



ADEMP

Revista de la Asociación de Entidades de Medicina Privada



Año XXII | DICIEMBRE 2016 | N°133 | 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



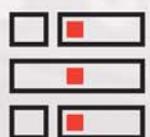
Servicios On Line

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



Farmacoeconomía

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

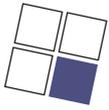


COMPAÑÍA
de Servicios Farmacéuticos

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



AÑO CALENDARIO



por el
Cdr. Nestor Gallardo
Presidente de ADEMP

El calendario gregoriano por el cual nos regimos, es originario de Europa, actualmente utilizado de manera oficial en casi todo el mundo. Así denominado por ser su promotor el papa Gregorio XIII, que vino a sustituir en 1582 al calendario Juliano, utilizado desde que Julio César lo instaurara en el año 46 a. C. Quizá desde antes, cuando aún era de uso el calendario Juliano, ya existía en el hombre la idea de que la división del tiempo en períodos que tenían que ver con la rotación de la tierra y que se sucedían unos a otros, debían ser asociados a hechos de la vida cotidiana de los pueblos, de los países y de las propias individualidades.

Cuando el tiempo comenzó a medirse en divisiones, el paso de un período a otro, en la actualidad de un año a otro, significó la instalación de un proceso casi obligado de análisis de lo acontecido y proyección de lo por acontecer. Así se renuevan esperanzas, se auto comprometen actitudes y se procesan mentalmente profecías que a poco de correr el nuevo año caen en el olvido o se ven superadas por una realidad imbatible que se esconde detrás de vicios propios de dificultosa superación.

El año concluido ha sido el cierre casi exacto de un año de proceso gubernamental que se inició cargado de expectativas y fundadas esperanzas de renovación.

El azar quiso además que el año coincidiera con ser bisiesto, hecho repetido cada cuatro años impuesto por el Papa Gregorio para corregir el desfase que genera el hecho de que el año no tiene exactamente 365 días sino 365,24.

De modo que la nueva administración ha contado con un día más para desarrollar su política en búsqueda de la ansiada recuperación. Ahora entremos en el ejercicio que nuestra calidad de humanos nos impone casi de manera inconsciente, cierre de año, repaso de lo que fue, inicio de año proyección de expectativas y deseos que por obvias razones circunscribiremos a la actividad que nos une, la medicina privada.

La nueva administración *¿ha logrado rescatarla de la zona de riesgo a la que ha sido empujada por carencia de adecuada reglas de juego, exigencias desmedidas e incumplibles sino a costa de debilitamiento de sus patrimonios, y abusos legislativos y judiciales que parecen destinados a lograr una progresiva desaparición del sistema?*



COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE

Cdr. 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

COMISION FISCALIZADORA

Titulares

Sr. Carlos A. Caballero. VITA'S

Sr. Luis Albertón. SABER

Sr. Antonio Paolini. FEMEDICA

Suplentes

Cdr. Juan Pablo Tenaglia

FUND. MEDICA MAR DEL PLATA

ASESORES LEGALES

Dr. Sebastián Grasso

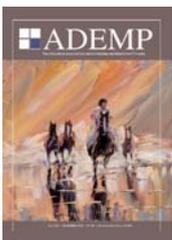
Dr. Julio Frigerio

ASESORA CONTABLE

Cdra. María del Pilar Gallardo

APODERADO

Sr. Jorge Otero Lacoste



Tapa

Título: "Mirando el río"

Autor: Daniel Sedita

Técnica: Oleo

Dimensiones: 60 x 60

www.danielsedita.com.ar

EDITORIAL



¿Se encuentra en la mira de las autoridades esta situación de la medicina privada que ha atravesado en el último quinquenio la peor etapa de su existencia?

¿Se ha tomado realmente conciencia del estado de riesgo de supervivencia que la actividad presenta a partir de una regulación impresentable que exige urgente revisión y modificación para que cumpla con los objetivos de su dictado, esto es cobertura adecuada, garantía de libre decisión para contratar y consideración de costos y la forma de financiarlos?

Estos y otros interrogantes han tenido principios de respuesta de diferente orientación, y, si bien no habrá de negarse una etapa de diálogo abierto y bien encaminado, con interlocutores capaces de escuchar y analizar, tampoco podrá perderse de vista que ha sido poco lo logrado para avanzar hacia la racionalidad del uso de los recursos, el cuidado de su correcta utilización, la posibilidad de libre elección por parte del usuario de la amplitud de la cobertura que desea contratar y por lo tanto la decisión de fijar su presupuestos de una manera ajustada a sus posibilidades económicas.

Se perfila para el nuevo año un profundo ajuste en materia tributaria.

¿Se pondrá bajo la lupa la existencia de gravámenes que afectan a la prestación de salud incrementando su costo pese al carácter de primera necesidad de los servicios en juego?

¿Puede ser que el Impuesto al Valor Agregado castigue con un sobrecosto el valor de los servicios médico sanatoriales mientras se trata de la única actividad primordial para satisfacer las necesidades básicas que carece de todo tipo de subsidios, que en otras funciones se tornan necesarios como consecuencia de la incapacidad del Estado para poner al alcance de los habitantes aquellos bienes y servicios básicos que le es propio brindar?

Aún nos anima la esperanza del cambio paulatino pero profundo, debidamente estudiado en cada una de sus etapas a través del intercambio entre el sector privado y las autoridades que muestran interés en rescatar el sistema antes del abismo.

Año nuevo, esperanzas renovadas, ánimos retemplados y esfuerzos comprometidos. Lo resultados deberán ser monitoreados durante su transcurso para que al llegar el cierre del nuevo ciclo las consecuencias muestren el resultado de tanta buena voluntad puesta en juego para que la actividad se sienta fortalecida para retomar su trascendente función social.

De nosotros depende. Que tengamos muy feliz nuevo ciclo. ◆



La calidad es una actitud



CONFÍE EL TRASLADO DE
SUS PACIENTES A QUIENES HACEN
DE LA CALIDAD SU PRIORIDAD

www.acudiremergencias.com.ar





EL BALANCE DE LA ECONOMÍA EN EL 2016 Y LOS DESAFÍOS QUE GENERA PARA LA SALUD PRIVADA EN EL 2017

Concluye el primer año de gestión del nuevo gobierno con un balance neutro. Se pudo desarticular muchas de las distorsiones económicas heredadas sin caída importante de la actividad y el empleo, aunque con todavía alta inflación. El desafío para el 2017 es recuperar el crecimiento y bajar la inflación. Esto significará cambios en la lógica con que vienen operando los actores del sector privado de la salud.



Por Jorge Colina

Economista de IDESA

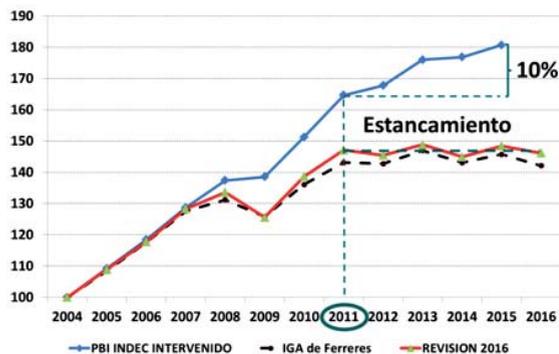
La actividad económica y la inflación

En materia económica, el primer año de gestión del nuevo gobierno mostró resultados que eran predecibles, por la magnitud de la herencia recibida, aunque dispares con las expectativas, ya que la población tiene ansiedad por la recuperación económica, de los ingresos personales y la reducción de la inflación.

Comenzando por la actividad económica, el nuevo INDEC corrigió las mediciones del Producto Bruto Interno (PBI) de los años anteriores y confirmó lo que las consultoras privadas venían advirtiendo desde hace varios años: que la economía está estancada desde el 2011. En el *Gráfico 1* se presenta la medición que venía haciendo el INDEC intervenido por el gobierno anterior, la que hacían y siguen haciendo las consultoras privadas (en este caso representada por el Índice General de Actividad -IGA- de Orlando Ferreres) y la Revisión 2016 que hizo el nuevo INDEC.

Hasta el año 2007, cuando empiezan las manipulaciones de las estadísticas oficiales, había coincidencia en las mediciones. A partir del 2008 comienzan las divergencias donde la primera más visible es en la crisis internacional del 2009 que las consultoras privadas señalaban una sensible caída del nivel de actividad mientras que para el INDEC intervenido

Gráfico 1. Producto Bruto Interno
2004 = 100 // En términos reales



Fuente: INDEC y Orlando Ferreres & Asociados

hubo sólo un reducción del crecimiento. El período entre el 2009 y el 2011 es coincidente, pero a partir del 2011 vuelven las divergencias ya que el INDEC intervenido señalaba un crecimiento total para el período del 10% cuando las consultoras privadas daban estancamiento. La Revisión 2016 terminó confirmando lo que señalaban las consultoras privadas: *estancamiento*.

Las diferencias no son triviales porque, según el INDEC intervenido, en la gestión anterior el PBI habría crecido un 80% en términos reales entre el 2004 y el 2011, cuando según la Revisión 2016 del nuevo INDEC en realidad la economía habría crecido menos del 50% en el período. En otras palabras, la economía tendría un tamaño que sería un 20% inferior a lo que el gobierno saliente decía que tenía cuando ellos dejaron el poder. El corriente año, 2016, viene teniendo en la primera mitad una caída del 3% en términos reales y según el Relevamiento de Expectativas de Mercado (REM) del Banco Central, que es un seguimiento de pronósticos que la autoridad monetaria hace entre unos 60 analistas de mercado privados, en la segunda mitad del año la caída se modera terminando el 2016 con un descenso en el nivel de actividad del orden del 2%. Lo cual no es un “desplome” de la actividad económica sino la continuación de un efecto “serrucho” ya que en el 2013 se creció 2,3%, en el 2014 se cayó 2,6%, en el 2015 se creció 2,4% y en el 2016 se caerá en el orden de estos porcentajes.

En términos de inflación, a setiembre del 2016 la tasa había sido inferior al 1% mensual lo que proyectándola en ese nivel para el último trimestre del año

habría dado una inflación anual del 36%. Pero en octubre y noviembre hubo un rebote de la inflación, por el tema tarifario fundamentalmente, del orden del 2% mensual, lo que hace revisar la proyección y, según el REM del Banco Central, la inflación del 2016 terminará en el 40% anual.

Los analistas que reportan al REM del Banco Central colocan a la inflación del 2017 en 20% y a la del 2018 en 15%. De todas formas, el tema de la inflación depende del déficit fiscal nacional. En este sentido, la diferencia entre los ingresos y los gastos corrientes y de capital del Estado nacional da un déficit de 3,5% del PBI; cuando se suman los pagos de intereses de deuda, el déficit sube a 5,2% del PBI; y cuando se descuentan las transferencias del Banco Central y ANSES queda que el desequilibrio fiscal asciende a 7,3% del PBI. Este sería el desequilibrio total, bien medido del Estado nacional. Es un déficit alto que se debe financiar con emisión monetaria (inflación) o, si no se quiere emitir, con endeudamiento público lo que le saca crédito al sector privado no ayudando a la recuperación económica. De aquí que el tema del año que viene será sin dudas el déficit fiscal y el endeudamiento público.

El empleo

Otra revisión que hizo el nuevo INDEC es la medición de los indicadores laborales. La novedad en este sentido es que el gobierno anterior decía que el desempleo era del 6% y en la revisión la nueva tasa de desempleo dio 9% de la población activa. La diferencia está en la población activa, o sea, la tasa de participación laboral. Es decir, para el anterior gobierno sólo el 44% de la población trabajaba o buscaba activamente un trabajo (cuando en el 2011, último año de crecimiento económico, esta tasa era de 46%), mientras que el nuevo INDEC reporta una tasa de participación laboral del 46%. Por eso, la tasa de desempleo le da mayor.

En ambos casos (INDEC intervenido e INDEC nuevo) la tasa de empleo total da 42% de la población urbana. Esta tasa es baja. Es decir, no hay dudas que faltan empleos en la economía. Sólo que para el anterior INDEC había efecto desaliento (gente que dejaba de buscar activamente un empleo por escasez de ellos, como ser amas de casas, estudiantes o “ni-nis”), mientras que para el INDEC actual hay más gente buscando activamente un trabajo y no lo encuentra. Este 42% de la población urbana que está empleada representa 17 millones de perso-



nas, siendo que la gente en edad de trabajar es de 23 millones (aquí se ve que la tasa de ocupación es baja o que hay mucha gente que teniendo edad de trabajar, no trabaja). De los 17 millones, hay 5 millones que son no registrados, es decir, no tienen aporte previsional registrado en la base de la AFIP, mientras que los 12 millones restantes tienen aporte en AFIP con diferentes modalidades de empleo. Una de las novedades que presenta el nuevo Ministerio de Trabajo es una caracterización de estos trabajadores con aportes en AFIP. A setiembre del 2016 el empleo registrado se conformaba según se muestra en el Cuadro 1.

El cuadro tiene varias e interesantes dimensiones. En primer lugar, de los 12 millones de ocupados que hacen aporte de seguridad social a AFIP, son 8,5 millones (71%) los que tienen un empleo privado de los cuales 6,1 millones (72%) son asalariados privados registrados. Estos son el universo que puede hacer derivación de aporte de obra social a la medicina privada. Luego, hay 1,5 millones de monotributistas (18%) y medio millón de trabajadoras de servicio doméstico (6%), o sea 2 millones que aportan a obra social pero con una cuota baja. Unas 400 mil personas (4%) son autónomos que, de no tener un familiar con cobertura de obra social, son los que compran los planes privados de salud voluntarios.

Cuando se mira la variación interanual, surge que los asalariados del sector privado formal cayeron en 92 mil ó 1,5% (estos son los que aparecen frecuentemente en los titulares de los diarios con la noticia de que hay 100 mil empleos formales menos), que se compensan con un aumento del resto de las modalidades de empleo privado registrado, fundamentalmente con el aumento de monotributistas y casas particulares. No es trivial esta dinámica para el sistema de salud porque significa que hay menos aportantes de buen salario y más de aportes bajos.

Por el lado del sector público, hay 3,1 millones de empleados públicos (26%) y unos 350 mil monotributistas sociales (3%) los cuales son monotributistas de muy bajo ingreso a los que el Estado les paga la cuota y la mayoría son beneficiarios de planes sociales del Ministerio de Desarrollo Social (por ejemplo, el Plan Argentina Trabaja y otros). Obsérvese que el empleo público no bajó, al contrario, subió en 46 mil personas o 1,5% que corresponden no sólo al sector público nacional sino también provincial y municipal. Esto muestra que los reclamos de los sindicatos de empleados públicos denunciando despidos masivos en el Estado son de muy débil fundamento. Lo

Cuadro 1. Trabajadores registrados según modalidad de empleo

Modalidad de la ocupación principal	Cantidad de trabajadores Sep-16	Variación interanual Serie original	
		Absoluta	Relativa
Total	11.966.372	-10.276	-0,1%
Sector Privado	8.509.582	-43.359	-0,5%
Asalariados del sector privado	6.145.821	-91.738	-1,5%
Monotributistas	1.491.416	33.602	2,3%
Casas particulares	454.385	8.593	1,9%
Autónomos	417.960	6.184	1,5%
Sector Público	3.119.877	46.298	1,5%
Asalariados del sector público	3.119.877	46.298	1,5%
Monotributistas sociales	336.913	-13.215	-3,8%

Fuente: Ministerio de Trabajo sobre la base de registros administrativos de los sistemas de la seguridad social de AFIP.

mismo con el tema de los planes sociales. Las organizaciones piqueteras cortan las calles y exigen la declaración de la “*emergencia social ante el recorte de planes sociales*”. Pero la evidencia muestra que las personas que se quedaron sin planes sociales son apenas 13 mil o el 3,8%.

Un balance simple de la economía

La economía sigue estancada desde el 2011, habrá una caída del 2% – 3% en el 2016 que no es un “*desplome*” de la actividad económica sino la continuación de un efecto “*serrucho*” que se viene observando desde hace 5 años. La inflación fue alta en el 2016, lo que era esperable porque se sinceraron variables importantes (dólar y tarifas) sin dejar de aumentar los salarios como lo venían haciendo (el promedio subió 32% anual tal como en el sector salud). Los analistas son optimistas en que bajará pero esto depende del déficit fiscal y de las expectativas en las negociaciones colectivas salariales del año que viene. El empleo total se mantiene, el empleo privado formal también sólo que cayó el empleo asalariado y creció el cuentapropismo y el servicio doméstico. El empleo público y los planes sociales no se redujeron. Al contrario, en términos netos aumentaron. El balance es neutro en el sentido que se pudo poner en marcha un proceso de desarticulación de las distorsiones acumuladas por la gestión anterior y sincerar las variables de la economía sin grandes sacrificios en términos de nivel de actividad y empleo.

**CUIDAMOS LOS VIAJES
DE TUS AFILIADOS**

**universal
assistance**

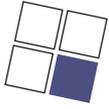
ASISTENCIA AL VIAJERO

cuidamos tu mundo



universal-assistance.com





... y por el sector privado de la salud?

Aquí es donde puede haber novedades de cara al 2017. En el marco en que la inflación general fue del 40% en el 2016, para los precios autorizados a los planes de salud el año no fue malo. Los aumentos autorizados fueron 9% en marzo, 15% en junio, 5% en julio y 9% en octubre. En el acumulado, los precios de los planes privados de salud fueron autorizados a crecer un 43,5%.

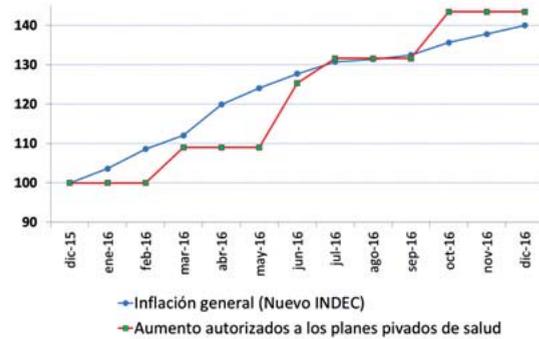
Ciertamente que el 9% de marzo puede ser atribuido al año anterior, pero en cualquier caso, tratándose de una nueva administración de distinto signo político, que reconozca un retraso de la gestión anterior tiene similar mérito que haberlo autorizado atribuyéndolo al año en curso. En el *Gráfico 2* se presenta la dinámica de precios donde se puede observar cómo en la primera mitad del año hubo cierto retraso respecto a la aceleración de la inflación general, pero en la segunda mitad los precios de los planes privados se recuperan y acompañan la inflación.

En general, estos aumentos fueron trasladados a los prestadores médicos que, en el caso de los hospitales privados, tuvieron que hacer frente a aumentos de costos laborales del orden del 35% anual, por lo que los aranceles médicos también acompañaron a la inflación general.

El año 2016 no es un año representativo de cara al futuro. El 2016 no fue un año de política anti-inflacionaria sino más bien de sinceramiento de precios y compensación por la aceleración de la inflación que dicho sinceramiento provocaba en los ingresos de la población. De aquí la convalidación de aumentos salariales en el orden del 35% anual, los aumentos en las transferencias estatales (jubilaciones y planes sociales) y los "bonos de fin de año". Pero el año 2017 va a ser diferente si es que el objetivo de políticas es bajar la inflación. Allí se apelará a acciones de desinflación o de aminoración de expectativas de precios. Esto significa que habrá menos convalidación de aumentos centralizados de precios y salarios. En otras palabras, se inducirá a que los precios y los salarios se determinen más por la libre negociación de partes antes que por imposición del Estado de aumentos centralizados.

Esto cambia la forma en que se venía operando en el sector privado de la salud en los últimos 12 años. Hasta ahora, la lógica partía de un aumento de salario nominal en el convenio de la sanidad prácticamente impuesto por el sindicato y convalidado por el Estado. Los prestadores privados automáticamente

Gráfico 2. Inflación general y precios autorizados a planes privados de salud



Fuente: INDEC y resoluciones de la SSS

salían en busca de un aumento de aranceles compensatorio atado a dicho aumento de salario convencional y los seguros privados de salud recurrían a la Superintendencia de Servicios de Salud a solicitar el correspondiente aumento de precios de planes que provocaba el pedido de aumento de aranceles motivado por el aumento de salarios. Este era un círculo que se repetía todos los años gastando energía y tiempo de dirigentes de empresas de salud tocando puertas, aguardando en salas de espera de despachos públicos y sobre llevando largas y repetitivas reuniones con funcionarios públicos.

En un entorno de política anti-inflacionaria, la negociación colectiva va a tender a estar más determinada por lo que los financiadores y prestadores estén dispuestos a pagar, a sabiendas de antemano que la Superintendencia de Salud no necesariamente se compromete a autorizar aumentos de precios de planes privados atados a aumentos de salario. Dicho de otra manera, la reducción de la inflación va a requerir que sean las interrelaciones de los agentes económicos (usuarios, financiadores, prestadores, sindicatos, trabajadores) las que determinen los precios y salarios del sector privado de la salud en función de la capacidad de pago de los usuarios y de las estructuras de costos de financiadores y prestadores, y no de la decisión –caprichosa o fundada– de un burócrata estatal.

Este puede ser un cambio que implique modificar estilos de gestión. Menos visitas a funcionarios públicos y más gestión interna de las instituciones de salud. Hay que estar preparados para los cambios de escenarios que se pueden venir a partir del 2017. ♦



**CENTRO DE DIAGNÓSTICO
DR. ENRIQUE ROSSI**

Queremos contarte que a partir de hoy nos vas a ver distintos pero que seguimos persiguiendo el sueño de siempre. Aquel que hace 36 años comenzó el Dr. Enrique Rossi y que hoy su mujer y sus hijos continúan.

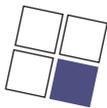
Nuestra preocupación siempre fue tu cuidado y el tiempo es testigo de eso. Rossi es una gran familia de la que no sólo son parte los mejores profesionales médicos, administrativos y técnicos sino también pacientes y familiares.

Venir a Rossi es distinto a ir a otro lugar, porque Rossi no es uno más. Y eso es porque vos no sos uno más para nosotros.

Hoy creemos que es el momento de plasmar todo lo que hemos construido en una nueva imagen de marca. Y queremos decirte que siempre vamos a estar para cuidarte, porque ese es nuestro sueño desde hace 36 años.



ROSSI
Cuidándote siempre



Por Dr. Marcelo J. López Mesa

Abogado. Presidente de la Asociación
Iberoamericana de Derecho Privado.



La naturaleza de las obligaciones del médico.

Su correcto encuadramiento en una célebre clasificación

EL MÉDICO Y LAS OBLIGACIONES DE MEDIOS

A modo de pórtico de este breve estudio diremos que la mayoría de la doctrina, tanto argentina como extranjera, al igual que la jurisprudencia nacional y foránea, sostiene que la obligación que asume el médico frente al paciente, como regla y en principio, constituye un deber de medios y no una obligación de resultado.

En esto, prácticamente no existen disidencias, de modo que sería ocioso hacer citas al respecto. El problema está en que, luego de esta primera afirmación, los autores y los fallos dan entrada a las excepciones que suelen ser variadas y tan numerosas, que llegan a conmovir la regla inicialmente establecida.

Peor aún, lo opinable e imprevisible de cuándo se aplica la regla general y cuándo alguna excepción termina complicando el panorama y haciendo que todo esquema sea inseguro.

Por ello en nuestro *“Tratado de responsabilidad médica”*, sistematizando alguna prestigiosa doctrina y jurisprudencia europea actual, planteamos un esquema objetivo, seguro y previsible, para determinar en cada caso concreto si la obligación del médico era de medios o de resultado.

Dicho esquema básicamente explicado se basa en determinar, en cada práctica médica que se cuestiona, si existió o no necesidad terapéutica y, de acuerdo a ello, de qué tipo eran allí las obligaciones asumidas por el médico.

LA NECESIDAD TERAPÉUTICA Y SUS EFECTOS SOBRE LA OBLIGACIÓN DEL MÉDICO

La imprescindibilidad o necesidad terapéutica es el elemento que permite distinguir dos campos de la medicina: el de la medicina terapéutica o curativa y el de la medicina perfectiva, satisfactiva o embellecedora, distinción sobre la que volveremos infra.

La necesidad terapéutica es la exigencia de realizar determinada práctica para mantener la vida o buena salud del paciente. Y suele ella definirse por la negativa, cuando en caso de no realizarse esa práctica la vida del paciente podría perderse o perder éste una función o ver notoriamente agravado su estado de salud, entonces existía necesidad terapéutica de realizar tal práctica.

La necesidad terapéutica bonifica el acto médico. Cuando la hay, el médico asume obligaciones de medios, dado que juega allí su obligación deontológica y legal de preservar la salud e integridad de la víctima.

La necesidad terapéutica bonifica la actuación del médico y puede hacerlo irresponsable aún en supuestos en que no ha obtenido los resultados prometidos.

La falta de necesidad terapéutica agrava la responsabilidad del médico en aquellos supuestos en que acomete tratamientos que no eran imprescindibles ni dirigidos a paliar una dolencia y los resultados obtenidos no fueron los esperados.

Es indiscutible que cuando no hay necesidad terapéutica, lo único que valida la intervención del facultativo es la voluntad del paciente. Si ella no existiera o estuviera viciada, tal acto sería, sin más, antijurídico.

Claro que, para imputar responsabilidad al médico, aún faltaría un requisito: debería estar dicha actuación galénica en relación causal adecuada con el daño sufrido por el paciente, se actúe con o sin consentimiento de la víctima.

LOS DOS CAMPOS DE LA MEDICINA

La existencia o no de necesidad terapéutica, sin entrar a considerar el método o procedimiento elegido en concreto por el facultativo, permite distinguir dos campos de la medicina:

a) la medicina terapéutica, curativa o asistencial, esto es, *“aquellas intervenciones de los facultativos que tienen por finalidad que el paciente recupere la salud que se ha visto deteriorada por la concurrencia de una enfermedad”*. Con precisión, se ha expuesto también que la calificación de medicina asistencial o curativa se predica de aquellos supuestos en los que, desencadenado un proceso patológico, se interviene para restablecer la salud o conseguir la mejoría del enfermo. En este supuesto, el objetivo primordial de la asistencia es atajar la interferencia de dicho proceso en la salud, tratando de conseguir el mejor resultado posible; y

b) la medicina voluntaria, perfectiva o satisfactiva, que es aquella en la que no ya un paciente sino un cliente o interesado acude al médico, no para ser tratado de una patología previa, sino con otros propósitos de embellecimiento o de mejoramiento de otra índole, como pueden ser, entre otros:

- 1) Realizarse una operación de cirugía estética (lifting, peeling, aumento de busto, lipoaspiración.
- 2) Tratamiento para alargamiento de piernas;

3) Colocación de dispositivos anti-conceptivos intrauterinos.

4) Esterilización mediante vasectomía o ligadura de trompas.

5) Intervención en oftalmología para corregir miopía o astigmatismo.

6) Realización de una circuncisión ritual; Tratamiento odontológico para rehabilitación de la boca o para conseguir la solución de un problema de prognatismo o de protusión del maxilar superior, etc.

7) Implantes de piezas y prótesis dentales.

8) Implante capilar y realización de implantes de colágeno o botox.

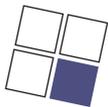
Hemos intentado salir del casuismo de nuestra doctrina y jurisprudencia, para intentar explicar de un modo sistemático, objetivo y previsible cuándo una práctica médica genera una obligación de medios y cuándo una de resultados.

La diferencia objetiva la hace la necesidad terapéutica. Cuando una práctica no tiene una finalidad terapéutica, la obligación es de resultado, mientras que cuando la tiene es de medios. Así de simple.

Es que, de otro modo el panorama se vuelve confuso. Piénsese que una misma operación puede caer de un lado o del otro de la clasificación, según sea el caso.

Para poner un ejemplo sencillo: una operación de circuncisión puede generar una obligación de resultados, si la práctica obedece a un motivo ritual (la costumbre del pueblo judío de practicarla a sus niños a muy temprana edad, y que les suele practicar un rabino que además suele ser médico) ella obligará a quien la practique a una obligación de resultados.

En cambio, no se trataría de un supuesto de medicina voluntaria,



si la circuncisión obedeciera a un propósito curativo, como curar una fimosis, una parafimosis o una balanopostitis derivada de esta última, pues en tales casos existiría un objetivo terapéutico.

OTRAS IMPLICANCIAS DE ESTA CLASIFICACIÓN

Esta distinción y tratamiento diferencial entre medicina curativa y medicina voluntaria, satisfactiva o embellecedora se refleja claramente en otros dos ámbitos: el de la obligación de información del médico y el del consentimiento del paciente.

En cuanto al último, acertadamente ha expresado Llamas Pombo, que *“la exigencia de consentimiento será tanto más rígida cuando más nos alejemos de la finalidad puramente curativa, llegando a ser inexcusable cuando dicho objetivo desaparece”*.

Otros aspectos que distinguen claramente a la medicina satisfactiva o voluntaria de la curativa o asistencial son:

1) En casos de medicina voluntaria, donde no existe necesidad terapéutica ni urgencia de realizar la práctica, la falta de consentimiento del cliente, torna antijurídico el acto médico, sin posibilidad de que el médico encuentre otras

causales de justificación; en casos de medicina satisfactiva, la falta de consentimiento del paciente torna absolutamente ilegítimo al acto médico y obliga a imputar al médico la totalidad de los daños;

2) En prácticas de medicina voluntaria el consentimiento del cliente debe ser irreprochable, pues el menor reproche que pueda hacerse al respecto, compromete la responsabilidad del médico;

3) En la duda sobre si ha existido consentimiento del paciente al acto galénico o no debe estarse por la negativa, en las prácticas voluntarias o no terapéuticas. En un fallo del Tribunal Supremo de España se indicó que en la medicina satisfactiva los perfiles con que se presenta la prueba del consentimiento adquieren peculiar relieve en la medida en que esta medicina es por definición voluntaria, de tal suerte que será menester tener en cuenta las características del acto de petición de la actividad médica, el cual por sí mismo, y atendidas sus circunstancias, puede aportar elementos que contribuyan a la justificación de la existencia de consentimiento en sí mismo;

4) En supuestos de medicina voluntaria *“es difícil ubicar el consentimiento en persona distinta del*

cliente afectado”, dada la falta de necesidad terapéutica de la práctica; y

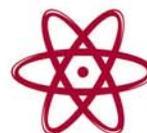
5) En medicina voluntaria no existen situaciones en las que exista una limitación terapéutica de la información que permita al especialista administrar o reducir válidamente la información suministrada a su cliente. El médico, al tratarse de una práctica asumida en forma libre y voluntaria por el cliente, deberá informarle en forma completa, veraz, adecuada y exhaustiva a éste, ya que como la finalidad no es el mejoramiento de la salud, no se justifican omisiones o informaciones graduadas que hagan que el cliente acceda a la intervención sin un completo conocimiento de todas sus consecuencias y de todos sus posibles resultados.

En diversos fallos, el deber de información se ha apreciado con mayor rigor en la medicina voluntaria.

La Corte de Casación francesa dijo en un fallo que en materia de actos médicos y quirúrgicos de objetivo estético, la obligación de información debe referirse no sólo a los riesgos graves de la intervención, sino también a todos los inconvenientes que pueden resultar de ella. ♦

SBRT

Radioterapia Estereotáxica Extracraneal



VIDT CENTRO MEDICO
Excelencia en Terapia Radiante

Contamos con la mejor tecnología del mundo que combina desarrollo e investigación en aceleradores de partículas subatómicas con softwares y robótica de última generación, brindando ventajas diferenciales para radioterapia guiada por imágenes.

- Dosis muy altas de radiación.
- Sesiones de tratamiento más cortas.
- Técnica menos invasiva.
- Ideal para aquellas lesiones cuyo campo a irradiar posee un diámetro de hasta 50 mm.
- Posibilidad de tratar nuevos tumores (pulmonares, espinales, hepáticos y renales no resecables) y enfermedades oligometastásicas.

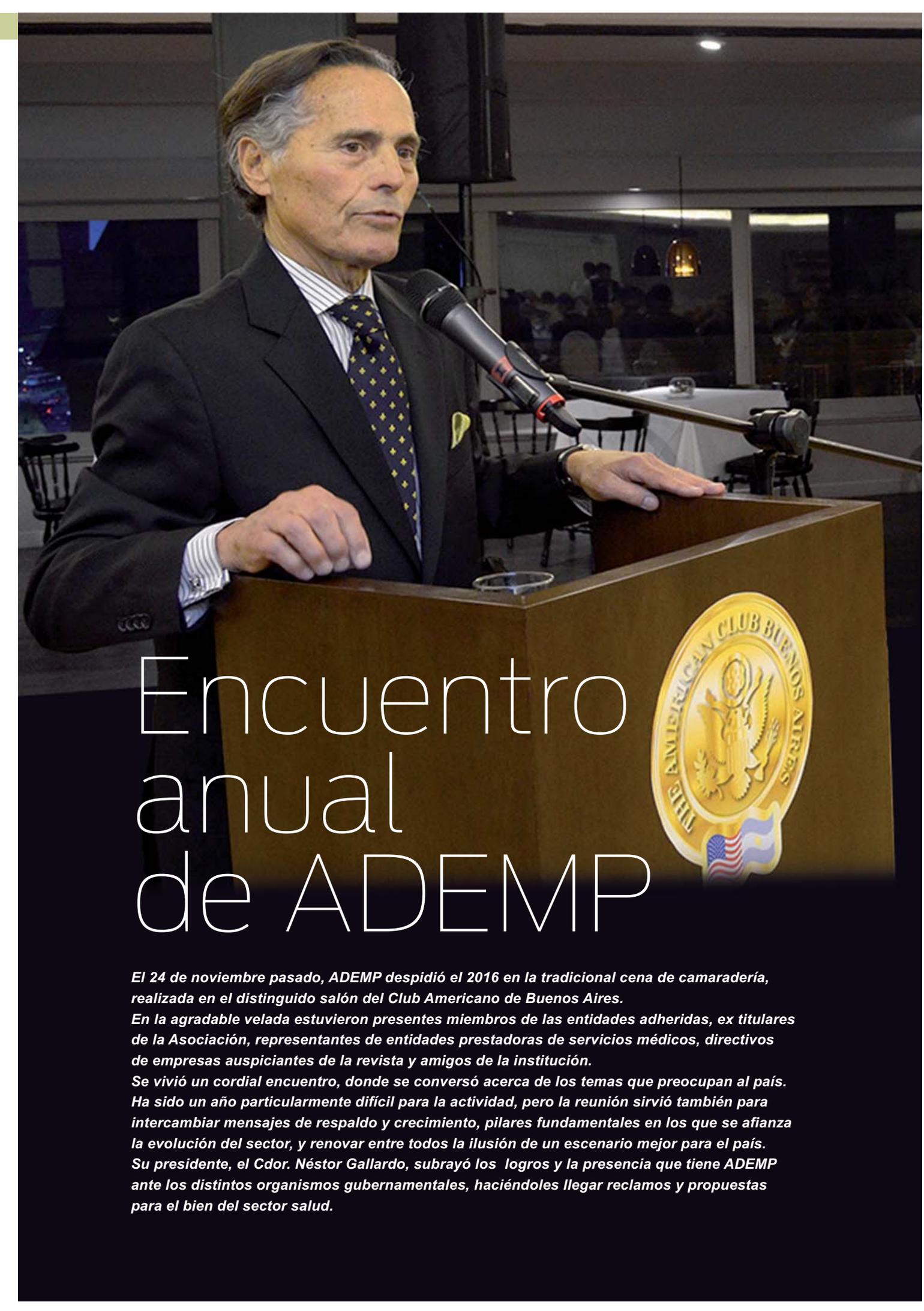


ACTIVIDADES



ADEMP *en acción*

07/04/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
08/04/16	Seminario Internacional de ALAMI en República Dominicana.
14/04/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
21/04/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
28/04/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
05/05/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
12/05/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
19/05/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
19/05/16	Reunión de Comisión Directiva de ADEMP
19/05/16	Reunión de Tablas con las entidades asociadas
26/05/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
02/06/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
09/06/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
16/06/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
23/06/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
30/06/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
07/07/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos con la presencia de la Dra. Ana Maria Dominguez (Privamed S.A.). Presentación sobre Discapacidad
14/07/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
21/07/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
28/07/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
04/08/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
11/08/16	Presencia de la Comisión de Auditores Médicos de ADEMP en el Seminario Políticas de Salud organizado por ACAMI
18/08/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
18/08/16	Reunión de Tablas con las entidades asociadas Presentación: Revisión Integral del PMO – Disertante: Dr. Edgardo Von Euw
25/08/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
01/09/16	
y 02/09/16	Reunión ALAMI en Punta del Este, Uruguay
01/09/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
08/09/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos Presentación: Cobertura Hepatitis C – Disertante: Dr. Manuel Menzibal
15/09/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
22/09/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
29/09/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
06/10/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
13/10/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
20/10/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
27/10/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
03/11/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
03/11/16	Reunión de Comisión Directiva de ADEMP
03/11/16	Reunión de Tablas con las entidades asociadas
10/11/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
17/11/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos
24/11/16	Asamblea General Ordinaria
24/11/16	Cena de camaradería con las entidades asociadas con la participación especial del Ing. Manuel Solanet, de la fundación “Libertad y Progreso”, quien disertó sobre temas inherentes al sector.
01/02/16	Reunión de Comisión de Auditores Médicos



Encuentro anual de ADEMP

El 24 de noviembre pasado, ADEMP despidió el 2016 en la tradicional cena de camaradería, realizada en el distinguido salón del Club Americano de Buenos Aires.

En la agradable velada estuvieron presentes miembros de las entidades adheridas, ex titulares de la Asociación, representantes de entidades prestadoras de servicios médicos, directivos de empresas auspiciantes de la revista y amigos de la institución.

Se vivió un cordial encuentro, donde se conversó acerca de los temas que preocupan al país. Ha sido un año particularmente difícil para la actividad, pero la reunión sirvió también para intercambiar mensajes de respaldo y crecimiento, pilares fundamentales en los que se afianza la evolución del sector, y renovar entre todos la ilusión de un escenario mejor para el país.

Su presidente, el Cdor. Néstor Gallardo, subrayó los logros y la presencia que tiene ADEMP ante los distintos organismos gubernamentales, haciéndoles llegar reclamos y propuestas para el bien del sector salud.



Durante el encuentro anual de ADEMP, el Ing. Manuel Solanet, de la Fundación "Libertad y Progreso", disertó sobre la actualidad económica y política del país, ante la importante concurrencia que asistió al Club Americano de Buenos Aires.



ENCUENTRO ANUAL DE ADEMP



PARADOS:
ALEJANDRO
CONDAMI
ALCORTA, HUGO
MAGONZA,
CRISTIAN MAZZA,
LUIS DEGROSSI.
SENTADOS:
PABLO J.
GIORDANO,
NESTOR
GALLARDO,
GUSTAVO
CRISCUOLO,
ALBERTO J. MAZZA
Y JORGE F.
AUFIERO.



PARADOS:
OSCAR BAROCELA,
CARLOS ARANDA,
JUAN DE ROSA,
RUBEN
PROGRABSKY,
OSVALDO VIRGILIO,
ERNESTO
SINISGALLI,
ALBERTO TASELLO,
LUIS DEGROSSI Y
ANDRES OVIEDO
SENTADOS:
PAOLA NAUBERG,
FABIANA COMOLY
Y DEBORA
RACEDO



PARADOS:
AUGUSTO MARTORANO,
CARLOS ARANDA, RAUL
BARACCHINI, LAURA
PONCE, EDGARDO
VON EUW, ALBERTO
ACAMPORA, GUSTAVO
CRISCUOLO,
PABLO GIORDANO y
ALEJANDRINA OTERO
LACOSTE.
SENTADOS:
MARIA SOLEDAD
BACQUE, JUAN CARLOS
ALLIANO, JORGE
PETRONI, MIGUEL LIMOLI,
JUAN MARIA PAGET y
ANA MARIA DOMINGUEZ.



ENCUENTRO ANUAL DE ADEMP



PARADOS: JULIO FRIGERIO, OSVALDO TIBAUDIN, MIGUEL ANGEL CONDOMI ALCORTA, HORACIO FUENTES Y JORGE OTERO LACOSTE. **SENTADOS:** GLADYS BAZAN, LILIANA MENDOZA y GRACIELA ARTUSA



PARADOS: MIGUEL JUSTE, MONICA MALDONADO, DIEGO ALVAREZ y CARLOS CIVILE.
SENTADOS: FEDERICO GRIMBERG, MARCELO SCARINCI, EDUARDO CAYRUS y ARIEL DI BARTOLOMEO



PARADOS: CONSTANTINO PRIETO, DANIEL PISCICELLI, GUILLERMO NERVI, ARIEL ULLA y JOSE L. GALLI.
SENTADOS: PABLO CARDOZO, LUIS VILLANUEVA, SILVINA LENIAL y AUGUSTO MARTORANO.

ENCUENTRO ANUAL DE ADEMP



PARADOS: JORGE LASERNA, MARCELO PEREZ, LUIS EJARQUE y GUSTAVO CRISCUOLO (H).
SENTADOS: GUILLERMO GONZALEZ, JUAN ALBERTO GARCIA, GRISELDA AYMAR, DANIEL PISCICELLI y ERICA CABRERA.



PARADOS: FERNANDO SASSO, GUSTAVO MARANO, PABLO PESCIÉ, DANIEL F. CABELLIER y CESAR RODRIGUEZ.
SENTADOS: MARCELO LEMBO, IGNACIO MAGONZA, RICARDO DE LERA, CARLOS GRIMBERG y JESICA CAVUOTI.

ENCUENTRO ANUAL DE ADEMP



15
AÑOS



ADMIFARM
G R O U P
Priorizando lo esencial.

La innovación
y la tecnología
hacen la
diferencia.

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



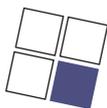
INNOVACIÓN

ESTRATEGIA

COMPROMISO

- ✦ Administración de redes farmacéuticas
- ✦ Informes estadísticos y de consumo
- ✦ Auditoría y validación online de recetas
- ✦ Centro de patologías crónicas
- ✦ Trazabilidad: Auditoría y Gestión

- ✦ Management farmacéutico
- ✦ Uso racional de medicamentos
- ✦ Estudios de farmacoeconomía
- ✦ Provisión y distribución de medicamentos



CENTRO DE DIAGNÓSTICO PARQUE

Reconocimiento internacional a la excelencia empresarial



Con la presencia del director de la *World Confederation Of Business*, **Daniel Javier**, **Centro de Diagnóstico Parque** fue galardonado con el reconocido premio “*THE BIZZ*”.

La *World Confederation of Business* fue creada en el 2004 en la ciudad de Houston, Texas; tiene como principal misión fomentar el desarrollo empresarial a nivel mundial, reconociendo e impulsando el crecimiento de las empresas y empresarios líderes en cada país. Cuenta con más de 3000 miembros que representan a más de 120 países. “*THE BIZZ*”, es considerado el reconocimiento empresarial más importante del mundo y es entregado por la *WORLD COB* a

las empresas y empresarios más destacados de cada país.

El director de **Centro de Diagnóstico Parque** **Marcelo Livschitz** recibió el premio y dirigió palabras de agradecimiento a todo el personal, profesionales y técnicos que hicieron posible que haya sido galardonado con este premio, dijo que: “*con pasión, dedicación y profesionalismo diario lo logramos*”.

Vittal organizó el último taller de RCP del 2016

El 13 de diciembre pasado, se desarrolló en el Auditorio Vittal, Av. Álvarez Thomas 1130, un taller para conocer las técnicas de RCP para ayudar a salvar vidas, es por esta razón que Vittal organizó durante 2016 diversos talleres de RCP en todo el país.

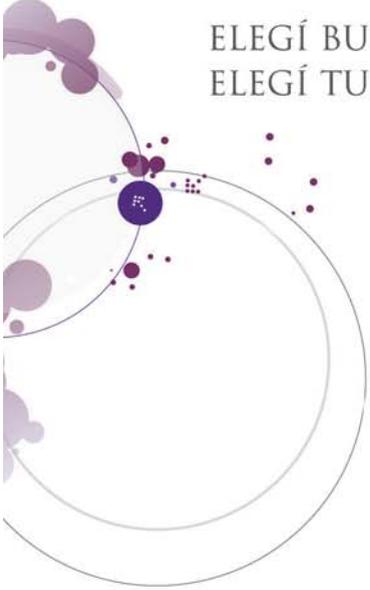
El mismo, fue dictado por personal de la Fundación Vittal especialmente entrenado en técnicas de reanimación cardiopulmonar y certificados por la *American Heart Association (AHA)*.

¿A qué número hay que llamar en caso de una emergencia? ¿Qué cantidad de compresiones hay que realizar? ¿Hasta qué momento se hacen las compresiones? ¿Puedo solo con las compresiones resucitar a alguien? Estas son algunas de las



preguntas que realizaron los asistentes a los cursos de distintas edades y profesiones, todos con el deseo de ayudar y saber actuar frente a una situación de emergencia.

Vittal es la organización de urgencias y emergencias médicas extra hospitalarias más grande de la Argentina. Cuenta con la mayor cobertura geográfica para proteger a individuos y empresas en la Ciudad de Buenos Aires, GBA y el interior del país. Dispone de personal médico calificado y la flota más completa de móviles de alta complejidad, equipados con tecnología de avanzada, con los que atiende más de 1.000.000 de auxilios anuales, a un promedio de 2.700 atenciones diarias.



ELEGÍ BUENA SALUD,
ELEGÍ TU PLAN EN COBERMED.COM



COMO ESTAR
EN CASA

Habitaciones de internación,
confort, seguridad
y tranquilidad.



ES EL TURNO
DE HACER
TODO MÁS FÁCIL

Turnos online, autorizaciones,
consultas de prestadores,
planes y mucho más.



SIEMPRE
CERCA TUYO

Consultorios propios
al alcance de tus manos.



LOS CHICOS
SIEMPRE
PRIMERO

Servicio pediátrico
domiciliario sin cargo.

0810.888.2623

COBERMED
ELEGÍ BUENA SALUD



Continúa la expansión: Acudir inaugura una nueva Base Operativa



Acudir emergencias médicas arranca el 2017 con más aperturas y ampliación de su estructura: suma una nueva Base a las 11 existentes, repartidas en sectores estratégicos de la Ciudad. Esta vez, desembarca en Av. Juan B. Justo. De esta forma, consolida su liderazgo con la mayor estructura operativa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

“Este plan de expansión y la firme decisión de continuar siendo la organización más importante de la Ciudad nos permite estar cada vez más cerca de nuestros pacientes y optimizar los tiempos de llegada a cada servicio”, aseguró el Dr. Agustín Apesteguía, Gerente Médico de Acudir. “Llegar antes con el mejor plantel profesional y humano marca la diferencia”, concluyó el especialista en emergentología.

La infraestructura edilicia tiene capacidad para la Unidades de Terapia Intensiva Móviles y de traslado que cubrirán las zonas de Villa Gral. Mitre, Villa Santa Rita, Floresta, Caballito, Paternal y Almagro, entre otras. Además, alberga las guardias médicas que prestan servicio de medicina de emergencias las 24 horas, durante todo el año.

Desde la nueva Base ubicada en Av. Juan B. Justo 4858/60, la organización brinda prestaciones médicas especializadas en emergencias, urgencias y traslados programados, a través de sus equipos de trabajo conformados por paramédicos, enfermeros y médicos con distintas especialidades (pediatría, clínica médica, cardiología, terapia intensiva, cirugía y neonatología, entre otros).

Una resolución médica responsable –bajo normas de procedimiento estandarizadas y certificadas– sumada al efectivo cumplimiento de tiempos y la atención focalizada en el paciente, brindando calidad con calidez, suman para marcar una diferencia en el servicio.

Acudir brinda servicios a entidades de salud como sanatorios, prepagas y obras sociales y también ofrece planes especiales para áreas protegidas, ya sean comercios, edificios, clubes y distintos espacios de acceso público que necesitan proteger la salud de sus afiliados y clientes.

Acudir pone a disposición toda su experiencia en medicina de emergencias y atención médica a domicilio y amplía su estructura operativa para mantener como un hecho concreto su lema *“la calidad es una actitud”*. ♦

Medifé

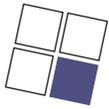
ME CUIDA



DE USHUAIA
A LA QUIACA

Más de 60 sucursales en todo el país,
para estar cerca tuyo sin importar las distancias.

medife.com.ar/   



ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE VISA Y UNIVERSAL ASSISTANCE



Universal Assistance será el nuevo proveedor del **Servicio de Asistencia en Viaje para socios Visa** a partir del 1° de diciembre de 2016.

Los socios VISA de los segmentos Visa Gold, Visa Business, Visa Corporate, Visa Platinum, Visa Signature que soliciten asistencia durante su viaje contarán con la cobertura de asistencia al viajero en todo el mundo provista por **Universal Assistance**. El servicio incluye líneas de asistencia las 24hs; asistencia en localización de equipaje o extravío de documentos; días complementarios por internación; acompañamientos de menores; transmisión de mensajes urgentes, entre otros.

Además, los socios Visa que deseen adquirir los productos de **Universal Assistance** o realizar una ampliación de su cobertura tendrán como beneficio un 10% de descuento al adquirirlo con cualquier tarjeta VISA, de todos los bancos.

Los detalles y alcances de cobertura pueden consultarse en la página web del banco emisor, o en www.visa.com.ar.

Vidt Centro Médico líder en oncología radiante



Vidt Centro Médico, empresa líder en oncología radiante anunció la llegada de la oncología radiante estereotáctica extracraneal a Buenos Aires, Argentina.

La **SBRT** (por sus siglas en inglés: *Stereotactic Body Radiation Therapy*), constituye la oncología radiante más avanzada del mundo, ya que, mediante la utilización de técnicas sofisticadas de imágenes y distribución de dosis, permite la entrega de altas dosis con precisión milimétrica, por lo tanto, impacta no sólo en una mejor calidad de vida para el paciente, sino también en el abanico de opciones terapéuticas y estratégicas del enfermo oncológico.

“Existen pruebas científicas de los beneficios médicos de esta técnica, tanto en control local como en sobrevida, dado que mediante la ablación radiante de tumores sólidos, tanto primarios como metastásicos de sitios tumorales como pulmón, próstata, espinales, hepáticos y oligometastásicos, han igualado y/o sustituido los resultados quirúrgicos”, expresó el Dr. Dr. Eduardo Fernández, MD PhD, FACRO, FASTRO, SVP Medical Affairs de 21st Century Oncology, principal proveedor de oncología radiante de los Estados Unidos en un evento privado con financiadores.

Por su parte, el *Dr. Jorge Chiozza* director académico del staff médico de **Vidt Centro Médico** resaltó que *“este tipo de oncología radiante es ideal para aquellas lesiones cuyo volumen a irradiar posean un diámetro de hasta 50 mm, por ejemplo, tumores de pulmón inoperables, como así también en pacientes que presentan enfermedad oligometastásica”*.

Entre los principales beneficios que presenta la técnica para el paciente se destacan las altas dosis de radiación, dirigida en forma precisa al tumor, con la consiguiente disminución de toxicidad debido a la mínima afectación de los tejidos sanos circundantes, utilizando para ello la guía de imágenes diaria que se toma previo a la aplicación, denominado Cone Beam CT.

Adicionalmente, posee el beneficio de la reducción en los tiempos totales del tratamiento, tanto en el número de sesiones que el paciente llega a requerir, entre 1 a 5, como el tiempo de aplicación diaria, mediante la técnica de irradiación en arco volumétrica (Rapid Arc), concluyeron los especialistas.



CENTRO DE DIAGNÓSTICO PARQUE

- Resonancia Magnética
- Laboratorio de Análisis Clínicos
- Radiología Digital
- Imágenes Odontológicas
- 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
- Videoendoscopia
- Kinesiología y Fisiatría
- OCT
- Láser - Magnetoterapia
- Audiología - Foniatría



Campana 3252/72 - Villa del Parque - Cap.Fed. (1417) . Tel.: 4505-4300

www.diagnosticoparque.com.ar





EL MINISTRO LEMUS FUE DISTINGUIDO CON EL PREMIO SALUD 2016 EN HOMENAJE A HOMBRES Y MUJERES DE LA CIENCIA

La condecoración es en mérito a su profusa labor relacionada con la Epidemiología y la Salud Pública a nivel nacional e internacional.

El ministro de Salud de la Nación, *Jorge Lemus*, recibió el Premio Salud 2016 en reconocimiento a su trayectoria, méritos académicos y profesionales y a su extensa labor en el área de Epidemiología y Salud Pública a nivel nacional e internacional. El galardón corresponde a la segunda edición del *Homenaje a Hombres y Mujeres de la Salud*, premio que es otorgado por la *Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES)*.

“Este premio es muy importante para mí como otros con los que me han honrado, pero este tiene el agregado de ser específico de Epidemiología y Salud Pública, lo cual me enorgullece. Estoy emocionado y agradecido de haberlo recibido y es un placer compartirlo con muchos colegas que me conocen de toda la vida”, dijo Lemus tras la ceremonia en la que se le otorgó un diploma y una medalla por sus logros.

La distinción fue entregada por el rector de la mencionada universidad, *Gastón O’Donnell*, quien manifestó los motivos de la elección: *“Este es uno de los premios más importantes que da la universidad; no se entrega por una cuestión puntual sino por toda una trayectoria de trabajo por la salud pública argentina. En el país necesitamos hombres como Lemus al mando de la salud”,* dijo.



En tanto el vicerrector, *Luis Ferreira*, agregó que *“Lemus es un formador de muchísimos discípulos y muy querido por ellos. Pero no sólo es reconocido por su carrera académica y asistencial -que es extraordinaria-, sino por la relación que tiene con los ámbitos sanitarios en el mundo. Él conoce la salud mundial y aplica ese conocimiento acá. Es un hombre muy honesto con gran capacidad y que sabe hacer las cosas. Su triunfo es el triunfo de nuestro país y de la salud pública”,* concluyó.

La ceremonia se llevó a cabo en el Auditorio del Rectorado de la universidad y estuvieron presentes funcionarios del gabinete del Ministro; miembros directivos de organismos descentralizados del Ministerio, así como distinguidos personajes de la comunidad médica y académica nacional. Ante esta audiencia Lemus comentó los aspectos más relevantes y críticos de la salud a nivel internacional y local y repasó las 12 políticas de Salud de su gestión, entre las cuales destacó la implementación de la Cobertura Universal de Salud y la intención de lograr una *Agencia Nacional de Evaluación de Tecnologías de Salud (AGNET)*. ♦

Corporación Médica Asistencial: nuestro plan, tu mejor plan.



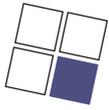
Desde 1983 la medicina prepaga con planes de salud a tu medida.

- Sanatorio propio en San Martín.
- Estudios de baja y alta complejidad.
- Internaciones.
- Urgencias las 24 hs.
- Amplia red de prestadores.
- Asistencia al viajero.



 **Corporación
Médica Asistencial**
Más para tu Salud.

Matheu 4071 | San Martín, Buenos Aires | Argentina
(+54 11) 4754-7500 | www.webcorporacion.com.ar



Avances y resultados de una vocación prestacional en calidad médica y sanatorial



Como es tradición al llegar el cierre de año, el **Directorio de la Clínica Modelo de Morón** se acerca por este medio a todas aquellas personas e instituciones que a través de diversas formas de relación nutren la vida institucional.

Es de buena práctica que tanto quienes son usuarios de los servicios médicos como quienes a través de su tarea diaria son partícipes de las prestaciones y las entidades que confían en la Clínica para atención de sus beneficiarios conozcan aunque en breve descripción los hechos destacados del año que concluye.

El crecimiento de la demanda y su satisfactoria contención alcanzó tanto las áreas ambulatorias como las de internación y las estadísticas muestran un crecimiento real de más del 20 % respecto del año anterior presentando cifras record en unidades de prestación.

Tal efecto se alcanzó merced a la ampliación de unidades de atención, remodelación e incremento de camas de áreas de cuidados intensivos tanto de adultos como pediátricos y neonatales, renovación de habitaciones, incremento de horarios de atención ambulatoria en diagnóstico y tratamiento y aplicación de nueva tecnología administrativa para reserva de turnos por vía web, llamadores sistematizados en consultorios externos, incorporación de servicios para la atención de especialidades no tradicionales y configuración de una compleja estructura para todas las especialidades de cirugía pediátrica programada y de urgencia.

El año también se destaca por la incorporación de aparatología de diagnóstico por imágenes de alta complejidad principalmente la puesta en marcha de un tomógrafo multislice y un resonador magnético de alto campo ambos marca Toshiba de última generación y reciente lanzamiento al mercado llegados al país para su instalación en la clínica.

Todos estos avances son resultado de una ineludible vocación prestacional de calidad médica y sanatorial.

Durante el año a iniciarse, se ejecutarán obras edilicias para dar a los sectores una intercomunicación que hará más fluido y confortable el proceso de atención de pacientes internados, a ello se agregan otras obras de estructura que permitirán crecer en servicios de manera acorde con la demanda.

Queda para el cierre destacar el lamentable fallecimiento el pasado 30 de octubre del Ing Daniel Alejandro Gómez quien como miembro del Directorio de la Clínica fue activo copartícipe en la conducción del establecimiento que ha permitido ubicarlo en el lugar destacado que su padre, el fundador Dr. Daniel Felipe Gómez, fijó desde el inicio de la vida institucional como objetivo principal de su existencia.

El Directorio desea a todos muy Feliz Navidad y un año 2017 en el que se cumplan sus proyectos en un marco de paz, trabajo y bienestar. ♦

Con CePreSalud, tu prepaga goza de buena salud.

Tenemos los mejores Centros de Prevención del país, y ahora vos también podés tenerlos. Nuestra Red atiende las principales Obras Sociales y Prepagas, priorizando la calidad del cuidado del paciente y 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 • DERMATOLOGÍA
OFTALMOLOGÍA • ENFERMERÍA • ODONTOLOGÍA
UROLOGÍA • RED DE LABORATORIOS
ECOGRAFÍAS • VACUNATORIO



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)



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



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



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@cemica.edu.ar



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



CIRCULO MEDICO DE MATANZA
 Av. De Mayo 743
 B1704BUH - Ramos Mejía - Bs. As.
 Tel./Fax: 4469-6600
 E-Mail: info@cirmedmatanza.com.ar



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



FAMYL S.A.
 Lebensohn 89 (B6000BHA) -
 Junin- Pcia. Bs.As.
 Tel: 0236-4431585
 www.famyl.com.ar
 E-mail: info@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-frmp.com



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



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



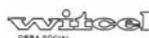
STAFF MEDICO S.A.
 Arenales 2016 Tel.: 4821-1551 C1124AAF -
 Capital Federal.
 www.staffmedico.com.ar
 e-mail: info@staffmedico.com.ar



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



SI ELEGISTE EL HOSPITAL ALEMÁN SEGURAMENTE ELIJAS SU PLAN MÉDICO



CAMA GARANTIZADA
PARA INTERNACIÓN



PRIORIDAD EN
TURNOS



DESCUENTO DEL
50% EN FARMACIA



HISTORIA CLÍNICA
CENTRALIZADA TAMBIÉN
EN CONSULTORIOS

20% de descuento*
en las 6 primeras cuotas

Asociate llamando al
0800 555 2700

www.hospitalaleman.org.ar/plan-medico

HA Hospital
Aleman
Plan Médico

* Promoción válida desde el 24/11/2016 hasta el 31/1/2017 para nuevas adhesiones a los planes Línea Evolución A3 A6 y A7 del Hospital Alemán con todos los medios de pago. Dichas adhesiones gozarán de un 20% de descuento en las primeras 6 cuotas siempre que la cuenta no se encuentre en mora y/o bloqueada por motivos administrativos. No acumulable con otras promociones. Hospital Alemán Asociación Civil, Av. Pueyrredón 1640, Ciudad de Bs. As. CUIT 30-54584303-6 R.N.E.M.P. 1086, Superintendencia de Servicios de Salud - 0800 222 SALUD (72583) - www.sssalud.gov



apres

COBERTURA MEDICA

0800-666-3640
www.apres.com.ar