



ADEMP

Revista de la
Asociación de
Entidades de
Medicina Privada

Año XIX
Marzo 2013
Nº 110

ENTIDAD ADHERIDA A ALAMI



30 AÑOS DE COMPAÑÍA

Sin e-mail. Sin internet. Sin celulares.

Hace 30 años, un grupo de hombres tuvo una idea.

Y decidió ponerla en marcha.

Eran sólo ellos, algunas computadoras, teléfonos pesados, cables y papeles.

Poca tecnología. Mucho ingenio.

A la gesta se sumaron empleados, farmacias, prestadores, proveedores, clientes, amigos.

Juntos abordaron la aventura de crecer.

Confiaron.

Se hicieron Compañía.

Y superaron inflaciones, hiperinflaciones, devaluaciones, recesiones, reconversiones, escaseces y estallidos.

Para construir, a fuerza de perseverancia, el camino que hoy los encuentra a la vanguardia.

El camino del esfuerzo, la responsabilidad y el compromiso.

Con la misma pasión.

Marcando el rumbo.

Por eso, hoy celebran su aniversario compartiéndolo con todos los que transitaron ese camino haciendo Compañía.

Muchas Felicidades.

Un abrazo fuerte.

Y muchos años más en Compañía.



COMPAÑÍA
de Servicios Farmacéuticos

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

**Dr. Pablo Giordano***Médico**M.N. 28.895*

AVANCES BIOTECNOLÓGICOS SOBRE EL HUMANISMO MÉDICO

Vivimos en una sociedad profundamente dependiente de la ciencia y la tecnología y en la que nadie sabe nada de esos temas.

Ello constituye una fórmula segura para el desastre

Carl Sagan

La acelerada velocidad con que la proliferación de adelantos tecnológicos para el diagnóstico, tratamiento y prácticas médicas sufrimos en nuestro presente nos lleva a dificultades complejas para el uso, y a veces, el abuso de tantos elementos dispuestos a nuestro alcance.

Los profesionales hemos perdido la principal e ineludible herramienta frente a cada paciente que es el interrogatorio prolijo, el examen semiológico y el seguimiento con la frecuencia que la afección de cada paciente requiera para decidir a conciencia la mejor solución a las enfermedades de nuestros días.

Nuestro pecado ha sido dejarnos seducir de "diversas maneras" por el marketing de la tecnología en medicina por la presión informática que vivimos a diario en nuestro consultorio, canalizada muchas veces por el mismo paciente a través de Internet.

Utilizamos fármacos que no conocemos, nada sabemos ni nos alerta la interacción entre las diversas drogas que puede estar recibiendo un paciente. La excusa es centrarse en la especialidad, evitando saber nada de los otros tratamientos y medicamentos que recibe el enfermo. Lo que nos demandaría más tiempo del que disponemos en una consulta habitual. Con tristeza reconozco que la formación de pre y postgrado, la excusa de no disponer de ese tiempo y habernos mercantilizado, han hecho trizas la vocación médica y el humanismo que es y será la base ineludible de un médico.

>>>

El diálogo con el paciente es parte sustancial del acto médico. Muchos datos de importancia no son referidos salvo una vez creado el clima de una conversación tan particular, que a su vez genera un vínculo solidario tan especial, llamado relación médico paciente.

Los pacientes y sus familiares no son ajenos a esta situación. Están convencidos de que el acceso a Internet le darán toda la información necesaria sobre sus síntomas dejando al médico como un ejecutor de lo que ellos creen haber adquirido al abreviar en la multiplicidad de artículos que en el 75% de las veces carecen de un fundamento científico serio, pero son tomados como una verdad absoluta sin dejar espacio para pensar que el que debe orientar y decidir realmente es el MÉDICO.

Otra falencia de los pacientes es considerar como mas accesible la consulta en una guardia o solicitando del servicio prehospitalario la asistencia domiciliaria, donde la falta de conocimiento acabado sobre el historial del enfermo y la necesidad de una rápida solución dispara una serie de estudios que la mayoría de las veces no son juzgadas como adecuadas viendo sus resultados.

La especialización indispensable hoy día también ha perdido sus límites ya que a su vez se extiende en subespecialidades que atomizan al paciente fragmentándolo no como una persona que sufre una enfermedad sino una enfermedad que está en una persona.

La cobertura brindada por obras sociales y sistemas privados ponen a disposición de sus afiliados frondosas cartillas de servicios que les permiten elegir la especialidad que se les ocurra para una dolencia sin diagnóstico, careciendo de la adecuada orientación profesional que un médico personal podría ofrecer evitando sin duda demoras y costos innecesarios en salud.

Revalorizar la presencia del encuentro entre personas en esa relación médico paciente harán que los beneficios para el enfermo y la dilapidación de costos médicos sean por lo menos justificados y mejor aún fundamentados con una base científica sólida para la toma de decisiones. ♦

La innovación y la tecnología hacen la diferencia.

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



INNOVACION

ESTRATEGIA

COMPROMISO



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



Hipólito Yrigoyen 1628 - 1er Piso - C.A.B.A. - C1089AAF - Tel: +54.11.4010-0200 - Fax: +54.11.4010-0250
www.admifarmgroup.com

COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE

Cdr. Nestor Gallardo. ALTA MEDICA S.A.

VICEPRESIDENTE

Lic. Hugo Magonza. CEMIC

SECRETARIO

Dr. Luis Degrossi. APRES

TESORERO

Dr. Gustavo Criscuolo. MEDICAL'S

SECRETARIO DE ACTAS

Dr. Pablo Giordano. STAFF MEDICO

VOCAL TITULAR

Sr. Cristian Mazza. MEDIFE

VOCAL SUPLENTE

Lic. Humberto Maone. CORP. ASISTENCIAL

Sr. Miguel A. Prieto. SAMA

COMISION FISCALIZADORA

Titulares

Sr. Carlos A. Caballero. VITA'S

Sr. Luis Albertón. SABER

Sr. Antonio Paolini. FEMEDICA

Suplentes

Dr. Juan José Rodríguez. SEMESA

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

sumario

ENFOQUES POLITICAS SANITARIAS N° 33 8

Medicina desde los costos:
Los servicios ambulatorios

ENTREVISTA: DR. MIGUEL PUJOL 12

Un nuevo posgrado en Gestión
y Economía de la Salud con el prestigio
de la FCE de la UBA

OPINION 14

La "nueva APE" y los "viejos errores"

ENCUESTA DE EXPECTATIVAS 18

La revista de ADEMP realizó una encuesta
de expectativas sobre el año 2013

ACTUALIDAD 23

El paciente, internet y el médico

NOVEDADES 26

LIBROS 37



PINTURA DE TAPA:
Guanajuato.
Silvia Samaniego



Con **universal assistance** tus afiliados disfrutan su viaje sin preocupaciones.



DISFRUTÁ TUS VIAJES CON



ASISTENCIA AL VIAJERO



www.universal-assistance.com
ASISTENCIA AL VIAJERO | CALIDAD ISO 9001 2008



Por Jorge Colina
Economista de IDESA

MEDICINA DESDE LOS COSTOS: LOS SERVICIOS AMBULATORIOS

La preocupación recurrente en la agenda sanitaria son los precios de la salud. Más allá de las presiones generales de una economía inflacionaria, en medicina además hay inflación propia generada por sus patrones de consumo e incorporación tecnológica. De aquí que, más que controles de precios, se necesitan buenas políticas de salud. En este número de los Enfoques se ilustra cómo funciona la lógica de la inflación en salud desde la óptica de los servicios ambulatorios, y en números subsiguientes se hará lo propio con los otros servicios médicos importantes, como internación, medicamentos y tratamientos de alto costo. Los datos que se utilizarán son de fuente primaria provenientes de la Encuesta Anual que realiza la Comisión de Auditores de ADEMP.

La inflación en salud en Argentina

Dos factores son distintivos del sector salud con respecto al resto de las actividades económicas. La primera, es una firme tendencia al crecimiento del consumo real. La segunda, es una igualmente firme tendencia al crecimiento de los precios de los bienes y servicios de salud, por encima de las presiones inflacionarias del contexto general, es decir, hay inflación propia del sector salud. Algunos datos oficiales -con las salvedades que quepan respecto a las distorsiones conocidas- ayudan a ilustrar el fenómeno.

En los 5 años que transcurren entre el 2007 y el 2012, según los datos del Ministerio de Economía el producto bruto interno (PBI) del país creció a una tasa promedio anual de 5,5%. Pero con una amplia variabilidad. En el año 2009 el crecimiento fue 1%, en el 2010 y 2011 fue de 9% y en el 2012 de 2%. En el mismo período, el PBI de los sectores sociales privados (esto es, salud y educación privada), creció a una tasa promedio anual de 4,5% con una variabilidad que sólo osciló entre 4,3% y 4,7%. Es decir, mientras la economía tiene un comportamiento ampliamente cíclico, con altas y bajas en el crecimiento, los sectores sociales privados (donde se destaca la salud privada) tienen un crecimiento muy regular. La explicación es intuitivamente lógica. Las necesidades humanas (salud y educación) son regulares y permanentes, mientras que el resto de las actividades económicas responden a estímulos externos que suben y bajan según las condiciones económicas y de mercado (la industria, la construcción, el comercio de productos no básico, los servicios empresariales, etc.).

El segundo factor -el diferencial de presión inflacionaria-, puede observarse notando que en el mismo período, la inflación implícita en los precios con que se mide el PBI fue del 16% promedio anual. Esta medición de inflación surge de una combinación de precios minoristas y mayoristas, por lo tanto, está distorsionada (ya que toma precios minoristas que son los cuestionados al INDEC); de todas formas es una distorsión menor a tomar sólo el índice de precios minoristas. En cualquier caso, lo que se quiere mostrar es que la inflación implícita en los servicios sociales privados durante el mismo período fue de 20% promedio anual, o sea varios puntos por encima de la inflación general, aun cuando se sabe que uno de los precios distorsionados fue el del sector salud. En otras palabras, los propios datos oficiales testimonian que, aún con distorsión, la presión al alza de los precios en el sector salud es mayor que la inflación general.

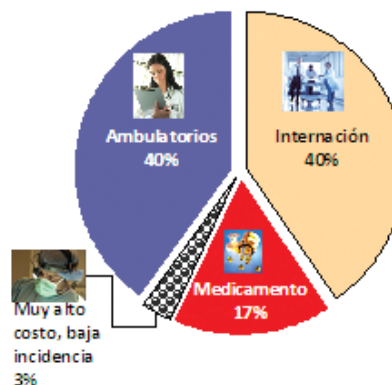
De aquí que, así como las estadísticas provinciales y las mediciones privadas colocan a la verdadera inflación en el orden del 25%, si esto es así, la verdadera inflación en salud debe estar más cerca del 30%. Esto se apoya en la tesis de que los precios en el sector salud tienden a crecer por encima de la inflación general.

En cualquier caso, más allá de cuál sea el número "verdadero" lo relevante es que las presiones inflacionarias generales y en el sector salud son muy fuertes, y esto debe ser tomado como un llamado de atención. Si la inflación se intensifica, las tensiones internas por reajustes de precios al interior del sector salud van a generar muchos conflictos de gestión que, tarde o temprano, impondrán serio riesgo de afectar negativamente la calidad de la atención médica. Por eso, más que discutir el verdadero número de inflación, mucho más relevante es entender cómo funciona la lógica interna de la medicina que la lleva a generar una inflación propia en salud.

Una visión de la medicina desde los costos

ADEMP cuenta con una Comisión de Auditores, conformada por los profesionales de las entidades asociadas, que desde 1992 viene recabando, sistematizando y unificando datos de costos de las empresas. Han llegado a sistematizar información de 450.000 pacientes.

**Gráfico 1. Principal gasto asistencial
85% del gasto asistencial**



Fuente: Encuesta Anual de la Comisión de Auditores de ADEMP¹

El primer dato relevante es que un seguro de salud típico asigna aproximadamente el 80% de los recursos sanitarios a gasto asistencial y el 20% a gasto de administración. La forma más rápida, simple y práctica para recordar la estructura del gasto asistencial es pensarla como se muestra en el Gráfico 1.

Si bien existe un detalle más minucioso de la apertura de costos, la torta provee la regla mnemotécnica del costo asistencial en un seguro médico: un 40% son gastos ambulatorios en consultas, laboratorio, imágenes y otras prácticas centrales de diagnóstico y tratamiento; un 40% son gastos en internación; un 17% es gasto en medicamentos de todo tipo (agudos, crónicos, alta complejidad) y un 3% son las prestaciones de muy alto costo y baja incidencia. Esto es lo más relevante que tiene una estructura de costos de un seguro de salud y representa el 85% del gasto asistencial.

El resto son servicios colaterales o complementarios que para facilidad del análisis y de la gestión siempre es conveniente pensarlos de manera separada. Se trata de salud mental, rehabilitación, odontología, emergencias, internación domiciliaria, diálisis, entre otros.

Los servicios ambulatorios

La lógica de funcionamiento de los servicios ambulatorios se dispara en la consulta. La cantidad de consultas que se presentan en las entidades de ADEMP ascienden a 7,76 consultas por afiliado por

¹ La Comisión de Auditores de ADEMP está compuesta por: Dr. Alberto Acampora, Dr. Juan Carlos Alliano, Dr. Miguel Limoli, Dr. Juan María Paget, Dr. Norberto Di Salvo, Dra. María Laura Ponce y Dr. Edgardo Von Euw.

año. Obviamente, no todos los afiliados consultan en el curso de un año, pero los que consultan lo hacen con tal intensidad que, en promedio, equivale a decir que cada afiliado a las entidades de ADEMP consulta un médico cada 45 días.

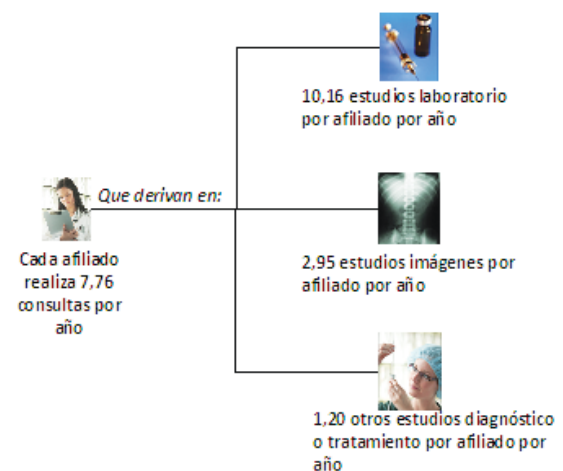
De todas formas, el punto neurálgico no es tanto la cantidad de consultas, sino que las consultas actúan como un potente dispositivo multiplicador del consumo médico. De las 7,76 consultas por afiliado año se generan 10,16 estudios de laboratorios, 2,95 estudios de imágenes (radiografías, ecografías, tomografías computadas, resonancias magnéticas, densitometrías, medicina nuclear y otros estudios) y 1,20 tipos de otros estudios de diagnóstico y tratamiento. O sea, las 7,76 consultas por afiliados por año disparan 14,16 consumos por afiliado por año (prácticamente el doble) en laboratorios de análisis clínicos, centros de imágenes e instituciones de diagnóstico y tratamiento (Gráfico 2).

Analizando la evolución a lo largo de varios años, se puede comprobar con mayor apego a la realidad lo que las cifras oficiales de actividad económica e inflación sugieren. Esto es, el crecimiento sostenido en el consumo de servicios médicos y la fuerte presión al aumento de los precios en salud.

Las tendencias del consumo ambulatorio

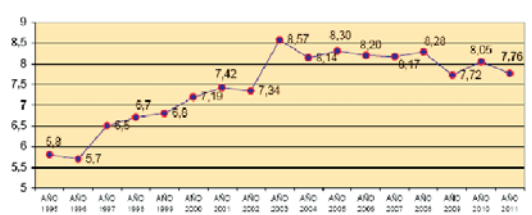
El Gráfico 3 muestra el comportamiento de las consultas desde 1995 hasta el año 2011 (el 2012 está en proceso). Si bien esta serie debe ser tomada con prudencia dado que las muestras de datos de cada año en particular no son homogéneas (por

Gráfico 2. Los servicios ambulatorios que disparan las consultas



Fuente: Encuesta Anual de la Comisión de Auditores de ADEMP

Gráfico 3. Consultas por afiliado año



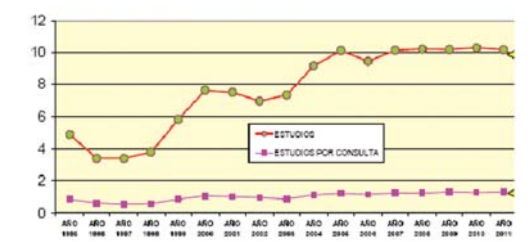
Fuente: Encuesta Anual de la Comisión de Auditores de ADEMP

ejemplo, pertenecen a distintas entidades), no deja de ser muy útil para detectar la tendencia general. Desde un promedio que oscilaba en alrededor de 6 consultas afiliado año en la década de los '90, a partir del año 2004, cuando comienza el ciclo actual de expansión de la economía, el empleo y la cobertura formal de la seguridad social y la afiliación a los seguros privados, la nueva tasa de consumo se coloca en el entorno de las 8 consultas por afiliado año, con una muy leve tendencia al declive en los últimos 3 años. Pero, lo más notable es la clara tendencia al alza en el consumo de consultas médicas al cabo de 16 años.

Esta tendencia al crecimiento en la tasa de consultas viene asociada con una expansión mayor de los estudios complementarios (laboratorios, imágenes y diagnósticos y tratamientos). De allí, el efecto multiplicador de las consultas en el consumo de servicios de atención médica.

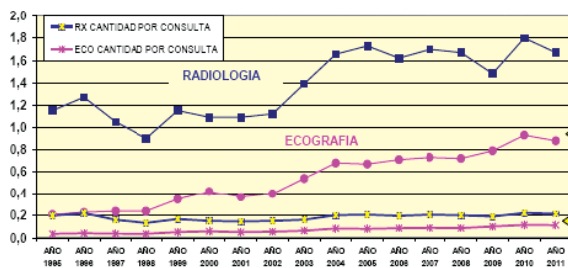
En el caso de los estudios de laboratorios, el aumento de la tasa de consulta vino de la mano de aumentos más proporcionales en la generación de exámenes clínicos de sangre. Mientras que en la década de los '90, la cantidad de estudios de exámenes de sangre oscilaba en alrededor de 6 por afiliado año en la última década esta tasa se oscila alrededor de 10 estudios por afiliado por año, y se mantiene estable sin atisbos de reducirse (como aparentemente sugeriría la tendencia de los consumos) (Gráfico 4).

Gráfico 4. Estudios de laboratorio ambulatorios por afiliado año



Fuente: Encuesta Anual de la Comisión de Auditores de ADEMP

Gráfico 5. Estudios de radiología y ecografía ambulatorios por afiliado año



Fuente: Encuesta Anual de la Comisión de Auditores de ADEMP

El mismo fenómeno se observa en la evolución de los consumos de radiografías y ecografías. Crecieron en mayor proporción de lo que aumentaron las consultas (Gráfico 5). La similitud de la tendencia surge evidente con el "salto" de consumo que se produce a partir del año 2004, cuando comienza la fase del ciclo expansivo actual. La cantidad de radiografías y ecografías por consulta también tiende al incremento.

Aquí las evidencias, aproximadas pero bastante trazadoras, confirman lo que las cuentas nacionales sugerían: de que el consumo -y, por lo tanto, la actividad- en medicina no reproduce los ciclos típicos de la economía sino que presenta una clara particularidad tendencial estable hacia al crecimiento. Esto sólo ya constituye una presión al alza de los costos en salud.

Pero además emerge otro fenómeno, que adiciona inflación a los costos en salud, que son las conductas implantadas en la comunidad médica al aprovechamiento máximo posible del cambio tecnológico. Aquí surge como muy ilustrativo y estimulante para el análisis económico la evolución de los estudios de imágenes de mayor tecnología que, por

ende, resultan tanto más costosos como beneficiosos para la calidad de los diagnósticos; como ejemplo se pueden utilizar las tomografías y las resonancias (Gráfico 6).

En los estudios de mayor complejidad las tendencias son indudablemente crecientes. Hasta el año 2004, las tendencias de las tomografías y resonancias tuvieron similar dirección y ritmo que las consultas y los estudios de rutina (laboratorio y rayos X o ecografías), pero en la última década es clarísima la tendencia creciente al consumo de estudios de imágenes de mayor tecnología. Más y más la demanda de la comunidad médica y de los propios pacientes pugnan por acceder a las mejores posibilidades que otorgan las técnicas médicas y esto tiene asociado necesariamente mayores costos en salud.

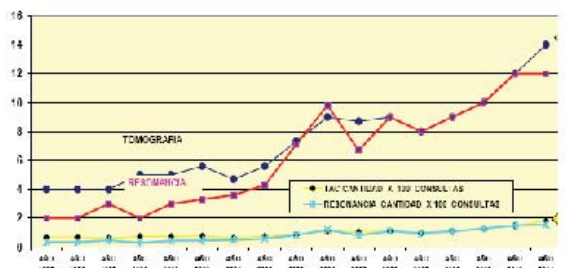
Este no es un fenómeno solamente de Argentina; es un fenómeno mundial. El avance de la técnica, promete nuevas soluciones y genera mejores expectativas, y también encarece la medicina. Este es un dato de la realidad, difícil de modificar, máxime en un entorno general donde las presiones inflacionarias ya son altas.

Conclusión

En Argentina, la inflación es alta y la inflación en salud es más alta aún. Gran parte de la inflación adicional que se genera en el sector salud responde a particularidades de la medicina asociadas a sus patrones de consumos (no son cíclicos sino tendenciales al alza) y una conducta proclive a la incorporación permanente del cambio tecnológico (la comunidad médica y la gente demanda mejores tecnologías). Esto no se va revertir con controles de precios. En todo caso, el control de precio -si es exitoso- puede terminar disminuyendo el consumo médico y el cambio tecnológico con las pérdidas de bienestar que esto pueda ocasionar. La solución pasa por mejores prácticas médicas. El uso responsable de la medicina y de las tecnologías es la herramienta para progresar equilibradamente entre bienestar y costos médicos contenidos.

En las siguientes notas se realizará un análisis similar al aquí realizado para los servicios ambulatorios, pero para los otros tres grandes tipos de servicios importantes desde la óptica de un seguro de salud: los servicios de internación, los medicamentos y las prestaciones altamente costosas pero de baja frecuencia. Finalmente, en otra nota, se tratará el otro factor encarecedor de la medicina, que es el envejecimiento poblacional. Hasta entonces. ♦

Gráfico 6. Estudios de tomografía y resonancia por 100 afiliados año



Fuente: Encuesta Anual de la Comisión de Auditores de ADEMP

Un nuevo posgrado en Gestión y Economía de la Salud con el prestigio de la FCE de la UBA

La revista de ADEMP tuvo el agrado de entrevistar al Dr. Miguel Pujol, Director de la nueva maestría.

¿Como se logró incorporar esta maestría a la oferta de posgrado de la UBA?

Fue una vieja aspiración de quienes hacíamos docencia en el área de Administración y Economía de la Salud en la Facultad desde hace más de 20 años, primero con la "orientación" de la Licenciatura en Administración y luego en las materias de Administración de Salud de los planes siguientes. A lo largo de 2 años, un equipo interdisciplinario proyectó generar un posgrado del rango de maestría en Gestión y Economía de la Salud. Aquí cabe destacar el apoyo brindado por el Decano de la Facultad y Vicerrector de la Universidad. Prof. Dr. Alberto Barbieri.

Cuéntenos las principales características del posgrado: sus contenidos, ¿qué objetivos persigue?

La maestría tendrá una duración de 24 meses. Su carga horaria total es de 776 horas distribuida en: 616 horas cuatrimestrales y 160 horas para el desarrollo de actividades orientadas a la elaboración de tesis. El maestrando egresará con el título de "Magíster de la Universidad de Buenos Aires en Gestión y Economía de la Salud"

Del plan de estudio podemos nombrar algunas materias que lo componen como: Estadística y Epidemiología, Economía de la Salud, Gestión, Sociología de las Organizaciones, Marco Normativo del Sector, Sistemas Informáticos

Aplicados, Costos, Gestión de Medicamentos y Otras. En fin, se trata de un enfoque integral.

Nuestros objetivos consisten en formar profesionales para ocupar cargos de conducción dentro del Sistema de Salud, especialmente en la labor de gestión y económica, tanto en el ámbito de lo Público, la Seguridad Social, como de lo Privado. La maestría incluirá la formación en el trabajo interdisciplinario, aspecto relevante del campo de estudio abordado, que atiende a la complejidad propia de los Sistemas de Salud.

¿ A que público objetivo apunta la oferta educativa?

Serán admitidos como estudiantes de la maestría los graduados de las carreras de grado reconocidas por la Universidad de Buenos Aires, cursadas en el país o en el Exterior de: Medicina, Ingeniería, Farmacia, Ciencias Económicas, Sociología, Bioquímica, Odontología, Kinesiólogía, Enfermería, Psicología, Obstetricia, Abogacía, Ciencia Política, Nutrición, Trabajo Social y Ciencias Veterinarias.

¿Que diferencial ofrece esta maestría respecto de otras que ya existen en el País?

El Prestigio y Jerarquía de la Universidad de Buenos Aires, lo verdaderamente interdisciplinario de la misma dado que los profesores provenirán de las distintas Facultades de la UBA donde tienen origen las disciplinas respectivas y el



haber tenido en cuenta en su elaboración el aspecto de la ejecución diaria del conocimiento en el que se está capacitando, como así también en los cuatro talleres de aplicación que forman parte de su plan de estudio. El Director de la carrera y el Coordinador tendrán una comisión de maestría formada por representantes de las facultades de: Ciencias Económicas, Medicina, Farmacia y Bioquímica, Odontología y Psicología.

¿Esperan contar con algún tipo de apoyo de la SEPYME?

La Escuela de Posgrado de la Facultad de Ciencias Económicas es unidad capacitadora de la Secretaría de la PyME y Desarrollo Regional del Ministerio de Industria de la Nación, en este marco brinda a los interesados en el programa de crédito fiscal para capacitación, toda su oferta académica, pudiendo reintegrar hasta el 95% de los gastos que se realicen.

Agradecemos al Doctor Miguel Pujol su tiempo y le deseamos el mayor de los éxitos en esta iniciativa. ♦

**UBA FCE Escuela de Estudios de Posgrado
Maestría en Gestión y Economía de la Salud
Director Dr Miguel Pujol**

TÍTULO

"Magister de la Universidad de Buenos Aires en Gestión y Economía de la Salud"

TOTAL DE HORAS

La Maestría tiene una duración de 24 meses. Su carga horaria total es de 776hs, distribuidas en: 616hs cuatrimestrales y 160hs para el desarrollo de actividades orientadas a la elaboración de las tesis.

CONSULTAS E INFORMES:

Escuela de Estudios de Posgrado
Av. Córdoba 2122 2do. Piso
4370-6156/6182/6185
maestrias.eep@fce.uba.ar
www.econ.uba.ar



Enrique De Michele

Director

www.elmedicoauditor.com

La "nueva APE" y los "viejos errores"

Los dos extremos de la prestación de salud, deberían ser universales, **ABARCANDO A LOS 40 MILLONES**, en el marco de un sistema nacional, de administración provincial, basado en la salud pública, al que adhieran progresivamente los financiadores (OOSS y Prepagas) que voluntariamente decidan plegarse a los sistemas que proponemos.

En el extremo base, un sistema **UNICO NACIONAL** de atención primaria, donde se subsuman todos los planes desperdigados de nación, provincias y municipios, con médicos de cabecera entrenados en APS*, que no sean obligatorios para la población, ni se contrapongan con la libre elección. Pero sí que tengan obligaciones y objetivos en salud hacia su padrón de pacientes, que estén comprometidos con el uso racional de medicamentos, de acceso gratuito a las poblaciones vulnerables, con bajos coseguros para el resto, supervisados y con remuneración mix (fijo + producción + capacitación + objetivos en salud). Es la APS lo que cambia los grandes números de la salud, y por eso sería obligatorio apuntar a una coordinación, al que los financiadores se adhieran progresivamente, según vayan comprendiendo la importancia del trabajo en conjunto en este extremo base de la prestación. El no contraponerlo a la libre

elección, podría ser la llave que facilite la adhesión de los subsectores. El costo es cero para ellos, y se financia con ahorros en la prestación, poco más o menos.

En el medio, dejen *"que el carro camine, que los melones se acomodan solos."* Nada sucede, ni cambia en términos de salud, si uno se opera de la vesícula en un hospital de un pueblito de la provincia de Pobremarca o Ricofuego, o en el sanatorio privado más caro de la capital.

Pero en el extremo de la alta complejidad y alto costo, allí donde muy pocos financiadores (y personas) pueden acceder a los increíbles números que se manejan, hace falta un sistema nacional coordinado de atención de eventos costosos y complejos. Los seguros o sistemas de alta complejidad y alto costo deberían absorber la responsabilidad de la atención, de la prestación, la auditoría, la normatización, la revisión de tecnologías, la acreditación de prestadores, la fijación de aranceles, el pago a sanatorios, proveedores y profesionales, *"tomando"* a su cargo los casos que superen determinado costo, *"devolviéndolos"* al financiador de origen, cuando se produce la solución del caso o la baja de costos. La contrapartida sería la recepción de una cuota mensual capataria dependiente del gasto del financiador (Aprox: unos 4 \$ en S Pública, 11 \$ en

* APS: Atención Primaria de la Salud

TECNOLOGÍA DE VANGUARDIA

Nuevo ANGIOGRAFO FLAT PANEL con reconstrucción 3D

Nuevo valor terapéutico de la imagen diagnóstica.
Mínimo empleo de medio de contraste.
Confort y relax ambiental.

Sala híbrida de hemodinamia dentro del área quirúrgica.



El servicio de Hemodinamia y Cardiología Intervencionista de la Clínica Adventista Belgrano cuenta con un sólido equipo de médicos y paramédicos con vasta experiencia en esta especialidad, junto a un nuevo Angiógrafo de última tecnología en Intervencionismo Vascular con Reconstrucción 3D.

Contamos con una sala de Hemodinamia Híbrida ubicada dentro del área de quirófanos con aire de flujo laminar. Esto nos permite la mayor seguridad y asepsia de nuestros pacientes, disminuyendo al máximo el riesgo de infecciones intraoperatorias.



Prácticas Diagnósticas y Terapéuticas:

- Cinecoronariografía y Ventriculograma.
- Angioplastia Coronaria Simple y Compleja.
- Angioplastia Carótidea y Vertebral.
- Estudios Electrofisiológicos y Ablaciones.
- Rotablator. IVUS.
- Valvuloplastias Aórtica, Mitral, Pulmonar.
- Cierre de CIA y CIV. Tratamiento del Ductus Arterioso.
- Reemplazo Valvular Aórtico Percutáneo.
- Colocación de Endoprótesis Aórtica.
- Arteriografías Periféricas: Aorta Abdominal, Arterias Mesentéricas, Renales, Bronquiales, Pulmonares, Miembros Superiores e Inferiores.
- Arteriografías de Vasos de Cuello Extra e Intracerebral.
- Embolización de Aneurismas Cerebrales.
- Tratamiento de Malformaciones Arteriovenosas.
- Embolización de Miomas Uterinos.

Nuestra Visión:

Ser una red de excelencia en la prevención y cura, promoviendo la salud integral.

**SUMANDO
+ BENEFICIOS**



**CLÍNICA
ADVENTISTA
BELGRANO**



OOSS y unos 37 \$ en Prepagas para prestaciones de más de 5000 US\$) sin subsidios cruzados entre financiadores, y actualización cuatrimestral de la cuota en función de la cuenta aportes consumos de cada subsector. La atención primitiva se produciría en el sector público, en segunda instancia en los sanatorios provinciales y por último en los centros de derivación de Capital.

En el contexto de esta necesidad ha de analizarse "la nueva APE", la que

a) en lugar de definir su cobertura por costos, la ha definido por nombres de enfermedades, prótesis o medicamentos. **Error 1:** a los efectos del aseguramiento ...que le importa al director de una OOSS si va a quebrar por un caso neonatológico por hipotonía de un año y medio de internación, o por un anticuerpo monoclonal usado tres meses? El tema es la quiebra, no el nombre de la enfermedad que la produce. La definición de alta complejidad y alto costo, ha de hacerse por costos. Ya es sabido. Y ha sido una vuelta atrás.

b) La APE no se encarga de brindar la prestación, sino que reintegra algún valor sobre cada expediente presentado. **Error 2:** las OOSS pagan una vez la cuota, luego pagan por segunda vez al prestador, y finalmente

han de tratar de conseguir el reintegro. Este partido termina siempre dos a cero, (o dos, a tres cuartos, en el mejor de los casos).

c) el sistema APE, núcleo natural inicial de un proyecto de Fondo de Enfermedades de Alto Costo y Alta Complejidad, nada tiene de atractivo, ni siquiera para lo obligados. **Error 3:** no se ha pensado en ampliar la base de participantes interesados, ni en avanzar en la unificación de un Fondo Nacional de Enfermedades Catastróficas.

d) se pierde la posibilidad de la escala nacional (40 millones) y el poder disciplinador de la autoridad, imprescindible en este rango de prestaciones. Para encarar estos gastos hace falta mucha base actuarial, mucho dinero, y mucho poder político, y este es el **Error 4**, porque no haberlo hecho, es renunciar a la única salida sería que tiene lo que se viene. Y lo que ya está.

Como vemos, la "nueva APE", ha perdido la oportunidad, y ha repetido los "viejos errores" .♦

La publicación de notas no supone opinión manifiesta de ADEMP respecto de su contenido.

Más Tecnología

Incorporamos una nueva generación de equipos de Resonancia Magnética para seguir a la vanguardia del Diagnóstico por Imágenes

Nuevo **Siemens Magnetom Aera 1.5T** | Nuevo **Siemens Magnetom Essenza 1.5T**



- Calidad de imagen superior.
- Estudios más breves.
- Mayor comodidad del paciente.
- Innovador Sistema Dot y Tim de Siemens.
- Equipos con imanes ultracortos de 145 cm.
- Siemens Magnetom Aera: primer resonador con apertura de túnel de 70 cm. y peso tolerado de hasta 250 kg.
- Estudios de cuerpo entero.
- Protocolos 2D y 3D alta resolución.
- Estudios neurológicos avanzados.
- Estudios especiales músculo - esqueléticos.
- Estudios dinámicos.
- Estudios cardíacos.

Cinco equipos de Resonancia Magnética
Excelencia Profesional | Tecnología Innovadora



Central única de turnos:

4370-7600

Sede Central: Viamonte 1742 - CABA

Sede Congreso: Rincón 686 - CABA

info@imat.com.ar

www.imat.com.ar



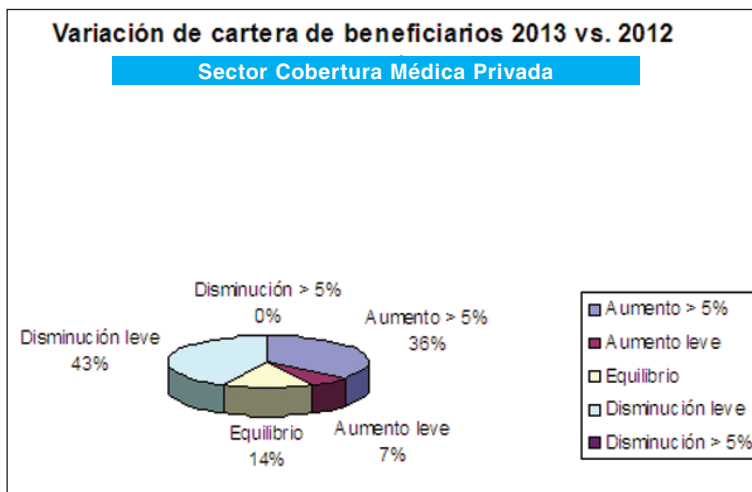
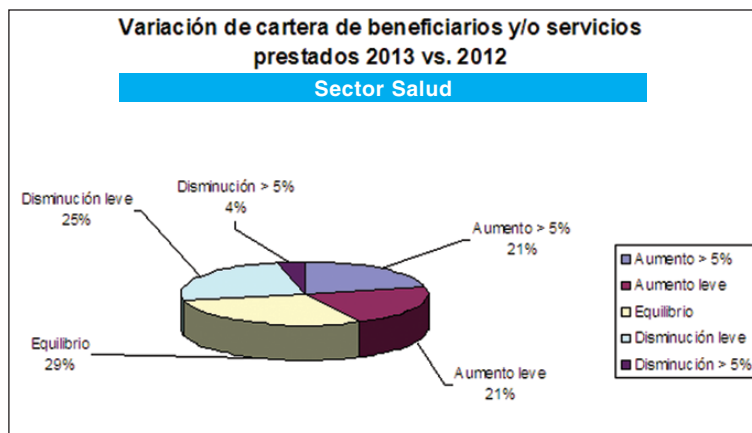
Encuesta de expectativas

Año 2013

La revista de ADEMP realizó una encuesta de expectativas sobre el año 2013, entre Directivos de obras sociales, entidades de cobertura médica privada, prestadores de servicios médicos y proveedores de medicamentos e insumos médicos.

Queremos agradecer a los más de 30 directivos que brindaron su opinión, y aquí reproducimos los resultados.

La encuesta se hizo de manera confidencial para asegurar la mayor sinceridad en las respuestas. El 43% de los entrevistados pertenecen al Sector Prestador, un 7% pertenece al Sector de la Seguridad Social y un 50% pertenece al Sector de Cobertura Médica Privada.



1. ¿Cómo espera que evolucione la cartera de beneficiarios / la cantidad de servicios vendidos o insumos brindados a fin de 2013 respecto del año 2012?

- Aumento mayor a 5%
- Aumento leve
- Equilibrio
- Disminución leve
- Disminución mayor a 5%

2. ¿Qué resultado económico espera lograr en 2013?

- Positivo
- Equilibrado
- Negativo

3. ¿Planea realizar inversiones?

- Si en mi actividad
- Si en otra actividad
- No

4. ¿Qué política tiene prevista su entidad respecto de los recursos humanos?

- Incorporar
- Mantener
- Reducir

5. ¿Cree que Influirá el año electoral en su actividad?

- Influirá positivamente
- Influirá negativamente
- No influirá

Comentarios

1.

La mayor parte de los entrevistados, un 42%, espera un crecimiento en sus ventas (la mitad leve y la otra mitad moderada). En tanto un 29% espera mantener el equilibrio en 2013 respecto de 2012 y otro 29% espera una reducción (de los cuales la mayoría cree que será leve).

Yendo al Sector de Cobertura Médica Privada el panorama cambia. Un 43% espera una disminución de sus ventas, cifra muy significativa respecto de la estadística total. En tanto que otra porción similar espera crecimiento, conformado por un 36% que espera un buen crecimiento y un 7% que espera un crecimiento leve. Solo un 14% de los entrevistados de este subsector esperan mantener el equilibrio.

2.

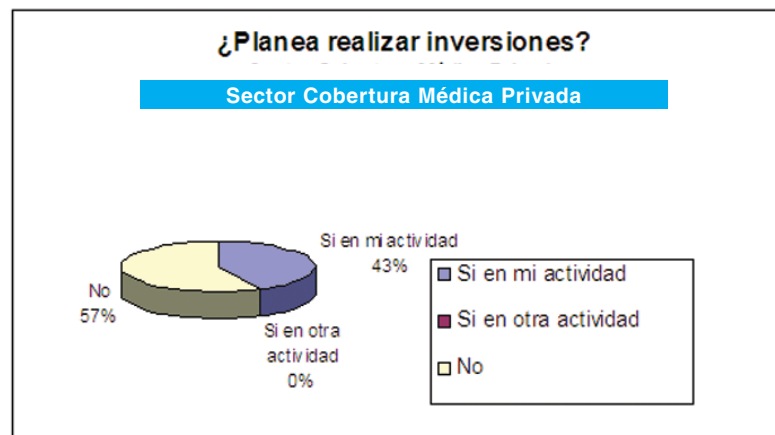
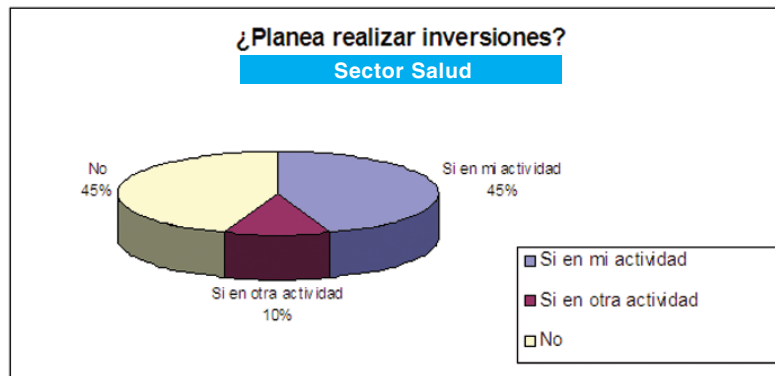
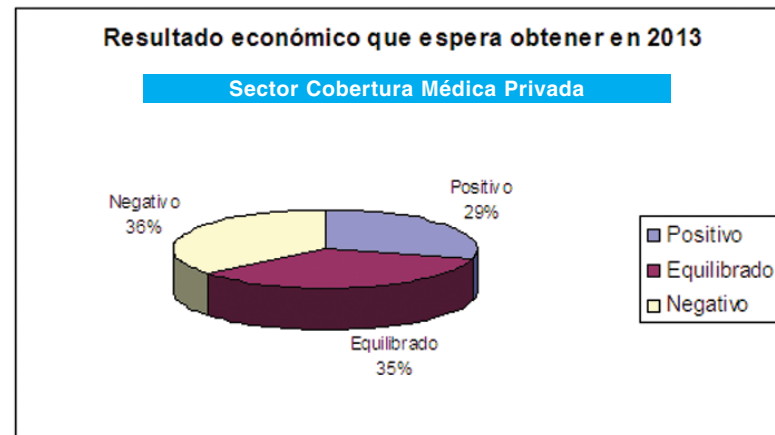
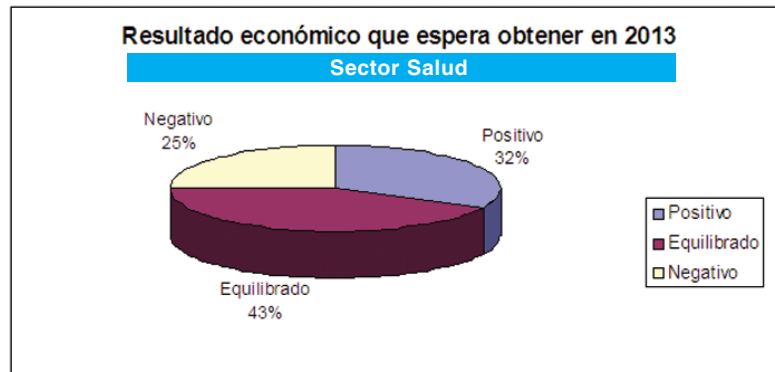
La mayoría del total de entrevistados espera lograr un resultado económico equilibrado, exactamente un 43%. El 32% manifestó que espera lograr rentabilidad y solo un 25% avisa un horizonte con déficit económico.

Si miramos la estadística del Subsector Cobertura Médica Privada, aquí también las percepciones cambian. La mayor parte de los entrevistados espera pérdidas económicas, el 36%. Otro 35% de los entrevistados espera terminar el año 2013 en equilibrio y solo el 29% espera obtener ganancias.

3.

En cuanto al plan de inversiones, respecto del total de entrevistados, un 45% no planea realizarlas, y otro 45% planea hacerlo en su propia actividad, quedando un 10% que realizará inversiones en otras actividades para diversificar riesgos.

Si miramos el Subsector Cobertura Médica Privada, el panorama se torna pesimista, porque la gran mayoría de los entrevistados no tiene previsto realizar inversiones, 57%.



4.

En cuanto a las expectativas relacionadas con la dotación de personal, la mayoría del total de entrevistados, 47% planea retener, un 32% planea reducir dotación y solo el 21% prevee agrandar su plantilla.

En el subsector cobertura médica privada, las cifras son muy similares, y levemente mejores, 50% planea mantener, 29% planea reducir planta y también un 21% planea incrementar su dotación.

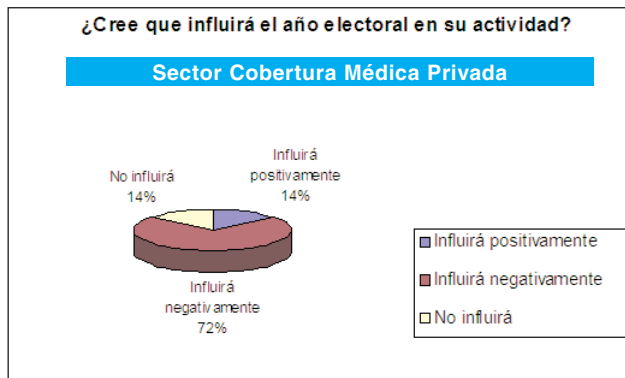
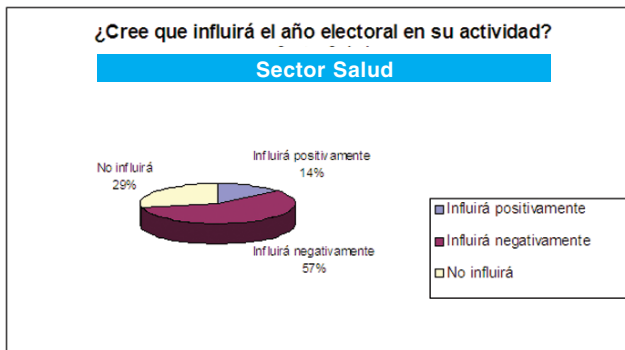
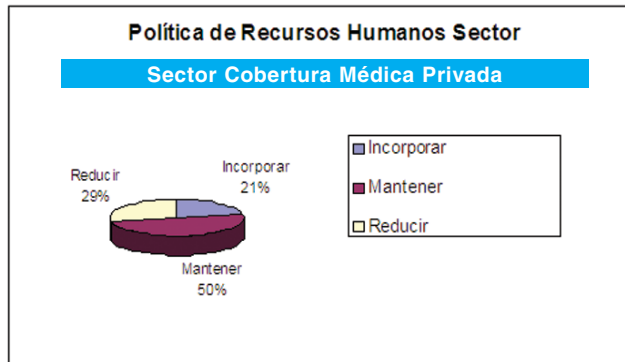
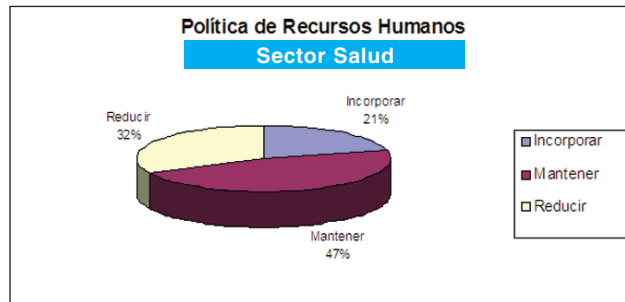
5.

Finalmente se preguntó respecto del impacto que puedan tener las próximas elecciones legislativas. El resultado es contundente, la mayoría, un 57%, espera que influyan positivamente. Luego el 29% cree que no tendrán incidencia y solo el 14% espera que influyan positivamente.

En el subsector Cobertura Médica Privada el resultado es aún más acentuado: el 72% de los entrevistados esperan que las elecciones influyan negativamente en la actividad. El 28% restante se divide en partes iguales entre quienes creen que no influirán y quienes esperan un impacto positivo.

Conclusiones generales

Las expectativas generales son ampliamente conservadoras, la mayor parte de los entrevistados apunta a mantener el equilibrio y los resultados. Todavía se ve una buena predisposición a continuar invirtiendo. Preocupa la previsión de reducir personal, aunque la mayoría planea retener. Y queda muy clara una expectativa desfavorable respecto de la incidencia del año electoral. En cuanto a la actividad de



las entidades abocadas a la cobertura médica privada, las expectativas son magras, con primacía de estancamiento y reducción de carteras, resultados econó-

micos negativos, baja intención de invertir e incorporar recursos humanos y una expectativa plenamente negativa del impacto del año electoral. ♦



**CENTRO DE DIAGNÓSTICO
DR. ENRIQUE ROSSI**

**Tecnología
de punta**



**Nueva sede
Esmeralda 141**

Sitio Móvil



SEDE BARRIO NORTE - ABASTO - MICROCENTRO - BELGRANO

CENTRAL ÚNICA DE TURNOS: (011) 4011-8080

ATENCIÓN GENERAL: (011) 4011-8000

CDR@CDROSSI.COM - WWW.CDROSSI.COM

<http://m.cdrossi.com>

Dr. José Luis Leone

*Comité de Docencia e Investigación
"Dr. Amadeo P. Barousse" de Clínica
Modelo de Morón.*

“ Como sucede en todo proceso de evolución, los protagonistas perdieron sus características iniciales y junto con ellas, cambiaron sus nombres: el médico pasó a ser el prestador del servicio y el paciente se transformó en el cliente o el consumidor.

Mutamos del médico de familia, al médico clínico, al especialista y al superespecialista. Y luego... Llegó Internet. ”

EL PACIENTE, INTERNET Y EL MEDICO

En el principio existían el paciente y el médico; el paciente consultaba a su médico y el médico cuidaba a su paciente.

Confusos y dispersos relatos orales de los sobrevivientes del lejano siglo XX, refieren que los médicos escuchaban al paciente el tiempo necesario, luego lo examinaban minuciosamente, en contadas ocasiones solicitaban una radiografía y unos pocos análisis de laboratorio para confirmar sus diagnósticos y luego indicaban un tratamiento.

Los arqueólogos encontraron en las cercanías de las viviendas de los médicos, unos anexos, llamados consultorios, donde los profesionales tenían el encuentro con el paciente. A los investigadores les llamó la atención que, en unos maletines de cuero negro, hallaron unos extraños utensilios utilizados para revisar a los pacientes: un trocito de madera plana, llamado bajalenguas; un curioso aparato para escuchar el corazón y los pulmones con un nombre más raro aún: estetoscopio; unos pequeños martillos inservibles para la defensa personal, pero muy útiles para tomar los reflejos; a veces, una linterna y no mucho más. Los hallazgos fueron facilitados porque en la puerta del consultorio había un rectángulo de bronce en cuyas inscripciones se leía el nombre del médico, era la famosa "chapa del Dr." En otros casos, no se encontró el consultorio en el domicilio de los profesionales. Los relatos, ya mitológicos e imposibles de verificar, cuentan que el médico visitaba a los pacientes en sus domicilios y se relacionaba con todo su grupo familiar.

En la evolución del proceso de interacción social y económica entre el paciente y el médico aparecieron, casi en forma simultánea en todo el mundo conocido, unos organismos mutantes denominados, intermediarios.

Los biólogos sociales refieren que la fuerza impulsora de este proceso evolutivo -en todos los casos-, fue mediada por las buenas intenciones, aunque posteriores estudios revelaron que existían oscuros intereses en su crecimiento y desarrollo. Tal es así que organizaciones solidarias vinculadas con las migraciones continentales de la especie, como las Mutuales de italianos o españoles; las Obras Sociales creadas con aportes de los trabajadores y los empresarios; las Empresas de Medicina Prepaga y hasta los Estados Soberanos intentaron, con distinto grado de éxito, la creación de Sistemas de Salud que pudieran satisfacer a los dos protagonistas del encuentro: el paciente y el médico.

Como sucede en todo proceso de evolución, los protagonistas perdieron sus características iniciales y junto con ellas, cambiaron sus nombres: el médico pasó a ser el prestador del servicio y el paciente se transformó en el cliente o el consumidor.

Mutamos del médico de familia, al médico clínico, al especialista y al superespecialista.

Y luego... llegó Internet.

Y en un mundo nuevo surgen nuevos habitantes, como el Internauta que es el homínido que averigua el estado del tiempo en una pantalla, porque los auriculares no le permiten escuchar el ruido de la lluvia sobre el techo.

Esa definición la escribió un migrante digital, es decir, un homínido en extinción que todavía averigua el estado del tiempo en el diario de papel, porque la sordera no le permite escuchar el ruido de la lluvia sobre el techo...

La relación con Internet y la revolución tecnológica digital permite clasificar a los grupos humanos en nativos y migrantes digitales. Los nativos digitales son aquellos que utilizan en forma permanente la tecnología informática básicamente para relacionarse con las personas y las cosas, mientras que los migrantes digitales somos aquellos que nacimos antes de esta revolución y, en parte, crecimos y nos desarrollamos en los años previos a la masificación del mundo digital. Estos conceptos, no sólo aluden a las brechas generacionales, sino también se refieren a formas de pensar y de sentir distintas, donde el fenómeno de la inmediatez y lo instantáneo modifican la mente y los estilos de vida.

Internet móvil permite que cada persona, portando un pequeño dispositivo, pueda hablar, tomar fotos, recibir correos, leer el diario, jugar en red, comprar, vender, pagar sus cuentas, buscar una pareja, ver televisión, y mucho más, en todo momento y lugar. Es decir, sin darnos cuenta Internet forma parte de la vida diaria de más de dos mil millones de personas en el mundo y sigue creciendo. El lenguaje se transforma, ahora googleamos, blogueamos, chateamos, twitteamos y webeamos!!!

Y el Internauta, nativo o migrante, cada tanto se enferma, o quiere saber cómo cuidar su salud. Y *¿adónde va a buscar la información? O ¿adónde va a buscar un médico o una clínica?* Por supuesto, en Internet.

Mucho se ha escrito sobre la calidad de la información médica que circula en la web, a tal punto que se desarrollan nuevas formas de ansiedad por la abundancia y disparidad de la información sanitaria que convive en el ciberespacio. Tome sus recaudos y no se preocupe mucho, Ud. se dará cuenta enseguida. Recuerde que en el barrio, Doña Rosa quería curar el cáncer terminal de su esposo haciéndole comer todos los días una cebolla cruda. La enfermedad

seguía su curso inexorable y el pobre hombre moribundo sólo había agregado a la lista de sus padecimientos, un fuerte olor a cebolla... En este sentido Internet refleja la vida real.

Ahora bien, haga una prueba. Escriba en su buscador favorito el nombre de una enfermedad y mire las fuentes de donde provienen las páginas suministradas. Enseguida observará que en los sitios provistos por Instituciones Académicas, Universitarias, Sociedades Científicas, Organismos Estatales y páginas de Asociaciones de Pacientes reconocidas, el contenido y la calidad de la información es bastante homogénea, así como las descripciones de los cuadros clínicos y de los tratamientos. Desconfíe de los sitios donde prometen curas mágicas e instantáneas o medicamentos no evaluados por los Entes Reguladores Estatales encargados de aprobar la administración de fármacos a los pacientes.

Y por último recuerde que cuando se encuentran el médico y el paciente en persona, hay una relación diferente. Si son respetuosos, ambos tratan de desconectar todos los dispositivos para utilizar mejor el poco tiempo que tienen disponible, se dan la mano, hablan, se escuchan, el paciente es revisado por el médico, el paciente y el médico conversan sobre los estudios y comentan las opciones del tratamiento. Finalmente, se establece o no, una relación de confianza y empatía.

La vida sigue cambiando y con ella se modifica también la relación entre el paciente y el médico. Esto es inevitable, así como no podemos volver a la época de las ventosas y las sangrías, el tiempo e Internet no retroceden. Ya se realizan consultas médicas o interconsultas on-line, y se consolidan patologías, como la adicción a la web. Pero los pacientes y los médicos nos seguiremos encontrando, en la vida real o en el mundo virtual, porque –todavía– la Medicina está hecha por personas para personas.

Entonces, Ud. y yo comprobaremos, ahora o en un futuro cercano, que el encuentro entre el paciente y el médico finalizará así: *“para la próxima consulta, por favor, saque turno por Internet...”* ♦



**NUESTRA SALUD ES LA DE NUESTRA GENTE.
POR ESO ESTAMOS TAN COMPROMETIDOS CON ELLA.**

- Guardia activa 24 hs.
- Polo pediátrico integral.
- Centro de la mujer.
- Estudios de alta y baja complejidad.



**Corporación
Médica Sanatorio**
Más para tu Salud.
76 años



Matheu 4000 (B16500SP)
San Martín / Pcia. de Buenos Aires
Teléfono/Fax. 4754.7580 0800.444.2677
www.corporacion.com.ar



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



NUEVA SEDE

Con el fin de continuar satisfaciendo la demanda de los más de 74.000 pacientes que mensualmente confían en el Centro de Diagnóstico Dr. Enrique Rossi se inaugura una nueva sede en la calle Esmeralda 141, en pleno microcentro porteño.

Con la misma se incorpora a su estructura una superficie de 2000 m2 dotada con el equipamiento de imágenes más moderno de Latinoamérica - 2 resonadores magnéticos de 1,5 y 3 T, 5 Ecógrafos, Rayos X, Tomógrafo, 1 Mamógrafo digital, un equipo de Tomosíntesis y Cámara Gama CT- para poder ofrecer los servicios de Análisis Clínicos, Resonancia Magnética, Tomografía Multislice, Ecografías, Imágenes Odontológicas, Radiología Digital Mamografías, y Servicios de Cardiología y Densitometría.

Se suma a las anteriores cuatro estratégicas localizaciones- Arenales 2777, Sánchez de Loria 117, Blanco Encalada 2557 y Avenida



Corrientes 544 - equipadas y operadas para brindar excelencia en el diagnóstico con una cálida atención y compromiso con la dignidad humana que han llevado , al Centro, a su actual situación: líder en el diagnóstico por imágenes.

Eugenia Cerdá de Rossi -Presidente del Centro de Diagnóstico Dr. Enrique Rossi- se siente orgullosa de inaugurar esta sede. Con esta nueva escala el centro podrá renovar, aun mas rápidamente, el cada vez más sofisticado equipamiento manteniéndose en la punta de la tecnología; incrementar el desarrollo académico de sus profesionales que participan activamente en los eventos científicos del país y del extranjero presentando sus trabajos y estando al tanto de las nuevas posibilidades; incrementar su contribución a la formación de nuevos especialistas en imágenes y fundamentalmente dar satisfacción a todas las personas que confían en su organización para resolver sus problemas de salud. En definitiva, dice Eugenia Rossi, "desde hace 32 años, la búsqueda permanente de la excelencia profesional y humana. Esta conducta nos ha llevado a ser una institución en constante crecimiento, comprometida con la comunidad y conceptuada como líder en nuestro mercado en toda Latinoamérica".

ROSSI en números

- ✓ Cantidad de pacientes: 74.000 mensuales
- ✓ Cantidad de empleados: 600
- ✓ Cantidad de profesionales médicos: 220
- ✓ Cantidad de obras Sociales y Prepagas atendidas: 190
- ✓ Cantidad de equipos: 90
- ✓ Cantidad de sedes: 5
- ✓ Inicio actividades: año 1980
- ✓ Monto del equipamiento nueva sede Esmeralda 8 millones de dólares
- ✓ Prestaciones ofrecidas; Departamento de Análisis Clínicos, Departamento de Resonancia Magnética, Departamento de Tomografía Multislice, Departamento de Ecografía, Departamento de Imágenes Odontológicas, Departamento de Radiología Digital, Departamento de la Mujer-Mamografía, Servicio de Cardiología, Servicio de Densitometría.



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, bv endura 12" • sistema de densitometría ósea dpx - pro • digitalización completa del servicio de imágenes • unidad quirúrgica con 11 quirófanos • turnos online vía chat • carrera de enfermería profesional • remodelación completa de la infraestructura • reconocimientos de calidad certificada

40
AÑOS

Simulador de la Fundación Medtronic "SAVE-A-LIFE" DEMUESTRA CÓMO SALVAR LA VIDA DE JÓVENES VÍCTIMAS DE PARO CARDÍACO SÚBITO

La fundación Medtronic ha puesto en marcha una campaña educativa que busca salvar la vida de jóvenes de todo el mundo, víctimas de paro cardíaco súbito (PCS).

A través de este simulador "Save-A-Life", disponible desde este momento en el sitio:

<http://www.heartrescuenow.com/es>, se ofrece una herramienta de ayuda indispensable a la hora de tomar la decisión correcta ante un caso de paro cardíaco súbito.

Durante la simulación, se guía a los visitantes a través de una serie de decisiones críticas, comenzando por la determinación inicial de ayudar a la víctima o ignorar la situación y seguir haciendo ejercicio.



"cualquiera puede sufrir un paro cardíaco súbito, incluso atletas sanos. Saber cómo responder rápidamente a este tipo de crisis puede salvar una vida, incluyendo la de un compañero de equipo o la de un amigo".

La experiencia en línea fomenta una respuesta rápida y adecuada de las personas que presencian un PCS, utilizando la técnica exclusivamente manual. El objetivo es proporcionar una técnica rápida y básica para salvar la vida de una víctima de paro cardíaco mientras llega la ambulancia.

Desde el lanzamiento de este simulador, más de 5 millones de personas han aprendido a salvar una vida.

Facebook:

<http://www.facebook.com/ManosAlCorazon?fref=ts>

Twitter: @MDTLatam and #manosalcorazon

Sumate a esta campaña
ingresando a este simulador
<http://www.heartrescuenow.com/es>
y podrás salvar una vida

Mediante Twitter
podes seguir el hashtag
#manosalcorazon

“Trabajamos para mejorar la calidad de vida de las personas”.

Comprender el verdadero propósito de nuestra empresa nos hace grandes.



VENTA, DISTRIBUCIÓN Y GERENCIAMIENTO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMIENTOS ESPECIALES

Av. Juan de Garay 437 - (C1153ABC) - Bs. As. - Tel/Fax (011) 5554-7890 - Vtas. (011) 5554-7900
Scienza Responde: 0810-222-SCIENZA (7243) - scienzaresponde@scienza.com.ar
www.scienza.com.ar

ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



ASSIST CARD EN CRECIMIENTO

ASSIST-CARD Informa se ha dado de alta como nuevo cliente la empresa Salud Integral Córdoba. Dicha empresa contará con el servicio exclusivo de Assist Card, creado a medida para todos sus afiliados. Estamos muy felices de incorporarlos a nuestra prestigiosa red de clientes y le damos una afectuosa bienvenida a División Salud - Assist Card Argentina.

Asimismo OSPLA, Obra Social de Pilotos de Líneas Aéreas, continúa brindando un año más el servicio de Assist Card Argentina, incrementado y ampliado el beneficio que actualmente poseen todos sus afiliados.

La Gerencia Comercial ASSIST CARD División Salud América Latina, sigue en franco crecimiento en los países de la región. La campaña comercial 2013 ya se ha iniciado y se sigue replicando el modelo comercial realizado en Argentina en todos los países de la región, explico su responsable Daniel R. J. Piscicelli.

BRASIL DIVISION SALUD. A partir del año 2012, tuvo un crecimiento del 27%, firmó convenios de asistencia al viajero, con UNIMED RIO DE JANEIRO para la venta a demanda, con productos especialmente diseñados para este cliente.- ASSIST CARD, asiste a cinco de las UNIMED más importantes de Brasil. El convenio realizado, dá el servicio a todos sus afiliados en todo el mundo. La campaña realizada por el responsable de la Gerencia Comercial Regional, Daniel R. J. Piscicelli, y el trabajo que realiza la División Salud de Brasil, que lidera la LIC. Carla Manicardi y supervisada por el Director Comercial de San Pablo, Gabriel Rego, hacen



que la compañía, ocupe un lugar importante en el mercado de la salud de Brasil. En el mes de Octubre del año 2012, ASSIST CARD DIVISION SALUD BRASIL, fue main sponsor, de la EXPO SAUDE que realizó UNIMED PAU-

LISTANA, donde presentamos todos los beneficios y características de los productos de Asistencia al Viajero.

COLOMBIA DIVISION SALUD, con clientes, como SURAMERICANA, COLPATRIA, COOMEVA una de las EPS más importantes del país, LA POSITIVA (ARP) aseguradoras de riesgo entre otras importantes empresas. La División Salud de ASSIST-CARD Colombia, incorporó nuevos productos a demanda especialmente diseñados para todos los distinguidos clientes a SANITAS Colombia, con cobertura medica en todo el mundo.

URUGUAY DIVISION SALUD, sigue expandiendo sus servicios de asistencia. Cerró su ejercicio en un 25% de crecimiento en facturación de sus clientes de Salud, asimismo en el mes de diciembre del 2012, se renovó por un nuevo año, el convenio con BLUE CROSS, con cambios de beneficios para sus asociados, incrementando sus topes de Asistencia en la región y en el resto del mundo.

PERU DIVISION SALUD, con nuevos productos a demanda para las entidades del sector, se cerró un año muy importante. Se renovó nuevamente el contrato con RIMAC SALUD, empresa número uno en Lima en el ámbito de la Salud.

Hoy la Compañía cuenta con el 90% del mercado de la salud, lo que hace que seamos líderes en el mismo.

A inicios del mes de enero de 2013, nuestro Gerente Regional, participó de la fusión entre dos empresas muy importantes, LA POSITIVA SEGUROS y SANITAS DE PERU, lo que convierte a esta, en una de las dos empresas más importantes del sector en el país; en dicho evento se contó además con la presencia de la Superintendente de Salud del Perú, el señor Embajador de Colombia y altas autoridades nacionales y del sector del seguro y la salud.

Sigue el crecimiento en la región, Venezuela, Ecuador, Panamá, Costa Rica, Bolivia y República Dominicana, son algunos de los países que ya han iniciado la gestión comercial por medio de sus respectivos Country Managers.

ASSIST CARD INTERNACIONAL estima un crecimiento del 25 % en el mercado de la salud para el año en curso.



Daniel R.J. Piscicelli Gerente Regional de División Salud de ASSIST CARD y Dra. Vanessa Vazquez Balletta, Gerente General de La Positiva - Sanitas.

IMAT incorporó el nuevo resonador

IMAT - Instituto Médico de Alta Tecnología anuncia que el nuevo resonador Siemens Magnetom Aera 1.5T ya se encuentra funcionando en su sede Central.

El nuevo equipamiento es una de las mayores innovaciones tecnológicas en el campo de la Resonancia Magnética actual y presenta importantes ventajas:

- *Calidad de imagen superior. Excelente precisión diagnóstica.*
- *Estudios más breves.*
- *Imán ultracorto de 145 cm., túnel abierto y apertura de garganta de 70 cm. (10 cm más que los equipos convencionales).*
- *Mayor comodidad del paciente. Sistema de respiración libre durante todo el estudio.*
- *Menor emisión de ruido.*
- *Mejor acceso de pacientes con dificultades motoras, adultos mayores y niños: la camilla del equipo desciende hasta 52 cm del suelo. Además, tolera un peso de hasta 250 kg.*
- *El equipamiento no requiere recarga habitual de helio, lo que minimiza paradas técnicas preventivas.*
- *Innovador sistema Dot Engine en estudios de Neurología para facilitar prácticas de mayor complejidad.*

- *Tecnología TIM 4G (Total Image Matrix 4ta generación) que permite adquirir estudios de excelente calidad de imagen en varias*



regiones del cuerpo durante un mismo scan y en tiempos de adquisición muy breves.

- *Exclusiva técnica Siemens "2D pace" que compensa movimientos de respiración.*
- *Excelente calidad de imagen aún en pacientes con implantes metálicos.*

El equipamiento realiza la totalidad de las prestaciones de la especialidad, incluyendo estudios 3D, perfusión, difusión, estudios neurológicos avanzados, exámenes cardiológicos, mamarios, articulares y cuerpo entero de alta resolución.

La inversión y actualización tecnológica ha permitido ampliar el Servicio de Resonancia Magnética a un total de cinco, que garantizan estudios de excelente calidad diagnóstica con plazos breves en la asignación de turnos así como en la obtención de resultados.

Ayuda Médica



Protección

Médica

Ambulatoria

Desde **Ayuda Médica** trabajamos día a día para brindarle una amplia variedad de servicios médicos, que le permita a nuestros afiliados tener una mejor calidad de vida. Nos honran con su confianza 1.800.000 personas, quienes saben de nuestro profesionalismo e idoneidad.



Promover salud. Preservar la vida.



Si usted desea obtener más información acerca de los servicios de la atención médica ambulatoria, comuníquese con nuestro

Centro de Asesoramiento e Informes

0810 999 4505 (de 9 a 17hs.) | www.ayudamedica.net

DISTINCIÓN PARA UN EQUIPO DE MEDICOS ARGENTINOS EXPERTOS EN TRATAR HERNIA DE DISCO SIN CIRUGÍA

El *Dr. Anibal Grangeat*, médico neurocirujano y la *Dra. Ángeles Erario*, bioquímica, presentaron un trabajo a la Comunidad Científica Internacional

"Explicando los mecanismos biológicos por los cuales la ozonoterapia resuelve de manera efectiva la Hernia de Disco Intervertebral Aguda".

La revista mundial más prestigiosa de Ozonoterapia (*International Journal of Ozone Therapy*), los ha distinguido con la publicación de su trabajo.

La Oxígeno-Ozonoterapia es un tratamiento mínimamente invasivo y muy eficaz para la Hernia de Disco Lumbar que utiliza las propiedades bioquímicas de la mezcla oxígeno-ozono. Numerosos trabajos científicos realizados en los últimos años demostraron la altísima eficacia de esta terapéutica. Diferentes autores probaron en los últimos años, que los tratamientos con Oxígeno-Ozono en pacientes con Hernias de Disco superaron en resultados positivos a los tratamientos con Corticoides y Anestésicos.

Los Dres. argentinos *Anibal Grangeat* (médico neurocirujano) y la *Dra. Ángeles Erario* (bioquímica), han reinterpretado y ofrecido una nueva lectura, tanto de la enfermedad como de su tratamiento. Basados en la visión del *Dr. Grangeat*, quien con más de 40 años de estudio y de experiencia en el tema, relata: "*para decirlo en pocas palabras, la oxígeno-ozonoterapia logra acortar los tiempos de recuperación y mejora la calidad final de la misma*", sintetiza el neurocirujano que desde hace casi una década se dedica a tratar la Hernia de Disco con Ozonoterapia.

La conclusión y hallazgo argentino, es que la oxígeno-ozonoterapia, administrada en concentraciones terapéuticas, restituye la integridad del anillo fibroso y termina con la inflamación y el dolor. En esta ocasión, el esfuerzo privado por investigar y llevar adelante un trabajo científico, se vió premiado con la publicación del trabajo en la más prestigiosa Revista de Ozonoterapia a nivel mundial (*International Journal of Ozone Therapy*).





Software para obras sociales y medicina prepaga



15 años desarrollando soluciones

ALGUNOS DE NUESTROS CLIENTES



5218-2931 (líneas rotativas) - www.infomedical.com.ar
Av. Rivadavia 2358 (1034) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina

La empresa líder en asistencia a viajeros renovó la certificación

ISO 9001 para Universal Assistance

Universal Assistance, empresa líder en asistencia integral al viajero con más de 30 años de trayectoria, comunicó que el organismo certificador TÜV Rheinland aprobó la auditoría de seguimiento de la certificación de la norma ISO 9001: 2008. De esta manera, el Sistema de Gestión de Universal Assistance continua en línea con dicha norma internacional, lo que demuestra una vez más, el compromiso en pos de la excelencia asumido por la compañía en la prestación de servicios de asistencia.



Exitosa cruzada solidaria a beneficio de la ex Casa Cuna

Universal Assistance SA, uno de los principales proveedores de servicios de asistencia integral a viajeros con más de 30 años de trayectoria, culminó con total éxito la cruzada solidaria "Hacete Eco", gracias a la cual la compañía -a través de la Fundación Universal Assistance-adquirió un Ecógrafo Doppler Color, que será entregado el próximo mes de marzo, al Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde (ex Casa Cuna). La campaña solidaria consistió en la donación (por parte de Universal Assistance SA) de \$5 por cada asistencia vendida durante los meses de noviembre y diciembre de 2012 y enero de 2013. De esta manera, la compañía líder en asistencia al viajero, logró acumular el importe necesario para la adquisición de una herramienta tan necesaria para el Hospital General de Niños Dr. Pedro de Elizalde. La acción, en la que Universal Assistance empresa se sumó una vez más al trabajo desarrollado por su propia fundación, forma parte de un plan de trabajo cuyo objetivo es ayudar a los pequeños pacientes y a los médicos del hospital.

Acerca del Ecógrafo Doppler

El uso del Ecógrafo Doppler Color mejora el diagnóstico de la patología pediátrica, ofreciendo al paciente la posibilidad de no ser invadido con otros métodos de imágenes más agresivos, estos equipos cuentan con una mayor resolución pudiendo detectar lesiones más pequeñas en forma más rápida en neonatos y en lactantes y será destinado a la atención de niños internados en las Unidades de Terapia Intensiva, Terapia Neonatal, Recuperación Cardiovascular y en Quirófano.

PLANTA DE DENVER FARMA CUMPLIO DOS AÑOS

El laboratorio nacional, Denver Farma, celebró durante noviembre, el segundo aniversario de la inauguración de su planta de producción en la localidad de Garín, provincia de Buenos Aires. Este festejo está anclado a un dato de importancia. Es que Denver pertenece al selecto grupo de laboratorios que manufacturan insulina humana recombinante en todo el continente de América latina.

Además del laboratorio argentino Denver Farma, hay una planta de producción en México y otra en Brasil. Aunque de capitales enteramente latinos sólo se encuentran las planta de Denver y la ubicada en México, perteneciente al laboratorio Pisa.

La inversión destinada para montar esta planta requirió un aporte de u\$s 11 millones en la obra civil, además de u\$s 5 millones adicionales destinados a adquirir tecnología productiva. Este desembolso fue realizado con fondos propios de la compañía y totalizó u\$s 16 millones.

La planta, ubicada en el Centro Industrial Garín, partido de Escobar, cuenta con más de 10.000 m2 de planta productiva y se desempeñan allí más de 200 empleados.

La fábrica de Denver Farma posee áreas de producción de comprimidos, líquidos y semisólidos (cremas), inyectables, colirios y aerosoles. La planta incluye también un área de control de calidad de última tecnología, depósitos y espacio de oficinas.

Con una capacidad de producción de más de 30 millones de unidades anuales (presentaciones en cajas, tanto individuales como hospitalarias), la planta busca asistir tanto al mercado interno como a los mercados externos. En la actualidad la compañía está exportando a varios países de América latina.

Esta planta cumple con los estándares internacionales de calidad, además de las "Buenas Prácticas de Manufactura" establecidas por la Organización Mundial de la Salud.

Además, cabe destacar que se trata de una de las únicas tres plantas nacionales que manufacturan aerosoles inhalatorios.

Fundada en 1989, Denver Farma se especializa además en la producción de una extensa línea de medicamentos en las áreas de Alergia, Antisepsia, Cardiología, Dermatología, Gastroenterología, Infectología y medicamentos para dolor/inflamación y las vías respiratorias, entre otras.

Empresarios • Profesionales • Monotributistas • Empleados en relación de dependencia

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.



Hospital Británico, invierte en infraestructura y equipamiento

Más de 25 millones de pesos es la cifra que se encuentra invirtiendo el Hospital Británico en infraestructura y equipamiento para optimizar su calidad de atención y mantener modernizadas sus instalaciones.



Estos fondos tienen como objetivo la financiación de diversas obras, entre las que se destacan la remodelación de los sectores de Internación Pediátrica, que será reestructurado para aumentar su funcionalidad y confort, de Cirugía Ambulatoria, en el que se intervendrá una superficie de 430 metros cuadrados, y de Terapia Intensiva,

que mejorará su seguridad y operatividad, mediante la intervención de una superficie de 330 metros cuadrados.

También se remodelarán las áreas de Medicina Nuclear, que será adaptada para incorporar un nuevo equipo Spect, y de Diagnóstico por Imágenes, que será adecuada para incorporar un nuevo ecógrafo mamario.

Esta inversión superior a los 25 millones de pesos se realiza con fondos propios del Hospital, así como otros provenientes de créditos otorgados por el Banco Nación y otros bancos privados, y de donantes que colaboran con la institución.

¡LLEGAMOS ! SÓLO TENEMOS PALABRAS DE AGRADECIMIENTO

El pasado 4 de noviembre, organizado por Admifarm Group, se llevó a cabo la 1er Maratón Solidaria. La convocatoria sumó a más de 1300 personas. Asistieron amigos y familias, participaron grandes y chicos, todos unidos con un mismo fin: colaborar con la Asociación Síndrome de Down de la República Argentina, la Fundación Pequeños Gestos Grandes Logros y la Obra del Padre Mario Pantaleo.

Estos fueron los primeros "Kilómetros de Solidaridad, Kilómetros de Salud" recorridos y vamos por muchos más.



Nuevas autoridades de FEMECA

El día 18 de febrero a las 12hs asumieron las nuevas autoridades de la Federación Médica Gremial de la Capital Federal. Ante un auditorio colmado, en el que se encontraban no sólo dirigentes gremiales, sino también empleadores de clínicas y sanatorios y representantes de la industria farmacéutica, el Dr. Jorge Iapichino, a continuación de la firma de actas y de la entrega de diplomas a los miembros de la Junta Ejecutiva que lo secundarán en su segundo período como Presidente de FEMECA, enfatizó que este año sería complicado para el sector, al advertir la presencia de un horizonte complicado en lo económico y en un año electoral. "Llevar adelante negociaciones salariales en un año electoral, y con una economía donde se está perdiendo el poder adquisitivo del salario, no es una tarea fácil", afirmó el presidente de FEMECA, "de la misma manera que no es una tarea fácil mantener las mismas condiciones laborales o mantener el empleo, sobre todo en el sector privado." Sin embargo, el Dr. Iapichino subrayó que los médicos hoy "tenemos gremios más fuertes en el sector privado, que los que teníamos cinco años atrás. Es decir que desde el punto de vista de lo que significa la unidad del gremio en la Capital Federal, tanto en el sector público como en el sector privado tenemos gremios realmente fuertes, y que están en la situación ideal como para poder sentarse a discutir con cualquier empleador", finalizó.



Cerati en Primera Persona

Maitena Aboitiz. Editorial: Ediciones b. Páginas: 400.

La autora a pesar de su juventud es una de las referentes del rock nacional, experimentada reportera de todas las figuras del ambiente de la música ha compilado en *Cerati en Primera Persona* una impresionante cantidad de datos que figuran en los innumerables reportajes que le han realizado al músico durante su vida. El libro contiene gran cantidad de ilustraciones y está editado en muy buena calidad. Cerati fundador de Soda Stereo se convirtió en líder de una de las bandas más influyentes de la música latinoamericana. El minucioso trabajo de Maitena Aboitiz lograra ser con el tiempo, fundamental para el conocimiento de una personalidad como la de Cerati, quien lamentablemente está pasando por un momento tan difícil.



SINOPSIS

Cerati en primera persona es la reconstrucción detallada del pensamiento del líder de Soda Stereo, surgida a partir de una exhaustiva investigación periodística que recoge sus testimonios de diferentes medios de todo el continente en el período que va entre la grabación de "Colores Santos" en 1992 y la presentación de "Fuerza Natural" en 2010. Este libro ofrece con armonía un relato conexo construido en base a declaraciones textuales del músico, donde Gustavo da a conocer la génesis de cada uno de sus discos, el proceso de composición de sus canciones más destacadas, las experiencias que inspiraron sus creaciones y su personal mirada del mundo. El foco está puesto en su carrera solista, pero también se abordan los últimos álbumes de Soda, la despedida y su posterior regreso, todos ellos elementos necesarios para comprender el camino de su trascendente obra. La autora analizó cientos de entrevistas, ensayos y artículos periodísticos, además de haber accedido al archivo de prensa exclusivo de Gustavo, compartido generosamente por la familia Cerati en apoyo a su tarea.

El Invierno del Mundo

Ken Follett

Editorial: Plaza & Janes. Páginas: 960

El maestro del suspenso, Follett, tuvo que esperar a su décima novela, *La Isla de las Tormentas* para llegar a la fama. Hoy con más de treinta publicadas ha superado los cien millones de ejemplares. Su estilo de suspenso lo cambió en una saga que comienza con *Los Pilares de la Tierra* junto con otros tres títulos que tienen un componente histórico en su trama. En esta última novela, *El Invierno del Mundo*, vuelve al tradicional ambiente de la guerra, los nazis y la devastación. Siempre sus novelas atrapan desde el primer renglón al último.



SINOPSIS

En el año 1933, Berlín es un foco de agitación política y social. Lady Maud, ahora la esposa de Walter von Ulrich y madre de dos hijos, publica en una revista semanal artículos que ridiculizan al Partido Nazi, mientras que Walter manifiesta su oposición en el Parlamento. Sin embargo, parece que nada podrá frenar el poder ascendente del canciller Adolf Hitler. Cuando Ethel Williams y su hijo Lloyd visitan a la familia Von Ulrich, todos serán testigos de la tiranía y la represión de la nueva Alemania. El dominio del Tercer Reich se extenderá hasta Francia y más allá de la frontera rusa. Mientras, en Inglaterra, Lloyd Williams, activista político como su madre, luchará en el ejército británico para intentar frenar el avance de los nazis y se alistará en las brigadas internacionales durante la guerra civil española. En esta magnífica novela épica, Ken Follett conduce al lector a través de una Europa en ruinas. Los hijos de las cinco familias protagonistas de *La caída de los gigantes*, su novela anterior, forjarán su destino en los años turbulentos de la Segunda Guerra Mundial, la guerra civil española, el bombardeo de Pearl Harbor y la era de la bomba atómica.





ENTIDADES ADHERIDAS



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



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



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



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



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



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



BASASalud. Buenos Aires Servicios de Salud
Alsina 440. 1º G. Tel. 4021-8440.
www.basasalud.com.ar



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



BRISTOL MEDICINE
Amenabar 1074/76 - C1426AJR - Capital Federal
Tel.: 43220-4900. e-mail: info@bristolmedicine.com.ar
www.bristolmedicine.com.ar



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



CENTRO MEDICO DE MAR DEL PLATA
San Luis 1978 Tel.: Tel.: 0223-499-8000 Fax: 0223-499-8000 int. 5
B7600DTP - Mar del Plata.
e-mail: secgral@centromedicomdp.org.ar - www.samimdp.com.ar



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



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



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



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



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



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



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



GERMED S.A. S.A.
Belgrano 242 B6000GZB - Junin - 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 2º A C1097AAM Capital Federal
Tel.: 4342-2568 / 4342-4409



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 11º 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 3º Tel.: 4371-4449 C1015ABI - Capital Federal
www.privamedsa.com
E-mail: info@privamedsa.com



PROTEXIA
Franklin D. Roosevelt 2469 - C1428BOK - Capital Federal
www.protexia.com.ar info@protexia.com.ar



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



SAMA
25 de Mayo 46 E3103AAB
Villa Ldor. San Martín - Entre Ríos
Tel.: (0343) 4910-028/444 Fax: (0343) 4910-028
En Bs. As.: 4522-4800 sama@sama-adra.com.ar



SEMESA S.A.
España 1190 P.B. B1663MNV
San Miguel - Pcia. de Bs. As.
Tel.: 4667-1998 4451-1705 Fax: 4451-1705
E-Mail: semesa@infovia.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 8º 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 5º P
Tel.: 4372-2096/0538 C1036AAY - Capital Federal
E-Mail: administracion@oswitcel.com.ar

PLAN MEDICO

Toda la trayectoria y la garantía del Hospital Alemán, en una credencial.



El Hospital Alemán ofrece una cobertura médica para vos y tu familia. Excelentes planes médicos que te dan la posibilidad de atenderte tanto dentro del Hospital Alemán como en los centros médicos de la cartilla.

Averiguá sobre las ventajas y las prestaciones en
www.hospitalaleman.com 0800-555-2700.



**USTED
Y NOSOTROS.
UNA SOCIEDAD
SALUDABLE
PARA ELLOS.**



▶ Usted

mejora su propuesta de servicio, ofreciendo al afiliado asistencia al viajero y acceso a la mejor atención de salud en todo el mundo.

▶ Nosotros

ofrecemos el respaldo y la experiencia de la empresa líder mundial en asistencia al viajero, con especial foco en salud privada y en la seguridad social.

▶ Ellos

sus afiliados, disfrutan de la tranquilidad de viajar protegidos por una SOCIEDAD SALUDABLE.

Llame hoy al



0800 122 2774
y contacte a su ejecutivo ASSIST CARD

**DIVISIÓN
SA+UD**
ASSIST CARD.

ASSIST CARD.
ANYTIME, ANYWHERE, ANY REASON

www.assist-card.com

Suipacha 1111 - Piso 9° - Ciudad de Buenos Aires - Argentina - CP 1008 - divisionosalud@assist-card.com.ar - www.assist-card.com - 0800 122 2774

Consulte condiciones de contratación en www.assist-card.com. Las condiciones generales a las que se limita ASSIST CARD están a disposición del público en los locales de venta y se brindan al cliente en el momento de la compra. Las enfermedades preexistentes tienen exclusiones y limitaciones en los beneficios. Consulte las que corresponden al producto por usted elegido.