ACTUALIDAD Cena Anual de ADEMP **ENFOQUES DE POLÍTICAS SANITARIAS**

La salud depende más de la buena vida que del sistema de atención médica ENFOQUE

Cuando la protección puede hacer daño

HADEMP



CONFIANZA

RED FARMACEUTICA + PROVISION DE MEDICAMENTOS

Unidad Farma

- Droquería 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





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

¿Sabía que...

medio millón de pacientes jubilados reciben la atención de los planes médicos privados?

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



editorial

Eppur si muove



por el

Cdor. Nestor Gallardo

Presidente de ADEMP

Obviamente no es este editorial un lugar en el que se intente entrar en el análisis de las razones que llevaron a Galileo Galilei a emitir la sentencia posterior a su abjuración respecto de la teoría heliocéntrica.

Eppur si muove, (y sin embargo se mueve), resulta apta en este caso para graficar una realidad que, con el paso del tiempo, se afianza tanto como lo fue la innegable demostración de que la Tierra se mueve alrededor del Sol.

La medicina privada, "eppur si muove".

Llegado el cierre de un nuevo año, las condiciones que debe afrontar se han tornado más rigurosas a la sombra de leyes, normas, resoluciones y regulaciones que invaden las más elementales condiciones de libertad empresaria, determinando qué se debe brindar, cuando, cómo y dónde hacerlo y, lo que es mucho más demostrativo del claro abuso legal, cuánto cobrar por ello.

Por obra y gracia de un manejo milimétrico de las variables y la inversión permanente de pericia conductiva empresaria, la medicina privada sigue cumpliendo con sus objetivos y el universo de sus usuarios puede apartar el cuidado de su salud de los hechos cotidianos que mayor preocupación le generan.

No es pequeña cosa que tamaño componente de la calidad de vida sea una cuestión que no genera desvelos para quienes se valen de sus servicios para lograr que la atención de su salud se encuentre debidamente garantizada.

No resultaría original que el comentario editorial del último número del año 2014 de la revista de Ademp, se convirtiera en un repaso de lo sucedido, se desgranara en su contenido un compendio de quejas, advertencias, reclamos y premoniciones apocalípticas sobre el futuro de la actividad.

Resulta mucho más conducente y esperanzador, destacar que la actividad privada continua estando en manos de expertos conductores del financiamiento y de la prestación de servicios médicos cuyo principal objetivo, como livianamente suele sostenerse, no radica sólo en la obtención de beneficios económicos apartándose de la ética y los escrúpulos que deben privar en las relaciones de los hombres y las entidades.

Obtener ganancias a través de una actividad lícita es objetivo de toda empresa sea esta con o sin fines de lucro. Para el empresario es la razón de ser de su natu-



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



COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE

Cdor. Nestor Gallardo. ALTA MEDICA S.A.

VICEPRESIDENTE

Lic. Hugo Magonza. CEMIC

SECRETARIO

Dr. Luis Degrossi. APRES

TESORERO

Sr. Cristian Mazza. MEDIFE

SECRETARIO DE ACTAS

Dr. Pablo Giordano, STAFF MEDICO

VOCAL TITULAR

Dr. Gustavo Criscuolo. MEDICAL`S

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

logro de sus fines de bien común.

Obtenerlo a través de la actividad médica, no representa un hecho que deba apreciarse como un acto inhumano y alejado de

raleza emprendedora y para las asociaciones civiles sin fines de

lucro, la necesidad de obtener los recursos necesarios para el

hecho que deba apreciarse como un acto inhumano y alejado de las buenas costumbres que los hombres deben hacer privar en toda acción que emprendan. Afortunadamente para quienes debemos recurrir a la actividad

Afortunadamente para quienes debemos recurrir a la actividad médica privada, existimos hombres, empresas y asociaciones decididas a mantener en pié esta tarea, movilizados por una genuina vocación de servicio que obviamente, y, tal como sucede en cualquier país ordenado del planeta, debe ser adecuadamente retribuida, especialmente cuando como el caso de la medicina, exige una inversión permanente para mantener los servicios a nivel de los últimos avances de la ciencia.

Sin duda existe innumerable número de otras actividades menos riesgosas, menos requirentes de costosa y permanente actualización de medios y mucho más lucrativas, no obstante quienes han abrazado esta tarea sea desde lo profesional, desde lo empresario o desde la función que se trate, se mantienen inamovibles en el cumplimiento de sus fines enfrentando condiciones que bien valdrá revisar urgentemente en un diálogo de oyentes y no se sordos, de bien intencionados y no de absolutistas, convergiendo en que la actividad continúe logrando que para sus usuarios la atención de la salud sea un problema menos del que ocuparse.

Existen tanto en la función pública como en la actividad privada, mentes aptas e intenciones acordes para sentarse a debatir sensatamente la mejor forma regulatoria que rija las relaciones entre el Estado, las entidades y los usuarios, solo es cuestión de tomar la decisión de hacerlo. Es un ruego para quienes están y para quienes vendrán. La medicina privada, está siempre dispuesta a asistir a ese llamado.

La medicina privada EPPUR SI MUOVE.

En este fin de año, va nuestro respetuoso homenaje a quienes lo hacen posible.

Muy Feliz Navidad y esperanzador 2015 para todos.◆

STAFF: DIRECTOR DE LA REVISTA: Lic. Diego Martín Tillous / EDITOR RESPONSABLE: Sr. Jorge Otero Lacoste / EDICIÓN : EDITUM S.R.L., Av. Rivadavia 1545, 3° "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 S.R.L., Av. Rivadavia 1545,C.A.B.A.

enfoques







Por Jorge Colina

Economista de IDESA

La salud depende más de la buena vida que del sistema de atención médica

En el año que se va, el sector privado de la salud ha estado castigado por la inflación, el retraso de precios, la burocracia, la presión impositiva y, posiblemente, tenga el mismo escenario para el próximo año. De aquí que, más que un balance de los problemas, sea hora de retomar conceptos perdidos como aquel viejo principio que señala que para la salud lo mejor es la buena vida. En este último Enfoque del 2014 se presentan algunas evidencias interesantes que pueden servir al debate de cómo retomar la brújula en política sanitaria.



enfoques

de políticas sanitarias nº 44

Algunas evidencias curiosas

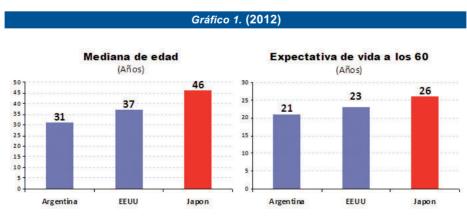
La Organización Mundial de la Salud (OMS) publica anualmente un anuario estadístico con datos poblacionales, sanitarios y de los sistemas de salud de todos los países del mundo. Un ejercicio muy interesante es contrastar algunos de estos datos para extraer algunas conclusiones valiosas y fundamentalmente conducentes al debate de políticas sanitarias. En este sentido, algunas señales sobre el valor de los estilos de vida parecen desprenderse de esta evidencias internacionales.

Un primer paso, puede ser analizar la media de edad y la expectativa de vida de la población de Argentina, Japón y EEUU. En el *Gráfico 1* se puede observar que la mediana de edad en Argentina es de 31 años (esto significa que la mitad de la población tiene menos de esta edad). En EEUU es de 37 y en Japón de 46 años de edad. Para entender intuitivamente lo subyacente en este proceso sirve mirar la expectativa de vida cuando las personas llegan a los 60 años de edad. En Argentina, la esperanza de vida a los 60 años de edad es de 21 años más, en EEUU de 23 y en Japón de 26.

En Japón se observa una mayor proporción de gente adulta y anciana, y se observa una mayor esperanza de vida cuando se entra en la ancianidad. El caso de EEUU es intermedio en el sentido que tiene mayor cantidad de adultos y expectativa de vida en la ancianidad que Argentina, pero menor que en Japón.

El segundo dato interesante es el gasto en medicina de cada país. Esto se presenta en el Gráfico 2. Si bien el número para Argentina puede estar algo subestimado -para el año 2013 se estimó el gasto en base a fuentes oficiales y a la Encuesta Nacional de Gasto de los Hogares 2012 en el orden del 9,3% del PBI- a los efectos del ejercicio comparativo que se está haciendo lo relevante es la enorme diferencia de gasto que presenta EEUU respecto a Japón y Argentina. El fenómeno es conocido, incluso se sabe que gran parte este diferencial de gasto se explica por la mayor tecnificación y por ser EEUU el lugar donde más investigación médica se realiza. Esto es una importante contribución a la evolución de la tecnología en la atención médica en todo el mundo. Pero no parece ser relevante para la longevidad de la población, porque en Japón gastando menos, casi como Argentina, la gente vive más, y posiblemente viva mejor desde el momento que viviendo más, gasta menos en atención médica.

Un tercer dato interesante es la comparación de algunos indicadores aproximados que denotan signos de diferencias en los estilos de vida. Aquí aparecen algunos datos curiosos, como que los japoneses fuman en similar proporción que en Argentina y EEUU (entre 23% y 30%) y la ingesta de alcohol tampoco difiere mucho entre los 3 países (entre 8 y 9 litros puros de alcohol por año). La diferencia relevante de Japón concierne a la obesidad. El porcentaje de personas mayores de 20



Fuente: Organización Mundial de la Salud (2014)1



La innovación y la tecnología hacen la diferencia.

Management eficiente que mejora las prestaciones



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















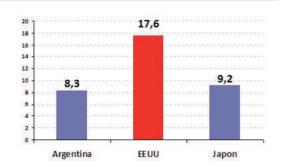




enfoques

de políticas sanitarias nº 44

Gráfico 2. Gasto total en salud como % del PBI (2010)



Fuente: Organización Mundial de la Salud (2013)



Fuente: Organización Mundial de la Salud (2014)

años que es obesa en Japón es casi marginal. Entre un 3% v un 6% según sea mujer u hombre. respectivamente. En Argentina, esta porcentaje es entre 5 y 7 veces mayor, y en EEUU entre 6 y 10 veces más alto (Gráfico 3).

Si bien no hay evidencias para demostrarlo con contundencia, la sospecha de que esta gran diferencia se deba a diferentes estilos de vida es grande. Japón, siendo un país superpoblado, con grandes aglomeraciones urbanas, cultiva entre su población la buena dieta y los ejercicios físicos cotidianos. En la ingesta media del habitante japonés hay abundante consumo de cereales, verduras, frutas y carnes blancas, en los ejercicios físicos no necesariamente hay práctica del deporte de alta actividad, pero caminan, suben escaleras, se transportan en bicicleta y practican fundamentalmente en la adultez y la vejez artes del movimiento del cuerpo.

En EEUU y Argentina esta particularidades no están presentes de forma masiva o incorporada en la cultura de la población. En estos dos países no es arriesgado conjeturar que hay un profunda brecha de estilos de vida. En general, las poblaciones de mayor nivel de ingresos tienen cuidado, o al menos preocupación, por las dietas sanas y los ejercicios de alta actividad (aeróbicos, gimnasios, deportes grupales). Sin perjuicio de esto, son poblaciones que no dejan de tender al sedentarismo rutinario (se suelen mover en automóviles), largas horas de oficina y propensión al consumo de alimentos de consumo rápido ricos en grasas, sodio y azúcar (golosinas, snacks, gaseosas). Pero al menos estos desvíos se compensan con algunos cuidados de la dieta y las prácticas deportivas.

Las poblaciones de menor nivel de ingresos, en cambio, tienden a tener dietas más deseguilibradas, con mayor dosificación de grasas, hidratos de carbonos cortos, grasas animales, sodio y azúcar. Las rutinas también tienden al sedentarismo y la diferencia con el grupo de mayor nivel de ingresos es que no disponen de tiempo ni recursos para la práctica deportiva intensa. Una evidencia en este sentido es un estudio publicado en el Ministerio de Salud que enfoca el análisis de la inactividad, las malas prácticas alimenticias y la obesidad según nivel e ingresos, y arroja que entre las personas de menores ingresos hay mayor prevalencia de baja actividad, menor consumo de frutas de verduras y mayor tasa de obesidad. Los primeros resultados de la encuesta de factores de riesgo del 2013 también señala que la obesidad es más prevalente en la población con menores ingresos.

Así es como en EEUU y en Argentina una parte de la población podría estar teniendo razonables estilos de vida y la otra malos, llevando a una incidencia diferencial de la obesidad en la población de menores ingresos. En este marco, los índices poblacionales de obesidad se mantiene altos aunque un segmento de la población haga esfuerzos por modificarlos.





cuidamos tu mundo







ASISTENCIA AL VIAJERO CALIDAD ISO 9001 universal-assistance.com



Otra evidencia de la importancia del buen estilo de vida: la dieta mediterránea

En un estudio recientemente publicado en el New England Journal of Medicine se realizó una prueba experimental y aleatoria con personas de entre 55 y 80 años de edad con alto riesgo cardiovascular, pero que todavía no habían sufrido ningún evento. Fueron asignados en tres grupos con tres tipos distintos de dietas: una mediterránea con suplemento de aceite de oliva extra-virgen, otra mediterránea con suplemento de almendra, nueces y avellanas, y otra dieta convencional hipocalórica para bajar de peso. El experimento se llevó adelante durante 5 años, en España.

La dieta mediterránea consistió fundamentalmente en la ingesta de frutas frescas, vegetales, legumbres, salsa de tomate con cebollas, ajo y condimentos, carnes blancas, pescado, mariscos y vino con moderación en las comidas; estaban limitados las gaseosas, los panes y galletas comerciales, las grasas animales y las carnes rojas y procesadas. La dieta convencional (que se usó como control) consistió en lácteos de bajas caloría, pastas y arroz con moderación, frutas frescas y vegetales y pescados livianos; estaban limitados los aceites vegetales (incluido el de oliva), los panes y galletas comerciales, las nueces, almendras y avellanas, carnes rojas y procesadas, los pescados ricos en grasas, las grasas vegetales y las salsas

de tomate con cebollas, ajos y condimentos, o sea, una dieta restrictiva en calorías.

Los resultados fueron que, sobre un total de 7.447 personas enroladas, ocurrieron 288 eventos cardiovasculares de los cuales 96 correspondió al grupo asignado a la dieta mediterránea suplementado con aceite de oliva, 83 al grupo de dieta mediterránea suplementado con nueces, almendras y avellanas y 108 a la dieta de control restringida en calorías. En ningún caso hubo efectos adversos. Luego de realizar los ajustes, los investigadores concluyen que tomando como valor 1 el riesgo de sufrir un evento cardiovascular bajo la dieta convencional de bajas calorías, con la dieta mediterránea suplementada con aceite de oliva o con nueces, almendras y avellanas el riesgo se reducía a 0.70.

En el análisis más detallado surge que la reducción del riesgo es mucho más significativo en la prevención del accidente vascular más que en el infarto de miocardio y que en la disminución del riesgo de muerte por accidentes cardiovasculares u otras causas.

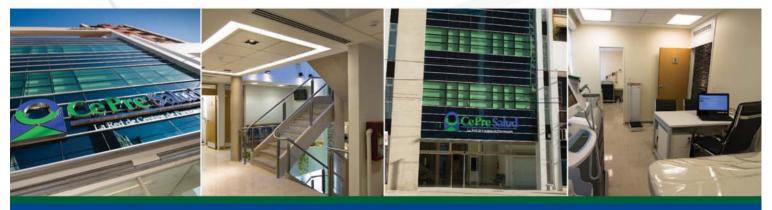
Desde el punto de vista de políticas, estas evidencias señalan que los estilos de vida son relevantes para la salud, pero fundamentalmente que no exigen demasiado sacrificio. Tener una buena dieta no significa estar a dieta permanente de bajas calorías. En el mismo sentido, salir del



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





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)

enfoques de políticas sanitarias nº 44

sedentarismo no implica la práctica exigente de deportes, sino la rutina cotidiana de caminar, subir escaleras, moverse o actividades recreativas moderadas pero sostenidas en el tiempo.

Recomendaciones de política

Las evidencias indican que los buenos estilos de vida hacen bien a la salud, pero están condicionados por las circunstancias económicas y sociales. Inflación, estancamiento económico, falta de empleos de alta productividad, caídas del salario real no inducen a buenas prácticas de vida; aquí se produce entonces el impacto de la macroeconomía sobre la salud de la gente. Bajos niveles de educación, desorden urbano, hacinamiento y sobrepoblación, tampoco promueven buenas prácticas; aquí se observa el impacto de la falta de planificación educativa y urbana sobre la salud. Por eso, la política sanitaria no debería ser indiferente a los debates de la economía, la educación y la planificación urbana, porque esto es la base de la salud de la población. Cuando las personas desarrollan los riesgos de enfermedad, por malos estilos de vida provocados por la economía y la mala organización social, el gasto creciente en salud, el avance tecnológico y las dietas exigentes e hipocalóricas pasan a ser parte del problema, no la solución. Es lo que en medicina sanitaria se señala como "actuar sobre la enfermedad en lugar de preservar la salud", y donde pareciera que Japón brinda una lección al menos en la comparación con EEUU.

En otro orden, y ya con una influencia más directa por parte de la política sanitaria, sería muy importante actuar sobre las regulaciones alimenti-

cias, como la reducción de sodio, grasas, azúcares en los alimentos procesados que son los que más a mano tienen las personas urbanas en las grandes metrópolis. En el mismo sentido, son las autoridades sanitarias las que más celosas deberían ser por la buena conservación de los espacios verdes, el evitar la apropiación de los espacios públicos, el ensanchamiento de veredas, la extensión de las vías peatonales y bicisendas.

La organización del trabajo también puede hacer una contribución importante a la promoción de los buenos estilos de vida. La flexibilidad horaria, las organización de la jornada laboral en horarios diferentes a los tradicionales, el teletrabajo, la empleo parcial, el empleo por objetivos, son modalidades que chocan contra la rigidez atávica de la legislación y la doctrina laboral argentina, y la cultura en la gestión de recursos humanos en muchas empresas, pero constituyen formas innovadores que permitirían a la gente tener mejor calidad de vida.

En el fondo, un sistema de salud debe, primero, promover la buena vida; secundariamente ocuparse de la enfermedad. Este es un principio que prevalece en los discursos, pero rara vez se practica con compromiso y seriedad. El eje del accionar estatal está absorbido por la situación de los hospitales públicos, la mala atención de los enfermos, las exigencias a obra sociales y los planes de salud privados, las remuneraciones de los profesionales y el personal de la salud, la mayor inversión (o no) en tecnología, los controles de precios, las presiones a prestadores; no es que esto no sea importante, es que tiene más relación con la medicina que con la salud de la gente. La gente tiene salud cuando vive bien.

^{1.} Hay que aclarar que en la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgos (ENFR) que llevó adelante el Ministerio de Salud con el INDEC la tasa de obesidad para mayores de 18 años se estimó en 20%. Esta tasa es inferior a la que presenta la OMS para el 2008 de todas formas sigue siendo significativamente más alta que la de Japón, que es lo que interesa a los efectos del presente análisis. En cualquier caso, la ENFR 2013 señala que la obesidad en Argentina viene en aumento.

 [&]quot;Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009: evolución de la epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles en Argentina. Estudio de corte transversal." Ferrante, Linetzky, Konfino, King, Virgolini, Laspiur. Rev Argent Salud Pública, 2011; 2(6):34-41.

 [&]quot;Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet". Estruch, Ros, Jordi Salas-Salvadó & otros. N Engl J Med 2013;368:1279-90.



CENTRO DE DIAGNÓSTICO PARQUE

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





Prepara el cuerpo para las comidas de fin de año

Llegó diciembre y con él las despedidas de fin año, graduaciones, salidas pre fiestas y los abundantes banquetes del 24 y 31, pero ¿Cómo hacer para que nuestro cuerpo resista a tanta comida?

La Dra. Scotti Médica Nutricionista nos acerca algunos tips para disfrutar de cada evento sin dañar el organismo.

s importante saber que durante un día de fiesta contando la comida del almuerzo y de la cena, se ingieren 4000 calorías aproximadamente. Hay

personas que ingieren solo 4000 en una sola ingesta, ya sea por el tamaño de las porciones, que siempre aumenta en las fiestas, por la repetición de platos, y la combinación de alimentos altos en carbohidratos y grasas. Y si sumamos gaseosas y bebidas alcohólicas las calorías suben más todavía. Por eso antes de las reuniones de fin de año, es aconsejable ingerir alimentos depurativos y desintoxicantes como las ensaladas de fruta y los licuados de agua que pueden ser de kiwi, piña o ananá, ya que aportan muchas fibras.

Por la **Dra. Marcela Scotti** *Médica Nutricionista Especialista en Diabetes / MN* 99065

En los días previos a una fiesta o reunión, evitar alimentos altos en grasas saturadas y azucares refinadas, ya que provocan fermentación. También en estos

días tratar de no ingerir embutidos, ni alimentos procesados, ya que los embutidos contienen conservantes y colorantes: los conservantes al ser altos en sodio generan retención de líquido y presión alta. Por su parte, los colorantes retrasan la desintoxicación normal del cuerpo. También evitar alcohol, gaseosas, alimentos panificados y azúcares, porque generan una digestión lenta debido a sus componentes, poseen un aporte energético alto y un valor nutricional mínimo. Cabe destacar que las grasas y proteínas generan un alto contenido en calorías que retardan la digestión produ-



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".



VENTA, DISTRIBUCIÓN Y GERENCIAMIENTO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMIENTOS ESPECIALES





nutrición

ciendo malestares estomacales. Las grasas tardan 6 horas en digerirse y las carnes entre 4 y 5 horas.

Hay muchas personas que luego de comer, sienten que los alimentos le generan un malestar o sensación de pesadez, si embargo no son los alimentos que elegimos en sí los que caen mal, sino sus condimentos y preparación. Por ejemplo la carne magra es una buena opción, pero por lo general los condimentos, las salsas y aderezos son los que aumentan el valor calórico. Un caso así es el del Vitel tone, que debido a su preparación con crema presenta altos niveles calóricos y grasos. Se recomienda preparar las salsas y aderezos con crema light o queso untable descremado y siempre que se consuma carne realizar cortes magros, no hacer demasiadas combinaciones y equilibrar con una abundante ensalada verde y cruda, que compatibilice la desintoxicación.

Otro caso típico son los postres y sus altos niveles de azúcares. Estamos acostumbrados a comer tortas heladas o brownie con helado, pero si se quiere estar más aliviado al día siguiente se puede optar por postres y copas light.

Por ejemplo: preparar en una copa de postre un colchón de frutas, luego agregar un capa de gelatina light, otra de mousse light (sabor a elección) y una cereza arriba para presentar. Éste será un exquisito postre que aportará la mitad de los valores calóricos existentes en los helados comunes. También se puede realizar una ensalada de fruta sola o con una bocha de helado light, postres y mousse light. Si son amantes de las cremas dulces, se pueden preparar con una crema de leche descremada, edulcorante y esencia de vainilla.

Por último, señala la especialista, "en nuestro país, Navidad y Año Nuevo se festejan durante el verano, por lo que se aconseja incorporar muchas frutas a base de fibras y agua, ya que si sumamos el calor del ambiente y las comidas calientes, nuestro cuerpo deberá trabajar el doble y la digestión será más lenta. Para saber que comer en estos días previos a las Fiestas, aquí se detallan algunos menús a base de fibras y de fácil digestión".◆



Menús previos a la fiestas

Desayuno

Yogur solo o con granolas. Tasa de leche descremada a temperatura ambiente o fría con granolas.

Frutas (kiwi - pomelo entero) / Ensalada de frutas.

Almuerzo

Sándwiches en pan árabe integral vegetal con verduras + atún desmenuzado + huevo duro. Pescado con ensaladas.

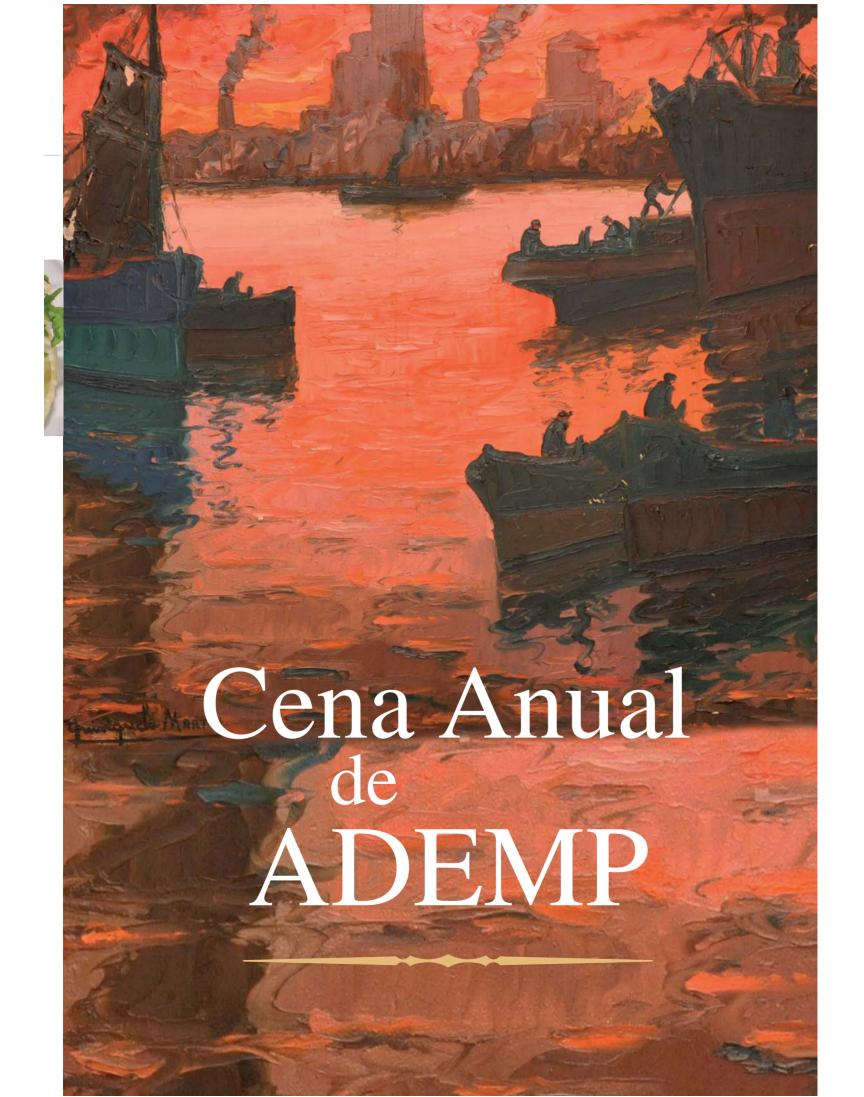
Merienda

Gelatinas con trozos de frutas. Licuados + semillas (chia - sésamo lino - girasol - omega)

Cena

Arroz frío con verduras. Ensalada + fruta (kiwi, piña, ananá o sandia) Colaciones: Semillas, cereales light, frutas, licuados y mucha agua.









Se realizó en el salón del Club Americano de Buenos Aires, la Cena de Camaradería, que con motivo de la finalización del año organizó ADEMP.

Asistieron miembros de la Comisión Directiva, ex directivos de la Institución, representantes de las entidades adheridas y de otras instituciones del cuidado de la salud, como asi también dirigentes de otras cámaras y auspiciantes de nuestra revista que año a año nos acompañan.

En esta oportunidad, el Cdor. Néstor Gallardo, presidente de ADEMP destacó los logros y la presencia cada vez más importante que tiene la asociación ante los organismos gubernamentales, haciéndoles llegar información, reclamos y propuestas.





Parados de izquierda a derecha: Luis Pérez, Miguel Ángel Troisi, Cristian Mazza, Luis Degrossi y Pablo Giordano

Sentados de izquierda a derecha: Alberto Mazza, Néstor Gallardo, Hugo Magonza y Víctor Cipolla



Sentados de izquierda a derecha: Pablo Bonifati, Osvaldo Virgilio, Juan De Rosa y Rubén Pograbsky





Parados de izquierda a derecha: Gabriel Baez, Luis Alberton, Oscar Migone y Pablo Cardozo

Sentados de izquierda a derecha: Jorge Colina, Osvaldo Tibaudin, Diego Tillous y Miguel Ángel Prieto

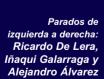
Parados de izquierda a derecha: Hernán Vázquez Graña, Victoria Oberti, Magdalena Sarachaga y Guillermo González

Sentados de izquierda a derecha: Alejandro Sempio, Carlos Civile, Humberto Maone, Liliana Elbinger y Diego Álvarez



Parados de izquierda a derecha: Dora Sarachaga, Daniel Piscicelli, Sebastián Grasso y Federico Grimberg

Sentados de izquierda a derecha: Carlos Candiano, Juan Pablo Maldonado, Ariel Pierini y José Saul



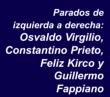
Sentados de izquierda a derecha: Carlos Cavuoti, Carlos Grimberg y Sara Muzzio





Parados de izquierda a derecha: Diego Aloy, Jorge Laserna, Ignacio Magonza, Leandro Magonza y Liliana Giummarra

Sentados de izquierda a derecha: Roberto Rodríguez, Julio Frigerio, Daniel Goñi, Teresa Caruso y María del Pilar Gallardo



Sentados de izquierda a derecha: Luis Villanueva, José Tasello y Ernesto Sinisgalli





Parados de izquierda a derecha: Norberto Di Salvo, Alberto Acampora, Juan María Paget, Carlos Aranda y Aníbal Berdullas

Sentados de izquierda a derecha:
Juan Carlos Alliano,
Alejandrina Otero
Lacoste, Laura Ponce
y María Soledad
Bacque

















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



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





Cuando la protección puede hacer daño

Por Diego Tillous

amentablemente hemos leído, más de una vez, en algún diario, que en un hogar humilde, en una noche de frío invierno, una madre, queriendo abrigar a su bebé, duerme junto a aquel, y, sin querer, el pequeño termina muerto por asfixia...

Este es un ejemplo cruel. Porque nadie duda que no hay acción más amorosa que abrigar a un bebé indefenso con lo poco que se tiene, el propio cuerpo de una madre. No obstante simboliza brutalmente que la protección, en exceso o por ignorancia, puede causar daños no deseados, a veces irreversibles...

Ahora bien. Hagamos un ejercicio mental más liviano. Imaginemos a la educación privada, en un país, que bien podría pertenecer al continente americano, al que llamaremos "Todalia".

Allí, el deterioro de la educación pública, otrora ejemplo mundial, durante los últimos 30 años, ha logrado que las clases media y alta se hayan inclinado por entidades privadas para educar a sus hijos.

Como la educación es lo más importante que un niño puede tener, y cuando ya buena parte de la población es educada en establecimientos privados, los legisladores de "Todalia" se reunen en 2015 preocupados por la necesidad de educar mejor a esos niños. Entonces dictan una ley que obliga a los colegios privados a enseñar la utilización de un instrumento de cuerdas o viento. El instrumento debe ser provisto por la entidad educativa. Los artistas más destacados deben formar parte de los cuadros docentes. Votan la ley y todos están muy felices,



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) I www.sssalud.gov.ar I R.N.E.M.P: B/e 205746/12



sobre todo los músicos que ven incrementar notablemente sus ingresos. Festejan en un plaza con buena música. Al mes siguiente, se dan cuenta que es muy valioso que los chicos viajen a otros países para completar su educación. Ese viaje debe estar incluido en la cuota del colegio. Al otro mes votan una ley que exige a los colegios que les enseñen a los niños a cocinar alimentos sanos. Luego otra ley que incluye en la cuota del colegio deportes en niveles de alta competencia. Luego otra ley para que aprendan teatro. Otra para que aprendan a crear páginas web y juegos de computadora. Otra para que aprendan defensa personal. Otra ley más para que aprendar desarrollo espiritual. A fines de 2016, los legisladores de "Todalia" se vanaglorian de tener la educación privada más completa del mundo.

A fines de 2020 en el censo de "Todalia". los resultados demuestran que la matrícula de la educación privada ha caído un 50%. Buena parte de los padres ya no pueden pagar cuotas tan caras.

Entonces, los legisladores vuelven a reunirse y sancionan una ley que impide a los Colegios Privados aumentar las cuotas sin autorización del Nuevo Organismo Técnico Especializado Analítico Unificado Mensurador Evaluador Nacional Tabulador Ordenador de las Cuotas Unicas Onerosas Limitables y Autorizables de Todalia y Aledaños, popularmente conocido como NOTEAUMENTOLACUOTA.

A fines de 2030, el censo revela que la matrícula de la educación privada ha vuelto a caer un 50% desde el 2020, porque el freno a los aumentos de cuota y la inclusión de más y más materias de estudio en los colegios ha generado un deterioro fenomenal en el pago a los profesores y empleados de los establecimientos, que se han volcado a trabajar en otros rubros de la economía mejor remunerados. Muchos establecimientos han quebrado. La calidad de la enseñanza es casi tan mala como la de las escuelas públicas donde tampoco el Estado ha hecho mayores esfuerzos por mejorar la educación.

Los resultados de los test comparativos regionales de conocimientos adquiridos demuestran que los alumnos de Todalia son los más brutos del mundo...

Ahora volvamos a la realidad. No estamos en Todalia, vivimos en Argentina. No pensemos en educación privada, sino en medicina privada.

¿Adónde estamos yendo? ¿No vamos a terminar dañando a quienes queremos proteger?

La fantasía de incluir absolutamente todas las prestaciones imaginables en una cuota mensual, de un servicio "no obligatorio", cuyos costos son crecientes a nivel mundial, está lejos, bien lejos de hacer accesible la salud para la gente, y mucho más lejos de asegurarle calidad médica a los pacientes...

A los representantes del pueblo, a los funcionarios de la Salud tanto a los municipales, como los provinciales y los nacionales: por favor, si quieren proteger a los usuarios, no los dejen (ni se queden ustedes) sin cobertura médica.

Gracias tan solo por considerarlo.



entrevista Miguel Prieto

El conocimiento de la actividad es muy importante, pero más aún, es la vocación de servicio 9 9



En esta oportunidad la revista de ADEMP tuvo el placer de entrevistar a Miguel Prieto, ex Gerente General de SAMA y ex Vocal Suplente de la Comisión Directiva de nuestra Asociación.

RA: Miguel ¿Cómo llegas a trabajar en la medicina privada? Vos estabas en una industria muy diferente, ¿no es así?

MP: Al momento de que esto se concretara, nunca se me había cruzado por la cabeza que podría hacer algo dentro de esta actividad. Todo se dio en forma circunstancial. Nos encontramos en la ciudad de Balcarce con un amigo, participando ambos en un congreso, que nada tenía que ver con tareas seculares.

El, en ese momento, era Director de una entidad de medicina privada en la provincia de Entre Ríos (S.A.M.A.), y yo vicepresidente de una empresa de ingeniería.

S.A.M.A. tenía intenciones de desarrollarse en Buenos Aires (sólo operaba en el interior), y me propusieron ocuparme de ese proyecto; me pareció totalmente descabellado.

Mi amigo me llamaba, desde Entre Ríos, tres o cuatro veces por día, y como a mí me gustan los desafíos... acepté, no sin antes pasar por loco ante mis compañeros y amigos, iba a trabajar en una actividad que desconocía, y además ganando menos dinero. Hoy todavía no lo entiendo...

RA: ¿Cuáles fueron tus primeros impactos por el cambio de actividad? ¿Qué situaciones te resultaron conflictivas y cuales te hicieron sentir valioso o satisfecho de estar desempeñando tu nuevo rol?

MP: Mis primeros impactos fueron de confusión, no sabía de qué me hablaban, y no solo tenía que desarrollar la actividad, sino que además debía conformar un equipo de trabajo. Debo confesar que en el momento más crítico, apareció el Dr. Antonio Maldonado, quien me orientó y aconsejó durante algún tiempo, y también amigos, de esta actividad, que sin egoísmos, siempre estuvieron dispuestos a ayudarme.

En cuanto a las situaciones conflictivas, debemos reconocer que por aquel entonces, año 1994, eran mucho menos que hoy. Yo conocía la medicina privada porque tenía una cobertura de estas características. En una oportunidad, debían realizarme una intervención quirúrgica, resulta que la instrucción que recibí de mi cobertura, era que tenía que entregarle al médico cirujano, un bono, que para mí no tenía costo, pero el profesional, quería que yo entregara cinco bonos. Como te imaginarás esto terminó en una discusión con el facultativo, y con mi esposa haciéndome saber que estaba discutiendo con el que tenía que operarme, finalmente le entregué un solo bono, y aquí estoy todavía, gracias a Dios, vivo. Pueden concluir con quien tuve más conflictos...

Lo valioso y las satisfacciones de esta actividad, es poner todo el esfuerzo personal e institucional, para resolver los temas de salud de los socios, aunque éstos en su gran mayoría no lo perciban ni lo reconozcan; los buenos resultados se disfrutan con el grupo de trabajo.

¿Sabía que...

la credencial de su plan médico privado puede solventar hasta \$ 3.000.000 al año por un caso muy grave?

La medicina privada suma tranquilidad a su vida



entrevista

RA: A lo largo del tiempo, vemos gente que ha trabajado en nuestra actividad que es muy crítica de la misma, y en un momento tienen la oportunidad de desarrollarse en otro rubro. Sin embargo, en un tiempo vuelven a trabajar en nuestro Sector... ¿Qué es lo que nos atrae de esta actividad?

MP: En mi caso, que no soy médico, el desafío de tener todos los días la oportunidad de ayudar a personas a resolver temas tan sensibles como recuperar su salud.

RA: ¿Qué cambios notaste en la cobertura médica privada desde que comenzaste hasta tu retiro?

MP: Varios y trascendentales, pero voy a resumirlos en dos. La mayor intervención del Estado en una contratación privada, con las consecuencias que uno conoce, cuando con este tema se quiere obtener rédito político, y sobre todo, que el resultado de estas decisiones, atentan contra los intereses de los individuos, a los que se dice querer proteger. Y en segundo lugar, hoy es prácticamente imposible establecer un equilibrio entre el costo real del servicio, por la falta de reglas claras, y las posibilidades de contratarlo para la mayoría de las familias, que hace algunos años podían acceder al mismo.

RA: ¿Que habilidades te resultaron claves para llevar adelante tu trabajo día a día?

MP: Fundamentalmente, la paciencia, la entrega, el orden y algo innegociable "el esfuerzo".

RA: ¿Qué perfil de colaboradores crees que es necesario para armar el equipo gerencial de una entidad de cobertura médica?

MP: El conocimiento de la actividad es muy importante, pero más importante aún, es la vocación de servicio. Esta no es una actividad cualquiera, se necesita balancear correctamente las necesidades del que nos contrata, con lo que realmente contrato, y con nuestras posibilidades, por eso es que está muy bien utilizada la palabra equipo, las personas deben considerarse parte del equipo, y recibir la contención del mismo.

RA: ¿Qué aprendiste trabajando en esta acti-

MP: Aprendí que no hay mayor desigualdad que

la desigualdad en materia de salud, que los que manejan el tema de salud en nuestro querido país, no entienden que la medicina privada es una ayuda para el Estado, ya que ésta se ocupa de una parte de la población, que de esta forma no le requiere gastos al Estado. El derecho a la salud es un derecho que debe atender el Estado, y no los privados; la forma de colaborar de los privados, es a través de sus impuestos.

RA: ¿Cuál es el mayor desafío que enfrenta la medicina privada en la actualidad?

MP: El desbarajuste económico imperante, que ha provocado, como dijimos en el punto anterior, que ni atiende su obligación como corresponde, ni facilita la actividad que puede descomprimir, en parte, el gasto en salud, y con esto no estoy diciendo que no se realicen los controles que correspondan sobre las empresas de medicina privada.

RA: Desde tu óptica ¿Que tiene que cambiar la actividad para mejorar?

MP: Creo que la actividad atraviesa una situación sumamente difícil. Por un lado están los prestadores, a los cuales se le incrementan los costos, ya sea por los insumos, como por los convenios salariales, etc., costos que traslada, obviamente, a los financiadores, y a particulares en menor medida, Por otro lado, la medicina privada no puede ajustar sus productos a los costos reales, a esto podemos agregar, la caída de socios por problemas económicos.

Ante esta situación, quien no tenga una importante base societaria, una administración seria y responsable, y un importante centro de atención propio, no es mucho lo que puede cambiar la actividad por si misma, ya que tampoco puede adecuar sus productos en bloques, para comercializarlos de acuerdo a las necesidades particulares de sus socios. Si necesito un faro para mi coche, nadie me obliga a comprar todo un coche, en la medicina privada, ¿porque se obliga, a un individuo, a comprar todo un combo, que ni siquiera sabe que comprende y que por otra parte, en muchos casos, no necesita?.

La Revista de ADEMP agradece el tiempo de Miguel y la oportunidad de compartir sus valiosas experiencias con nuestros lectores.



www.osdepym.com.ar

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.



R.N.O.S. 4-0170-4 / R.N.E.M.P. Provisorio 6-1486-9

novedades



Galeno elige a Europ Assistance



CRECE EN SERVICIOS, CRECE TU TRANQUILIDAD

Europ Assistance Argentina y su División Salud, incorpora a su prestigiosa cartera de clientes, a Galeno, una de las más importantes empresas de medicina privada.

A partir de diciembre del año en curso,

los planes de salud de Galeno incluyen los productos de Asistencia al Viajero de Europ Assistance. La compañía creadora del servicio de Asistencia al Viajero en el mundo con más de 52 años en el mercado, ofrecerá mayores montos de asistencia médica y productos especialmente diseñados para los socios Galeno, que incluyen cobertura Internacional y

Regional (países limítrofes) para sus líneas ORO; PLATA Y AZUL.

El beneficio implicará todo tipo de atención relacionada con la salud, emergencias, odontología, medicación ambulatoria, entre

otros servicios, durante sus viajes al exterior. Además, ofrecerá indemnización por perdida de equipaje y localización del mismo, junto con un exclusivo servicio de Concierge.

Galeno, con más de 700.000 asociados, cobertura médica del más alto nivel en todo el territorio nacional, y con la mayor infraestructura sanatorial propia, inicia una nueva etapa junto a *Europ Assistance División Salud*.



CADA 3 DE DICIEMBRE SE CELEBRA EL DÍA DEL MÉDICO EN MUCHOS PAÍSES DEL MUNDO



El día 3 de diciembre se celebra el Día del Médico, fecha elegida por la Confederación Médica Panamericana para homenajear a Carlos Juan Finlay Barrés, un médico cubano que descubrió que un mosquito era el responsable de trasmitir la enfermedad de la fiebre amarilla

Como es habitual en muchos lugares del mundo, incluyendo la Argentina, el día 3 de diciembre se celebra el Día del Médico, fecha elegida por la Confederación Médica Panamericana para homenajear a Carlos Juan Finlay Barrés, un médico cubano que descubrió que un mosquito era el responsable de trasmitir la enfermedad de la fiebre amarilla, hasta ese entonces causa de la mayor cantidad de muertes en el mundo.

Los estudios de Finlay, que comenzó a ocuparse del padecimiento en 1865, resultaron determinantes, y en 1881 ante la Academia de Ciencias de La Habana, presentó

su trabajo fundamental. Fue recién 20 años después que comenzaron a prestar atención a su hipótesis. En 1900, una Comisión de la Fiebre Amarilla enviada por Estados Unidos a Cuba logró comprobar su teoría, 55 años después la Confederación Médica Panamericana (CMP) dispuso que se celebrara el Día del Médico el 3 de diciembre para rendirle homenaje al "hombre mosquito", quien gracias a su descubrimiento salvó millones de vida.

En nuestro país festejamos el Día del Médico desde hace 58 años, como resultado de la iniciativa del Colegio Médico de Córdoba, avalada por la Confederación Médica Argentina y oficializada por decreto del Gobierno nacional en 1956.

4 | ADEMP | 2014 |

TODO LO QUE TIENE QUE TENER UN SANATORIO

MÁS 40 AÑOS DE EXPERIENCIA MÉDICA





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, by 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



ovedades

SCIENZA ARGENTINA SE SUMÓ A LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE

Iniciativa impulsada por la Asociación Civil Dale Vida con el objeto de informar y alentar a las personas sobre la donación voluntaria en los lugares de trabajo y entidades académicas.



En el marco de la conmemoración de los 100 años de la primera transfusión de sangre con el método del Dr. Luis Agote, Scienza Argentina - empresa nacional dedicada a la comercialización, distribución y gerenciamiento de medicamentos para tratamientos especiales -, invitó a sus colaboradores a participar por segunda vez de la Jornada de Donación Voluntaria de Sangre. A comienzos de este año, Scienza realizó la primera campaña interna

de donación denominada "VOS X 3", ya que se estima que cada dador puede salvar la vida de 3 niños. En base a la buena recepción de los empleados en

esa oportunidad, la empresa avanzó con una segunda jornada bajo la consigna "VOS X 6" con el objeto de alentar a quienes ya donaron a reafirmar su compromiso y convertirse en dadores habituales.

Hace dos años que Scienza colabora con la Asociación Civil Dale Vida en distintas actividades como la maratón anual y la iniciativa "Leyendo Juntos". El objetivo principal de la entidad es que haya sangre segura, siempre, para todo aquel que la necesite.

IMAT ORGANIZÓ UN CONCIERTO CORAL A BENEFICIO EN EL MUSEO XUL SOLAR







El Centro de Diagnóstico por Imágenes IMAT organizó un Concierto Coral a beneficio de la ONG FUNDAMIND, una organización que desde 1990 trabaja dedicada a mejorar la calidad de vida de niños afectados por la pobreza y el VIH.

El encuentro se llevó a cabo el pasado 27 de noviembre en el entorno del cálido Museo Xul Solar, donde más de un centenar de asistentes disfrutaron del Coro de Cámara Capilla Secular, bajo la dirección de Oscar Mesías.

El Centro IMAT continuará recibiendo las donaciones de alimentos no perecederos en su sede Central, Viamonte 1742.





Renovación y confianza



Asimismo, PRIVAMED, empresa de medicina prepaga, renovó su confianza un año más con Europ Assistance División Salud, para brindar asistencia en Argentina y el mundo.

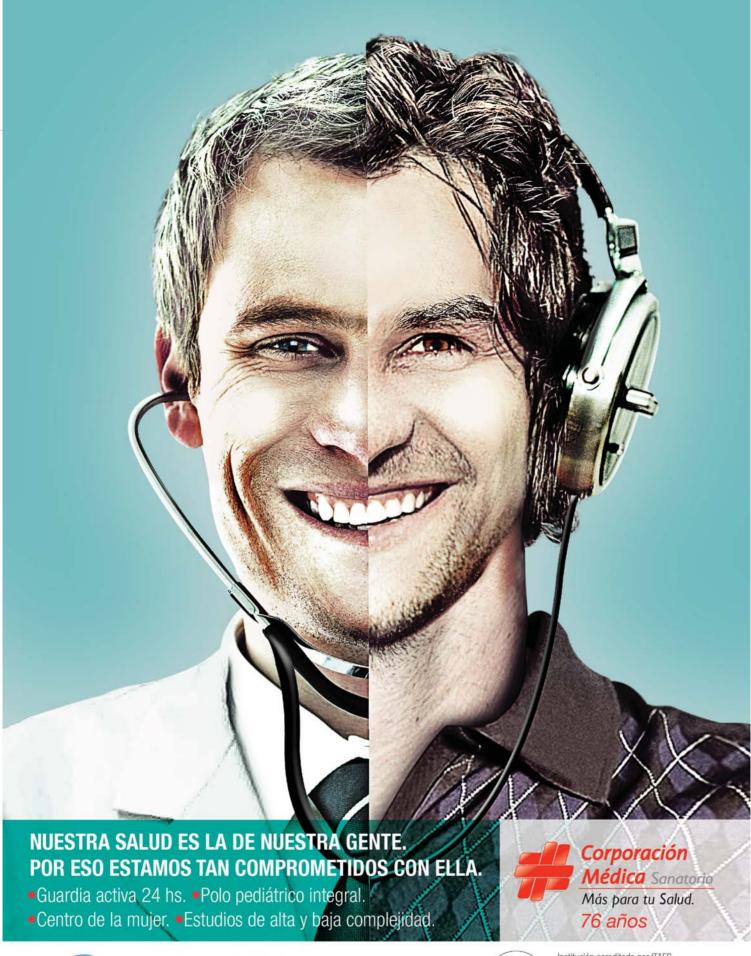
Agradecemos a PRIVA-MED por habernos confiado la salud de sus afiliados en cada uno de sus viajes.

GEA, empresa líder en medicina privada en Córdoba, cumple un año junto



con Europ Assistance, de esta forma, sus afiliados siguen contando para sus viajes con la protección de la mayor organización en el mundo de la asistencia al viajero.

Nos sentimos orgullosos que nuestros clientes sigan creyendo y confiando en nuestros servicios.





Matheu 4071 (B1650CSQ) San Martin, Pcia. de Buenos Aires Teléfono: 4754-7500 www.corporacion.com.ar



Institución acreditada por ITAES Instituto Técnico para la Acreditación de Establecimientos de Salud. Miembro de la International Society for Quality in Health Care.



ENTIDADES ADEMP ADHERIDA



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 F-Mail: info@altasalud.com.ar



ALI MEDICINE

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



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



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



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



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 - Rs Δs 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@cvnthios.com.ar Tel: 4501-4550/4504-1624



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



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.hnc-fmmn.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 B6000G7B -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



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 -Canital Federal www.staffmedico.com.ar e-mail: info@staffmedico.com.ar



VIDA PYME ASOC. CIVII

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







Cama garantizada para internación



Prioridad en turnos



Descuento del 50%¹ o más en farmacia²



Historia clínica centralizada también en consultorios

TENER EL ALEMÁN EN TUCARTILLA 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 cuotas³

+20% de descuento

Nº1 en el Mundo

en la primera cuota a los que se adhieran al débito automático con Visa⁴



¹Planes A, AJ y A2: 40%. ²Farmacia del Hospital Alemán. ³Promoción Plan Médico Hospital Alemán válida del 01/10/13 al 01/10/14 para nuevas adhesiones a los Planes Médicos Evolución. ⁴Promoción 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. N° 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





Asistencia al viajero, nuestra especialidad, en 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