viajero de ASSIST CARD para sus socios.

SWISS MEDICAL MEDICINA PRIVADA, una de las instituciones más importantes en el mercado de la Salud, con 840.000 afiliados y 25 años de trayectoria en Argentina, inicia una nueva etapa junto a ASSIST CARD.

De esta manera ASSIST CARD, empresa líder con más de 42 años de trayectoria, se consolida como la Asistencia al Viajero de las Empresas de Salud líderes del país.

170 Aniversario del Hospital Británico

La institución, creada en 1844 por un grupo de residentes británicos, cumplió 170 años de vida y para festejarlo realizó un acto que contó con la participación de funcionarios y directivos del sector de la salud.

Con la participación de autoridades nacionales y extranjeras, del Gobierno de la Ciudad, miembros de la comunidad británica en la Argentina, del Consejo de Administración, profesionales de la salud, empleados e invitados especiales, el Hospital Británico de Buenos Aires celebró su 170 aniversario.

El acto tuvo lugar en los jardines de la institución. El Hospital Británico de Buenos Aires ofrece atención médica de excelencia a más de 1 millón de pacientes al año. Cuenta con un equipo de 2.700 profesionales. Su Plan de Salud posee más de 40 mil afiliados. Desde su fundación es una entidad de bien público constituida como Asociación Civil sin Fines de Lucro, que tiene como objetivo brindar atención de salud de alta complejidad a la comunidad en su conjunto.

Su único ingreso proviene de la prestación de dichos servicios y de donaciones benéficas, que es reinvertido en su totalidad en el Hospital. El edificio central ocupa 30.000 m^2 con completa infraestructura y moderna tecnología para el tratamiento de patologías complejas y emergencias médicas: equipos diagnósticos de tecnología de punta, salas de internación adecuadas a estándares de calidad internacional, una sala de pediatría para que los más pequeños se sientan reconfortados durante su estadía, quirófanos totalmente remodelados y un Centro de la Mujer son parte de esta infraestructura. En los últimos años, también se han instalado equipos diagnósticos de última generación en el Laboratorio, en Diagnóstico por Imágenes, en Hemodinamia, en Medicina Nuclear, en Cardiología y en Nefrología.

Desde el año 1992 el Hospital recibe alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires (UBA) en el ciclo clínico-quirúrgico denominado Unidad Docente Hospitalaria. En un paso más en el camino de la docencia, en el año 2009, el Hospital Británico se ha transformado en un Hospital Universitario a raíz del convenio suscrito con la Universidad Católica Argentina (UCA), para el dictado de materias clínicas y quirúrgicas a sus estudiantes de la Facultad de Medicina.

La Escuela de Enfermería es la más antigua del país y funciona de manera ininterrumpida desde 1890, capacitando en forma gratuita a generaciones de enfermeras profesionales. Las becas de enfermería, los programas de residencia médica y fellowships constituyen otra manera de honrar el compromiso del Hospital Británico con la sociedad argentina.

ADEMP

ENTIDADES ADHERIDAS

ALTA MEDICA S.A.
Alte. Brown 517/19 - B1708EFI- Morón-Pcia. Bs.As.
Tel.: 5627-1440 - Fax: 4627-2801
e-mail: amedica@cmm.com.ar - www.cmm.com.ar

ALTA SALUD S.A.
Av Nazca 1169 (1416) 4to Piso, Capital Federal
Tel.:4588-5900 / 0810-333-2582
www.altasalud.com.ar
E-Mail: info@altasalud.com.ar

ALLMEDICINE
Pte. Roca 436 C.P. S2000CXJ - Rosario, Pcia. de Santa Fe.
Tel: 0341-5304/4460/61/62/63
www.allmedicinesa.com.ar

AMUR S.A.
1° de mayo 2120 - 3000 - Santa Fe
Tel.: (0342) 459-5101 Fax: (0342) 459-8447
www.amur.com.ar / mcanale@amur.com.ar

APRES
Andrés Baranda 210, Quilmes - Provincia de Buenos Aires
Tel.: 4257-4404
www.apres.com.ar e-mail: admision@apres.com.ar

ASI S.A.
Lisandro Medina 2255 - Tel.: 4716-3250 B1678GUW
Caseros – Pcia. de Bs.As
E-mail: info@asi.com.ar - www.asi.com.ar

BASASalud. Buenos Aires Servicios de Salud
Bme. Mitre 760 1° - C1036AAN - CABA Tel. 4021-8440.
www.basasalud.com.ar

BOEDO SALUD S.A.
Boedo 535/543 4° C. B1832HRK Lomas de Zamora – Pcia. Bs.As.
info@boedosalud.com / Tel.: 5238-9006

BRISTOL MEDICINE
Amenabar 1074/76 - C1426AJR – Capital Federal
Tel.: 3220-4900 / 0800-444-0453
e-mail:info@bristolmedicine.com.ar www.bristolmedicine.com.ar

CEMIC
Av. Las Heras 2939 (C1425ASG) Tel. 5299-0850 Fax: 5288-5710
dptocomercial@cemic.edu.ar

CIMA INTEGRAL S.A.
Castelli 188. B2804GFD – Campana - Pcia de Bs. As.
Tel.. 03489-431-300 447-880

CORPORACION ASISTENCIAL S.A.
Matheu 4000 Tel/Fax.: 4754-7580 B1650CST.
San Martín - Bs. As.
www.corporacion.com.ar
e-mail: casistencial@corporacion.com.ar

CYNTHIOS SALUD S.A.
Betharram 1434, Martín Coronado CP 1682 Tel 4840-1771
E-Mail: comercialización@cynthios.com.ar
Tel: 4501-4550/4504-1624

EUROP ASSISTANCE ARGENTINA S.A.
Carlos Pellegrini 1163 9º Tel.: 4814-9055. C1009ABW - C.AB.A.
www.europ-assistance.com.ar
dpiscicelli@europ-assistance.com.ar

FAMYL S.A.
Lebensohn 89 - B6000BHA Junin – Pcia. Bs.As.
Tel/Fax.: 02362- 431-585 447-117
www.famyl.com.ar - martin@famyl.com.ar

FEMEDICA
H. Yrigoyen 1124/26 C1086AAT - Cap. Fed.
Tel.: 4370-1700 Fax: 4370-1754
www.femedica.com.ar E-mail: info@femedica.com.ar

FUNDACION MEDICA DE MAR DEL PLATA
Córdoba 4545 B7602CBM -
Mar del Plata - Pcia. de Bs. As.
Tel.: (0223) 499-0140 Fax: (0223) 499-0151
E-Mail: fundacion@hpc.org.ar
www.hpc-fmmp.com

GAP - GRUPO DE ASISTENCIA PSICOLOGICA
Larrea 1267 P.B. ´´C´´. C1117ABI - Capital Federal
Tel: 4824-9224 4827-0704
e-mail: gap@psicogap.com

GERMED S.A. S.A.
Belgrano 242 B6000GZB -
Junín - Pcia. de Bs. As.
Tel.: (0236) 443-440
www.grupolpf.com.ar

GRUPO DDM S.A. PREMEDIC
www.grupopremedic.com.ar
E-Mail: info@grupopremedic.com.ar
México 625 2° A C1097AAM Capital Federal
Tel.: 0810-222-5522

HOMINIS S.A.
Fco. Acuña de Figueroa 1239.
C1180AAX C.A.B.A. Tel.: 4860-1900
www.Mphominis.com.ar

MEDICAL'S S.A.
Talcahuano 750 11° C1013AAP - Capital Federal
Tel./Fax: 4373-9999 - Int. 1103
e-mail: medicalsdireccion@yahoo.com.ar

MEDICINA PRIVADA S.A.
Flores de Estrada 5290 B1826EJF -
R. de Escalada - Pcia. de Bs. As.
Tel.: 4239-7600 Fax: Mismo número
e-mail: medipriv@sminter.com.ar

MEDIFE
Juan Bautista Alberdi 3541 [C1407GZC] CABA
Tel.: 0800 333 2700
www.medife.com.ar

PRIVAMED S.A.
Uruguay 469 3° Tel.: 4371-4449
C1015ABI - C.A.B.A.
www.privamedsa.com
E-mail: info@privamedsa.com

SABER CENTRO MEDICO S.A.
Av. San Martín 554 B1876AAS -
Bernal - Pcia. de Bs. As.
Tel.: 4252-5551 Fax: 4252-5551
e-mail: saberplandesalud@speedy.com.ar

STAFF MEDICO S.A.
Arenales 2016 Tel.: 4821-1551 C1124AAF -
Capital Federal.
www.staffmedico.com.ar
e-mail: info@staffmedico.com.ar

VIDA PYME ASOC. CIVIL
L. N. Alem 1074 8° C1001AAS Capital Federal
Tel.: 5288-5600. Fax: 5288-5710 -
Fax: 5288-5672
E-mail: planpyme@osdepym.com.ar

VITA'S S.A.
25 de Mayo 369 B1708JAG
Morón - Pcia. de Bs. As.
info@vitas-sa.com.ar
Tel./Fax: 4627-8745 4628-8657

WITCEL S.A.
Bme. Mitre 1371 5° P
Tel.: 4372-2096/0538 C1036AAY - Capital Federal
E-Mail:administración@oswitcel.com.ar

Hospital Alemán
Deutsches Hospital

VIP

VENTAJAS IMPORTANTES PARA EL PACIENTE

- Cama garantizada para internación
- Prioridad en turnos
- Descuento del 50%[1] o más en farmacia[2]
- Historia clínica centralizada también en consultorios

TENER EL ALEMÁN EN TU CARTILLA ES MUY BUENO
PERO SER SOCIO DEL ALEMÁN, ES MUCHO MEJOR

EL PLAN ES QUE TENGAS MÁS BENEFICIOS

40% de descuento en las dos primeras cuotas[3]

+20% de descuento en la primera cuota a los que se adhieran al débito automático con Visa[4]

VISA Nº1 en el Mundo

[1]Planes A, AJ y A2: 40%. [2]Farmacia del Hospital Alemán. [3]Promoción Plan Médico Hospital Alemán válida del 01/10/13 al 01/10/14 para nuevas adhesiones a los Planes Médicos Evolución. [4]Promoción Visa válida del 01/10/13 al 01/10/14 para nuevas afiliaciones a los Planes Médicos Evolución del Hospital Alemán que adhieran el pago de la cuota mensual al débito automático con tarjeta de crédito o débito Visa emitida en Argentina. El descuento será efectuado en el punto de venta sobre la primera cuota del plan adherido. Se deberá permanecer adherido al débito automático por un mínimo de 3 meses continuos e ininterrumpidos. No acumulable con otras promociones. Asociación Civil HOSPITAL ALEMÁN, Av. Pueyrredón 1640, CABA. CUIT. Nº 30-54584303-6. Superintendencia de Servicios de Salud - 0800-222-SALUD (72583) - www.sssalud.gov.ar - R.N.E.M.P. N°1086

Pueyrredón 1640
0800 555 2700
hospitalaleman.org.ar

europ assistance
DIVISIÓN SALUD

Asistencia al viajero, nuestra especialidad, **en Salud.**

europ assistance
DIVISIÓN SALUD

Contáctanos las 24 hs., los 365 días del año.
division.salud@europ-assistance.com.ar
Tel. 0800-333-4490
www.europ-assistance.com.ar