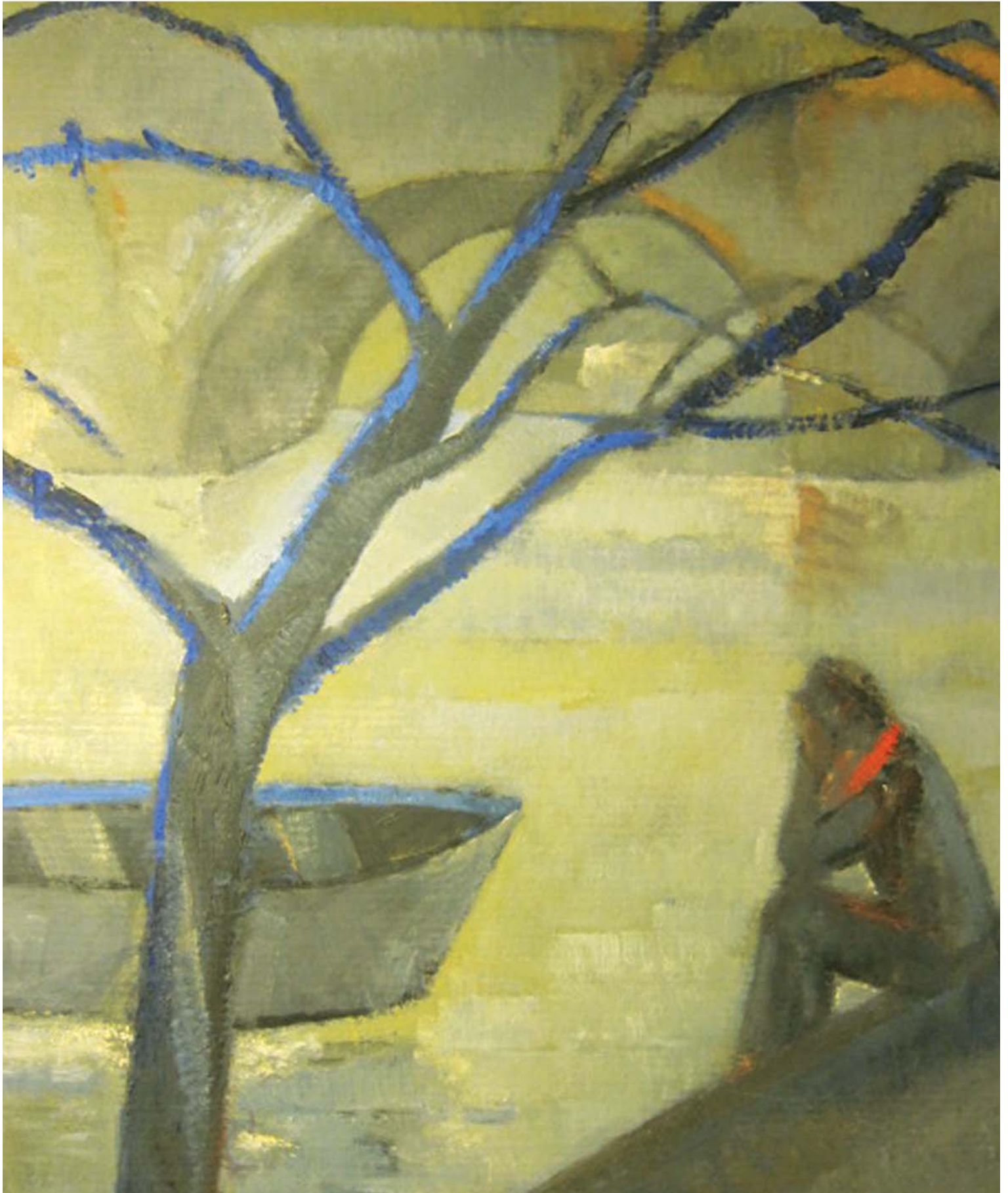


ADEMP

Revista de la
Asociación de
Entidades de
Medicina Privada

Año XIX
Julio 2013
Nº 112

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



por el
Cdr. Nestor Gallardo
Presidente de ADEMP

¿QUIEN IRA A RENDIR CUENTAS?

En todos los órdenes de la vida, las personas sienten en algún momento la íntima necesidad de rendir cuentas de sus actos. Aunque más no sea ante ellos mismos. Obviamente hablamos de personas con un mínimo desarrollo de conciencia, cualquiera sea su creencia religiosa, política, de afectos o de otros valores morales o culturales sin relación con su nivel económico o social.

Especialmente cuando sus actos afectan a terceros, la obligación de rendir cuentas se torna aún más visible, toda vez que las consecuencias de los mismos, pueden afectar el statu quo de una población, más aún si involucra necesidades básicas, como la salud.

En este preciso concepto cabe la reflexión que nos anima.

El poder político imperante, incluyendo a una gran parte de la oposición, se ha embanderado en la causa común según la cual la salud es un derecho irrenunciable que debe alcanzar a todos los habitantes de la República, nativos o no, con residencia permanentes o no, ocupados o no, formalizados o no y cuantas otras calidades puedan poseerse o no.

¿Quién podría oponerse a semejante planteo que no fuera un insensible descastado carente de sentido de la responsabilidad social y en especial de la solidaridad que hoy nuestro Papa Francisco se ha encargado de recordar al mundo como una obligación de la humanidad toda?

Ahora bien, *¿qué acontece cuando esa supuesta preocupación por el bien común se desborda a niveles que terminan por encaminar a un sistema a su destrucción motivada por la falta de análisis de las consecuencias que las medidas populistas pueden acarrearle?*

En los últimos días se ha conocido un listado de novedosos productos para el tratamiento de diversas patologías cuya eficiencia científica carece de la debida fortaleza, cuyos costos son varias veces más altos que en los países

>>>

límites, que no se fabrican en nuestro país, y cuya obligación de cobertura puede poner en riesgo la continuidad de una entidad de salud, sea obra social, empresa o entidad sin fines de lucro. Todo ello con la consecuencia negativa que implica hacia los pacientes y prestadores involucrados, sin generar la cura del paciente a quien se pretende asistir, y a veces, agregando solo escaso tiempo de sobriedad en enfermedades irreparables, consumiendo lastimosamente recursos indispensables.

Que no se mal interprete, todos estamos de acuerdo en el valor de la vida y de la salud, las entidades privadas nos asumimos como parte del sistema sanitario, pero creemos que debe imperar la responsabilidad de administrar recursos que son limitados, para proteger el bien común de todos los integrantes del sistema tanto público como privado.

Es indispensable armonizar los avances de la tecnología médica con una realidad económica que exige extremar el uso racional de los recursos.

El Estado argentino debe ser el iniciador de un amplio y profundo análisis que, sin apartarse de velar por la integridad de servicios y la difusión tecnológica para todos los habitantes, asegure la persistencia y fortalecimiento del sistema para lo que deberá enhebrar derechos y obligaciones de los distintos partícipes del proceso, tanto públicos como privados, tanto industria como servicios sin descuidar la debida retribución de los profesionales para evitar su exposición a prácticas antiéticas que grandes intereses utilizan como herramienta de marketing.

Por este mismo medio se han difundido propuestas que sólo requieren la decisión política de encararlas, que van desde el establecimiento de una Agencia Oficial de Evaluación de Tecnología, hasta la conformación de un sistema de cobertura mixto de enfermedades catastróficas financiado con fondos cuya administración debe garantizar la debida transparencia y estricta aplicación a los fines de su creación. Entre ambas se inscribe una amplia gama de opciones para cuyo diseño e implementación sobran mentes capaces a nivel público y privado hecho para el que ésta Cámara reitera su manifiesto apoyo y disposición.

De otra forma, la mezcla de grandes intereses económicos con políticas inflexivas a la hora de legislar sin medir consecuencias, sumado a la prescripción médica condicionada a la que el profesional se ve comprometido para no arriesgar su reputación configuran un cocktail explosivo cuya onda expansiva no podrá evitarse.

Estamos a tiempo de reencauzar el sistema antes que el deterioro sea irreversible.

De otra forma, cuando el mortífero hongo nuclear aparezca sobre el horizonte del desaparecido sistema de salud de nuestro país... *¿QUIEN IRA A RENDIR CUENTAS?* ♦

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° 35

Medicina desde los costos:
el gasto en medicamentos 8

NOTAS DESTACADAS

La comunicación interna, más allá de
lo canales formales 14

SALUD

El valor de la Medicina Cuidadora 20

ACTUALIDAD

Cluster. Reflexiones de altura 26

INAUGURACIÓN

Nueva sede de Diagnóstico Maipú 28

NOVEDADES

30



PINTURA DE TAPA:
PUENTE DE PARIS
Silvia Samaniego



**La Calidad
es una actitud**

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

www.acudiremergencias.com.ar





Por **Jorge Colina**
Economista de IDESA

Medicina desde los costos: el gasto en medicamentos

Hasta no hace mucho, el gasto en medicamentos en un plan de salud no era un tema complejo de administrar. Una red de farmacias para la provisión ambulatoria más el pago por módulo en internación bastaba para que el gasto en medicación estuviera razonablemente controlado. Pero en los últimos años se ha producido una verdadera revolución en la aplicación de nuevos conceptos en medicamentos para el tratamiento de enfermedades complejas. Esto ha provocado que el gasto en medicamentos sea uno de los que más crece en los planes de salud privados y plantee un desafío difícil de enfrentar para los próximos años. En este número de Enfoques se presenta el análisis sobre las nuevas tendencias del gasto en medicamentos y una propuesta de política para afrontarlas.

La inflación de costos en los servicios de internación

Continuando con la serie de notas sobre costos en salud en la medicina privada, en esta ocasión se exponen y se analizan los costos que ocasionan a los planes de salud la medicación.¹ Para recordar, ADEMP cuenta con una *Comisión de Auditores*², conformada por los profesionales de las entidades asociadas, que desde 1995 viene recabando, sistematizando y unificando datos de costos de las empresas, habiendo llegado a sistematizar información de 450.000 pacientes.

La estructura de gasto asistencial de un seguro de salud privado se conforma por el gasto asistencial, que representa el 80% del gasto total, mientras que el 20% restante corresponde al gasto de administración. Dentro del 80% de gasto médico, el 85% lo conforman las prestaciones médicas centrales, que son las consultas médicas, y estudios y tratamientos ambulatorios (40%), las de internación (40%), las prestaciones de muy alto costo y baja incidencia (3%) y el gasto en medicamento, que es el tema de la presente nota, que representa el 17% del gasto asistencial central. El *Gráfico 1* ilustra el importante peso que los medicamentos tienen dentro de la estructura de gasto de un plan de salud privado.

Gráfico 1. Principal gasto asistencial 85% del gasto asistencial³



Fuente: ADEMP en base a Comisión de Auditores



SENTÍ EL ORGULLO DE AYUDAR.

 **universal
assistance**

ASISTENCIA AL VIAJERO

Cuando elegís nuestra asistencia al viajero estás integrando las acciones sociales de las fundaciones Leo Messi y Universal Assistance en favor de los niños.



SOCIAL TEAM



Fundación Leo Messi
ELEGÍ CREER

www.fundacionleomessi.org

 **Fundación
universal
assistance**

para el cuidado de la salud infantil

www.fundacionua.org

ASISTENCIA AL VIAJERO
universal-assistance.com
CALIDAD ISO 9001



La idea central de esta serie de notas sobre medicina desde los costos es mostrar que, más allá de las fuerzas inflacionarias que presionan al alza del nivel general de precios de la economía, hay factores específicos de la medicina que agregan presión adicional al aumento de los precios en el sector salud, lo que provoca entonces que los costos en salud presenten una tendencia de encarecimiento superior al promedio del costo de vida. Lo interesante de las bases de información de la Comisión de Auditores de ADEMP es que permiten observar, con datos concretos, estos fenómenos que la teoría predice pero que son difíciles de captar en la realidad.

En el caso de la atención ambulatoria se mostró el crecimiento de los costos por efectos de una tendencia de largo plazo de mayor cantidad de estudios per cápita que se realiza la población y la mayor tecnificación que hace que los nuevos estudios sean más sofisticados que los existentes, pero también más costosos. En el caso de la atención de internación se pudo observar el mismo fenómeno, de la población que a medida que envejece demanda mayores servicios de hospitalización (a pesar de que se innova permanentemente con técnicas de asistencia domiciliaria, lo que llevó a pensar en el pasado que la tendencia sería a la reducción del uso de la cama hospitalaria, pero la realidad actual se encarga de desmentir), y, sumando presión a los costos, emerge la tendencia a la tecnificación de los servicios hospitalarios.

En esta ocasión se observará un fenómeno muy parecido, pero esta vez aplicado al campo de los medicamentos. En términos simples, lo que se está observando en los años más recientes es que la medicación general, convencional, que otrora fuera un factor de preocupación por los costos crecientes causados por el exceso de consumo, pero cuyo crecimiento se fue dominando en base al uso de copagos, vademecums, empresas especializadas en gestión de medicamentos, etc., está siendo desplazada por la tecnificación, es decir, los medicamentos especiales como los monoclonales, los interferones, los antineoplásicos biológicos, los inmunosupresores selectivos, entre los de mayor protagonismo (hasta ahora), que se presentan con enormes promesas curativas pero exorbitantes costos de provisión.

La metamorfosis en el consumo de medicamentos

Tradicionalmente, el costo en medicamentos en un plan de salud privado estaba conformado por las recetas que los pacientes compran en las farmacias. Desde siempre -incluso el PMO así lo previó desde su nacimiento en 1996- este gasto estuvo copagado. El paciente paga un 50% o 60% del gasto de la receta y el plan de salud el 50% o 40%, respectivamente, restante. Este gasto era importante dentro

de la estructura de los planes de salud, pero en general no superaba el 7-8% del gasto médico total. Sin llegar a ser de dos dígitos, era uno de los gastos más monitoreados de la estructura. A fin de tenerlo contenido, se apelaba (y se sigue apelando) a la estrictez en la exigencia de la prescripción como requisito para acceder al descuento, los vademecum cerrados (listados taxativos de medicamentos cubiertos), la gestión a través de redes administradoras de farmacias, los controles de consumo por paciente por año, etc.

El gasto en medicamentos en internación, por su parte, no tenía similar relevancia para los planes de salud porque en general se paga dentro del costo global de la internación. Como usualmente la internación se paga con un monto predeterminado (módulo), el riesgo financiero del sobreconsumo recae sobre el prestador (que es quién decide el gasto de medicación durante la internación) por lo que el gasto de medicamentos, mientras el paciente está hospitalizado, tiende a estar controlado.

Pero las cosas cambiaron mucho en los últimos años. Casi como en ningún orden dentro de la medicina, los medicamentos experimentaron un cambio tecnológico sideral que llevó a complejizar de una manera inédita los tratamientos farmacológicos y, asociado a ello, a potenciar la aceleración de los costos en salud. Se trata básicamente de los anticuerpos monoclonales, interferones, los antineoplásicos biológicos, los inmunosupresores selectivos, y otros, entre los que más frecuentemente se presentan en las estructuras de costos de los planes de salud. Son compuestos que se vienen utilizando para la investigación científica desde hace muchos años, pero que recientemente han empezado a ser profusamente utilizados directamente en los tratamientos. La mayoría apunta al tratamiento del cáncer, las enfermedades autoinmunes y degenerativas, es decir, enfermedades complejas, con la particularidad de que lo hacen con una alta especificidad y selectividad, lo que traería aparejado el beneficio de poder dirigir focalizadamente las terapias a las partes afectadas del cuerpo humano preservando los tejidos celulares sanos. Además de la mayor efectividad, se espera que tengan asociados menos efectos secundarios dañinos que las combinaciones con medicamentos tradicionales.

Los resultados que se obtienen son promisorios y lo serán cada vez más porque la investigación y los descubrimientos para uso médico en estos órdenes no cesan. Pero la contrapartida es que el volumen de recursos económicos que estos tratamientos exigen es tan alto y creciente, que, sin temor a equivocación, se puede afirmar que es el mayor desafío para la economía de la salud en el futuro. O sea, el nuevo desafío será descubrir cómo financiar los sistemas de salud para que estos tratamientos sean de acceso oportuno e igualitario para toda la población, sin

comprometer recursos para el resto de las prestaciones médicas, y en consideración a que son tratamientos muy necesarios pero de costos cada vez más desorbitados.

Además estos nuevos compuestos modificaron la lógica de la gestión de los medicamentos al interior de los planes de salud. Dejó de haber una separación entre la gestión de medicamentos mediante redes de farmacias para lo ambulatorio y la delegación de la gestión en los hospitales para los medicamentos en internación. Ahora, los planes de salud deben erigirse en compradores y gestores directos en la provisión de estos medicamentos, altamente complejos, costosos, y, la más de las veces, poco conocidos en las evidencias de sus beneficios en el tiempo. A su vez, ahora se combina lo ambulatorio con la internación porque la forma en que se proveen depende de la situación y la condición del paciente (ya que por las características de la enfermedad puede intercalar períodos ambulatorios con hospitalización).

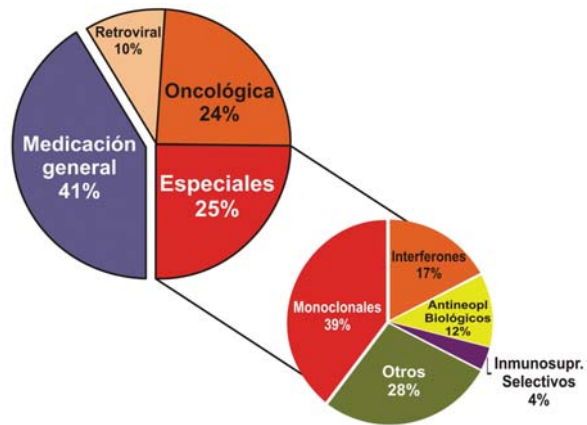
Definitivamente, estos medicamentos han provocado una pequeña "revolución" en las áreas involucradas con los medicamentos al interior de los planes de salud.

Los costos de los nuevos medicamentos

Los datos sistematizados por la *Comisión de Auditores de ADEMP* revelan el peso cada vez más abrumador que estos medicamentos tienen en la estructura de costos de los planes. El *Gráfico 2* muestra que, lo que antes era el principal componente de los medicamentos, la medicación general, pasó a ser una componente minoritario. Dentro del total de gasto en medicamentos, sólo un 41% corresponde a la medicación general, mientras que un 10% (que no es poco, dado que significa un cuarto de la medicación general) corresponde sólo a medicamentos retrovirales -para tratamiento de HIV-, 24% (o sea, la mitad del gasto en medicamentos generales) corresponde a medicación oncológica y un 25% (otra mitad del gasto en medicación general) corresponde a medicamentos especiales, conformados básicamente por las fórmulas monoclonales (39%), interferones (17%), antineoplásicos biológicos (12%), inmunosupresores selectivos (4%) y otros tipos (28%). Es en extremo evidente el nivel de complejidad y tecnificación que se ha logrado en materia de medicación (*Gráfico 2*).

Los más notables de esta "explosión" de cambio tecnológico en el medicamento es que, si bien viene progresando a nivel de investigación desde hace casi tres décadas, como aplicación masiva en tratamientos es bastante reciente, tanto que, si uno mira la evolución del gasto en medicamento desde algún año bastante reciente -como podría ser el año 2008- se encuentra con una cautivante sorpresa (*Gráfico 3*). Entre los años 2008-2009, el gasto en

Gráfico 2. El gasto en medicamento

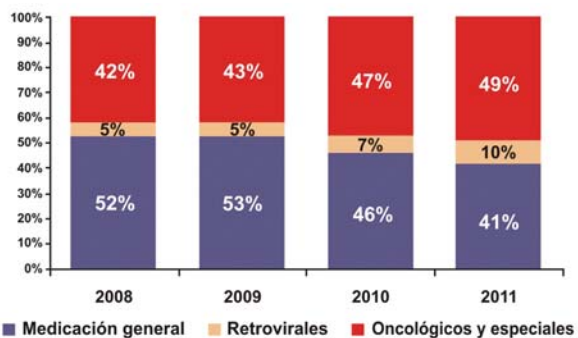


Fuente: ADEMP en base a Comisión de Auditores

medicación general todavía era más de la mitad del gasto en medicamento, pero a partir del año 2010 el gasto en medicamentos retrovirales, oncológicos y especiales se ha acelerado tanto que en el término de apenas 2 años (2010-2011), estos medicamentos de alto costo ya comprometen más de la mitad del gasto en remedios (entre 54% y 59% del gasto). La medicación general tiene ahora una participación minoritaria.

Hay que tener en cuenta que este casi 60% del gasto en medicamentos complejos lo ocasiona un reducido número de pacientes, con enfermedades complicadas, mientras que el otro 40% del gasto lo ocasionan la gran mayoría de afiliados mediante la compra de medicamentos de consumo masivo para enfermedades agudas muy frecuentes. Todavía no se tiene plena conciencia de la profundidad del cambio que esto significa, pero -sin temor a exagerar- se podría afirmar que se está ante un cambio de paradigma en lo que es la morfología en el consumo del medicamento y, por lo tanto, también se está ante la exigencia de cambios en las modalidades de financiamiento y gestión del medicamento en el sistema de salud más desafiante que se haya conocido.

Gráfico 3. El gasto en medicamento



Fuente: ADEMP en base a Comisión de Auditores

Propuesta de política

Definitivamente, no es posible sustentar financieramente estas nuevas tendencias tecnológicas en los medicamentos mediante los sistemas tradicionales de financiamiento de la salud. Los esquemas actuales son del tipo colectivo-solidario (obras sociales) o de primas individuales (planes voluntarios en empresas privadas), ambos, en régimen de competencia. Esto último es lo más importante, porque significa que no hay un único colectivo de afiliado que cubre a toda la población, sino que hay una variedad de colectivos de diferentes tamaños y capacidades financieras que reciben un flujo permanente de entrada y salida de beneficiarios. De esta forma, la minoría de la población que sufre de estas enfermedades complejas -que por ser complejas requieren del consumo de medicamentos altamente tecnificados de muy elevado costo-, corren el riesgo de quedar afiliadas en colectivos (obras sociales o prepagas) de baja fortaleza financiera, lo que implicaría su bancarrota. El daño no sería sólo para la persona necesitada del medicamento de alta tecnificación, sino para toda la población afiliada a ese colectivo. Por eso, es estratégicamente importante para el sistema de salud pensar en esquemas especiales de financiamiento para los medicamentos de enfermedades complejas.

En el *Número 103 de la Revista de ADEMP* (www.ademp.com.ar) se presentó oportunamente una propuesta de sistema especial de financiamien-

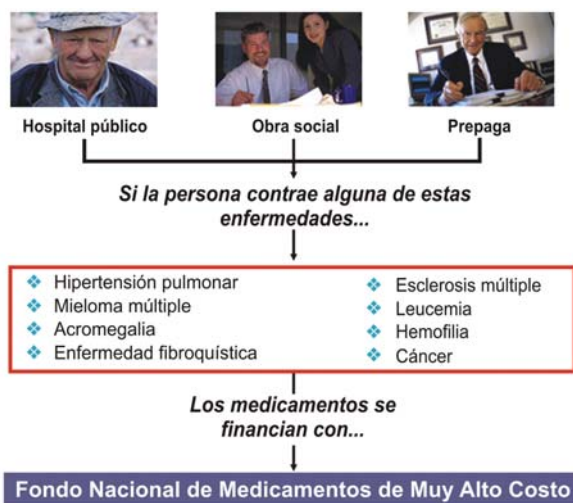
to para este tipo de enfermedades. Básicamente, consiste en predefinir un conjunto de enfermedades cuya medicación sea altamente tecnificada y costosa para colocarla en un esquema de cobertura universal que proteja a todos los afiliados -de obras sociales, prepagas o de hospital público-. Cada financiador aporta un porcentaje del aporte, prima o cápita de la persona, bajo su cobertura, a un fondo especial que, por caso, podría denominarse el *Fondo Nacional de Medicamentos de Muy Alto Costo*. Desde ese fondo se financia un conjunto predefinido de enfermedades complejas como las que se presentan -ejemplificativamente- en el *Gráfico 4*.

El esquema de financiamiento no se agota en el aporte universal de todos los afiliados de todos los mecanismos de cobertura a un fondo especial, sino que además deberían definirse protocolos de acceso y provisión de dichos medicamentos basados en consensos científicos aprobados por las universidades y academias de ciencias y medicina presentes en el país, y por mecanismos de compras centralizadas de medicamentos con regulaciones y compulsas de precios extremadamente simples y transparentes para obtener las mejores relaciones de calidad y precio minimizando los riesgos de corrupción.

En palabras simples, un "*Fondo Nacional*" para financiar este tipo de enfermedades significa mucho más que el mero hecho de juntar dinero para comprar medicamentos centralizadamente. Se trata de generar reglas virtuosas que garanticen equidad en el acceso (en el sentido de la provisión sea oportuna, pertinente y en consideración de los derechos de los demás afiliados), transparencia (para evitar la corrupción) y tratamientos basados en evidencia científica (es decir, aplicando aquellos medicamentos que tengan efectividad probada en base a estudios de múltiple etapas, con asignación aleatoria de grupo tratado y grupo de control, publicados y discutidos en revistas científicas internacionales, y en lo posible hayan sido sujetos a proceso de consenso).

Lo importante, al final, es tomar conciencia de que, en materia de medicamentos, se está ante una verdadera revolución de paradigma que, tarde o temprano, va a haber que atender con seriedad y con mucha capacidad de innovación en diseños para el financiamiento y la gestión de estas nuevas promesas de curación para enfermedades que antes parecían imposibles de tratar. ♦

Gráfico 4. Propuesta de nuevo esquema de financiamiento para enfermedades complejas



¹ En los dos números anteriores se trató el tema de los costos en servicios ambulatorios y de internación, respectivamente, en la medicina privada.

² 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 Euv.

³ El restante 15% del gasto asistencial está conformado por los servicios auxiliares de la medicina central (como salud mental, rehabilitación, odontología, emergencias, internación domiciliaria, diálisis, entre otros).

⁴ El último Premio Nobel argentino, César Milstein, fue galardonado con este reconocimiento en 1984 por descubrimientos realizados en estas materias hace ya casi 30 años.



Somos la empresa que queríamos llegar a ser.

Trazabilidad farmacéutica en todos los medicamentos dispensados. Sistema de código Datamatrix GS1. Red de Farmacias. 50 móviles propios. 450 empleados. 4500m² de estructura edilicia en uso. 8000m² proyectados. Sistema de gestión SAP en todas las áreas de la compañía. 3000 pedidos diarios dispensados. Certificación ISO 9001:2008. Cobertura Nacional. Servicio de atención al cliente Sciencia Responde. Acceso a información On line. Responsabilidad Social Empresaria. Adhesión al pacto global de las Naciones Unidas. Miembros del IARSE



ISO 9001 - 2008
BUREAU VERITAS
Certification

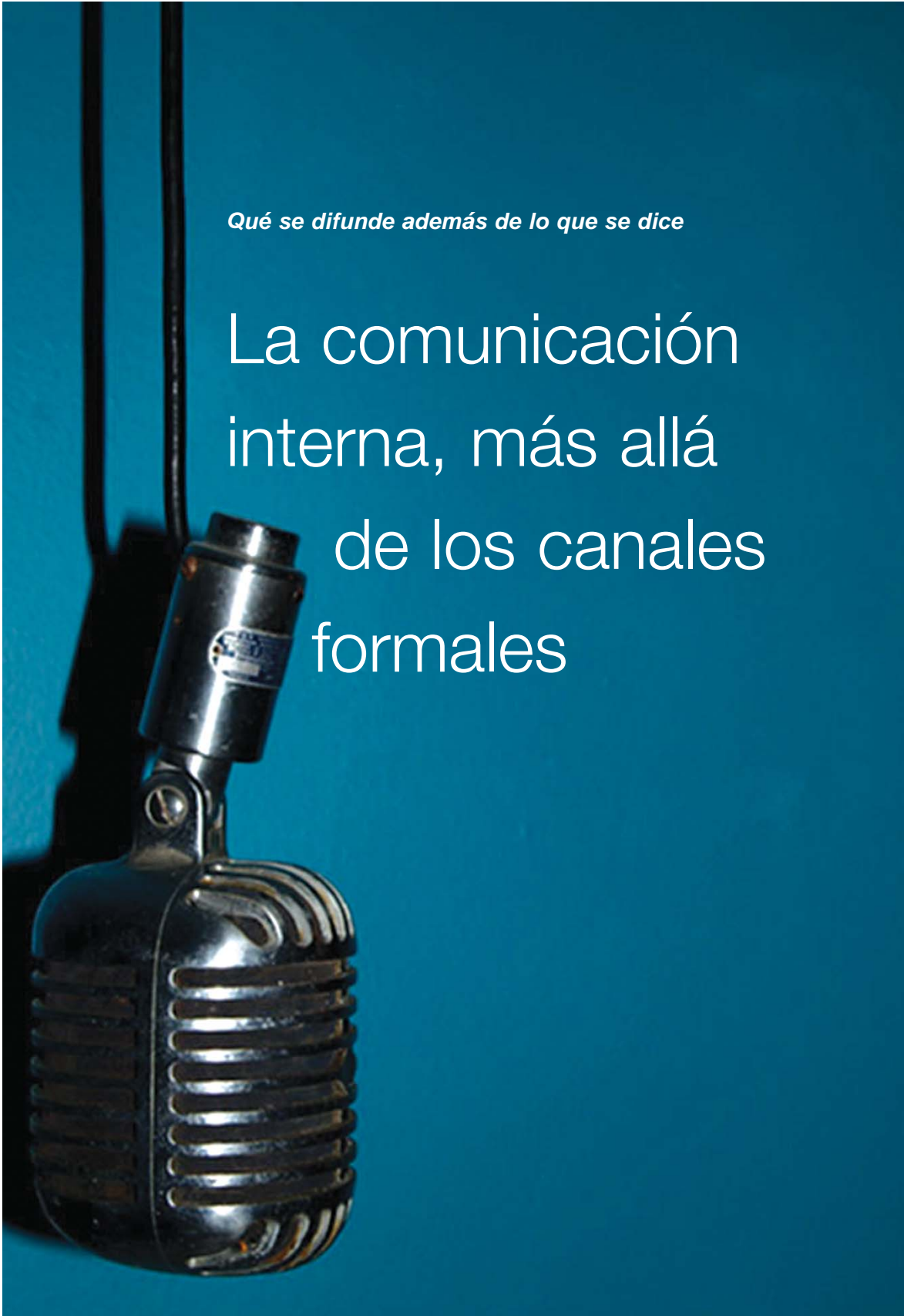


www.scienza.com.ar

VENTA, DISTRIBUCIÓN Y GERENCIAMIENTO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMIENTOS ESPECIALES

Qué se difunde además de lo que se dice

La comunicación interna, más allá de los canales formales



Los mensajes que se divulgan por los medios de comunicación establecidos son sólo una parte de lo que se transmite. Una buena gestión de los contenidos puede colaborar a reforzar la identidad común, a mejorar el clima laboral y a reducir la incertidumbre. Es ineludible que cada plan esté adaptado a las características de la organización.

Paul Watzlawick, en su teoría de la comunicación humana, dice que "es imposible no comunicar". Así como entre dos personas es imposible la no comunicación, de la misma forma lo es dentro de una organización. Si de una manera u otra la comunicación sucede, el desafío entonces es cómo gestionarla para que esté alineada hacia los objetivos de negocios.

Los discursos del presidente, los gestos que transmite un gerente durante una charla informal, la forma en la que se pagan los salarios y los espacios de escucha que se ofrecen a los empleados. Todas estas variables no complementan a la comunicación interna, sino que son comunicación interna.

De esta forma, la empresa le comunica a la persona todo el tiempo de qué forma valora su trabajo, si busca motivarla y mantenerla contenta en un contexto que le resulte desafiante o si la única relación que los une es la de un intercambio en la que no se vislumbran oportunidades ni crecimiento.

Se puede profundizar acerca de cuál es la mejor forma para que el área de comunicación interna dentro de una compañía transmita un mensaje a los empleados que pueda ser leído y recibido. Sin embargo, si luego eso se contradice con las actitudes de los jefes, será muy difícil que los mensajes que supuestamente se querían transmitir puedan ser internalizados por los destinatarios.

La falta de coherencia entre los valores que se quieren impulsar verbalmente y los que se viven día a día en la organización genera una brecha nociva para los empleados que puede generar desencanto y resistencia hacia la organización. Entonces, por más que haya una nota en la Intranet que diga que la compañía fue destacada por sus políticas de beneficios a los empleados, si uno de esos empleados tiene un jefe que le exige más allá de lo permitido y que no valora su trabajo, difícilmente le otorgue algún valor a esa noticia.

Así, si una organización quiere obtener mejoras relativas a la comunicación interna, en primer lugar debe plantearse por qué. Si bien la comunicación

es algo que sucede -y no puede no ocurrir-, es menester pensar por qué uno quiere que la compañía esté bien comunicada puertas adentro. Si luego uno descubre que es un medio para mejorar el clima laboral, reducir la incertidumbre ante los cambios, alinear las acciones hacia propósitos comunes y construir una identidad, entonces la comunicación interna se convertirá en un fin en sí mismo.

Un buen comienzo para llevar a cabo una política efectiva de comunicación interna es realizar un diagnóstico. Atender la opinión de personas involucradas en diferentes posiciones puede brindar un pantallazo para conocer cuáles son las dinámicas propias de la organización. Interiorizarse en las opiniones de los empleados es fundamental para mejorar los procesos, no porque necesariamente tengan las ideas más brillantes, sino porque son quienes están en el campo y tienen un termómetro real y constante del día a día. A partir de un conocimiento profundo de la situación es que se puede alertar sobre las falencias e incoherencias y elaborar planes de acción para llevar a cabo.

Comunicación interna: dónde, cómo y cuánto

En los últimos años, el interés que se ha otorgado al área ha ido creciendo. Esto se produjo, en

“ Los discursos, los gestos que transmite un gerente durante una charla informal, los espacios de escucha que se ofrecen a los empleados forman parte de una comunicación interna. ”

primer lugar, por las complicaciones detectadas. En encuestas de clima como “Great place to work”, el tema de la comunicación ha sido uno de los más conflictivos. Por eso es que muchas empresas se han interiorizado y han comenzado a brindarle una importancia estratégica al área que antes no tenía.

De esta forma, y si bien no se trata de un suceso masivo en el que se puede englobar a todas las empresas, se puede observar una evolución de la gestión de los temas de comunicación interna. Al principio, las tareas recayeron en Recursos Humanos: dentro de su área blanda, agregaron algunas funciones como hacer la cartelera o mandar mails. Otros optaron por incluir estos temas dentro de Comunicaciones Corporativas, ya que eran los expertos en comunicar y transmitir los mensajes.

A partir de allí, se pueden observar diferentes esquemas y estructuras, pero ninguna mejor que otra por definición. Lo importante no es en qué gerencia se encuentra. La clave pasa porque tenga una posición dentro de la organización con el suficiente peso como para advertir los problemas detectados y desarrollar sus funciones con alineación a los objetivos de negocios.

Junto con el crecimiento del área se han producido oportunidades para quienes prestan servicios de asesoría y consultoría. Al comienzo, las empresas solicitaban apoyo en temas de diseño. Pero hoy por hoy no es raro encontrar que se encomienda la realización externa de los contenidos de forma más amplia.

Distintos perfiles

Existen perfiles muy variados dentro de las consultoras que brindan servicios de comunicación interna. Algunas se consideran agencias publicitarias que, a diferencia de las tradicionales, tienen su público adentro y no afuera; otras se especializan en la elaboración de diagnósticos; otras cuentan con un perfil periodístico y enfocan los contenidos buscando que sean noticiables y atractivos; y también hay quienes buscan excelencia en la ela-



50 años

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



CONTÁCTESE

division.salud@europ-assistance.com.ar | Tel: (011) 4814 - 9022

“ En un contexto en el que el tráfico de comunicaciones es tan grande, recibir un mensaje que resulta insignificante para el trabajo de la persona resulta molesto y daña la reputación de quien lo envía, a tal punto que podrá mermar la atención sobre futuros contenidos que envíe. ”

boración de los mensajes y ofrecen conferir poder a los mismos clientes con herramientas que les sean útiles.

Está claro que una buena gestión del área puede colaborar a mejorar el clima y los diálogos organizacionales. Sin embargo, estos cambios no se producen de forma instantánea y además deben ser acompañados de una política global de mejoramiento de esas variables.

Pero estas mejoras del área requieren tiempo, esfuerzo e inversión. Y en términos prácticos: *¿cuál es realmente el costo de oportunidad de otorgar recursos a la comunicación interna? O, dicho de otro modo, ¿lo que se invierte en comunicación interna genera beneficios tales que justifiquen esa inversión?*

Si bien es fácil creer que sí, que es una inversión con un retorno directo, resulta difícil medir de forma exacta el impacto. Este tal vez es uno de mayores inconvenientes que tienen quienes se ocupan del tema.

Para llevar a cabo una evaluación realmente significativa, no se debe prestar atención a cuestiones que no hacen referencia a los temas de fondo. Esto es: no resulta tan relevante cuántas visitas tuvo la nota en la Intranet que explicaba la creación de una red social interna -lo cual es fácil de medir-, sino que lo importante pasa por ver si esa red social sumó usuarios que encontraron allí una forma de comunicarse que colaboró a mejorar los diálogos de la compañía.

Transformaciones reales

Los objetivos deben apuntarse entonces a las transformaciones reales. Cómo lograr feedback y participación de los empleados, elementos clave si consideramos a la comunicación interna como un

ejercicio de ida y vuelta y no como una transmisión unilateral de mensajes. Si las comunicaciones internas son entendidas como un elemento de propaganda -o hasta de publicidad- dentro de las organizaciones, difícilmente se puedan obtener los resultados deseados sino que será más probable que se genere el efecto contrario.

De la misma manera, una buena gestión no significa otorgar recursos ilimitados sin motivo. Así como cualquier organización, más allá de su tamaño, debe ocuparse de los diálogos organizacionales que se transmiten, no hay razón para creer que todos deban llevar a cabo las mismas acciones. No tiene sentido que una Pyme con pocos empleados realice una costosa revista interna. Pero sí debe prestar atención a las relaciones entre sus miembros, que si no son cuidadas puede ser fatal. Cada organización, según sus características, debe buscar la forma de gestionar el área que mejor se ajuste a su realidad, lo cual no implica entrar en gastos desmedidos.

Asimismo, para aumentar la eficiencia de los procesos y mejorar las prácticas del área, resulta clave la segmentación. En un contexto en el que el tráfico de comunicaciones es tan grande, recibir un mensaje que resulta insignificante para el trabajo de la persona resulta molesto y daña la reputación de quien lo envía, a tal punto que podrá mermar la atención sobre futuros contenidos que envíe.

Por eso es que para ser leído y tomado en cuenta es fundamental generar mensajes que estén a la altura, tanto en cuanto a la importancia del tema como la forma en la que es transmitido. Avisarle a un empleado que trabaja en una fábrica sobre un nuevo programa informático que utilizarán en las oficinas quienes usan con computadoras no sólo puede ser inútil sino también molesto. ♦

15
años
cuidando
su salud

Nuevo equipamiento de última generación

Nuevas prestaciones Más prácticas médicas

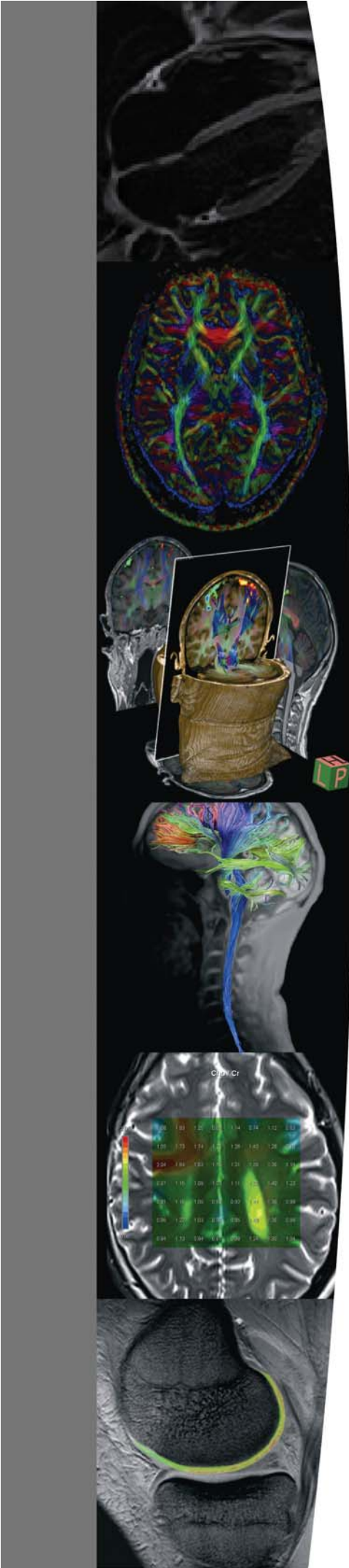
Nuevos equipos de resonancia magnética
Siemens Magnetom Aera 1.5T
Siemens Magnetom Essenza 1.5T

- RM Cardíaca
- Tensores de Difusión
- Tractografía 3D
- Difusión por RM (Columna)
- RM con Espectroscopía Multivoxel
- Mapa de cartílago articular



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

Central única de turnos
4370-7600
Viamonte 1742
Rincón 686
Ciudad de Buenos Aires
www.imat.com.ar





Por **Dra. Vilma Tripodoro**

Médica del Instituto Pallium
Latinoamérica (ONG)
www.pallium.org.ar
Jefa Departamento de Cuidados
Paliativos Instituto Alfredo Lanari (UBA)
Autora del libro: "te voy a acompañar
hasta el final. Vivir con Cuidados
Paliativos" Capital Intelectual, 2011

El valor de la Medicina Cuidadora

"A la vez que hemos conquistado mayor conciencia de responsabilidad en el inicio de la vida, hemos de conquistar mayor conciencia de responsabilidad al final de la vida". (Hans Küng, teólogo y filósofo alemán, 1928).

Nadie nos enseña a cuidar un recién nacido, pero a veces practicamos con muñecas, jugando a la mamá y al papá, cuidando a un hermanito menor, mirando la televisión, por ejemplo. Así aprendemos. Pero, nadie nos enseña a cuidar a alguien que se va a morir, por sobre todas las cosas porque de esto no se habla: es triste, me da miedo, me da impresión, me angustia, me asusta, no está bien.

Cuidar a alguien que está por morir nos puede dar una oportunidad única en la vida que es, aún sabiendo que siempre es el otro el que se muere, pensar en nuestra propia finitud, en nuestra propia trascendencia, en nuestra vida en definitiva, que no sería tan maravillosa si no existiera la muerte.

Una enfermedad terminal acorrala, destierra certezas, anticipa las preguntas por la vida y la muerte, que estremecen y encuentran dificultades para desplegarse. Los profesionales de la salud no siempre están preparados para dar lugar a las emociones; por eso, se distancian de la situación empleando palabras difíciles o prescribiendo sedantes y antidepresivos o, en casos extremos, demostrando desinterés por ocuparse del plano de los sentimientos. Pero hay una medicina a la que se define como cuidadora, que se complementa con la medicina curadora porque se propone cuidar y acompañar más allá de la intención de curar.

¿Qué son los Cuidados Paliativos?

Es habitual que un paciente grave, con una enfermedad amenazante para su vida, se sienta aislado, sea por miedo, por sensación de abandono o por una situación para la que no estaba preparado. El sufrimiento y el riesgo de desintegración no se curan con una pastilla. La medicina tradicional, aún con sus avances y sus logros tecnológicos del último siglo, no alcanza. Es necesario una medicina que se complemente con la medicina curadora, tradicional, centrada en las enfermedades y no en los enfermos. En la medicina cuidadora la contención del cuidado del enfermo debe ser construida; la clave es que tanto el paciente como sus seres queridos deben ser vistos como el centro del equipo de cuidado.

A esta medicina pertenecen los Cuidados Paliativos y se trabaja de manera interdisciplinaria, donde además de los diferentes profesionales de la salud, también están involucrados en el cuidado los familiares y amigos de la persona enferma. Así todos forman un equipo de acompañamiento y contención imprescindible para aliviar el sufrimiento. La transformación personal a través del propio sufrimiento es un camino a recorrer y en este punto, el factor más significativo es la red de relaciones de cuidado que le dará seguridad y confianza.

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

"Soy humano porque pertenezco, participo y comparto" o, más sintéticamente, "soy porque somos". Este es un concepto filosófico tomado de la tradición del África meridional conocido como Ubuntu en su idioma original, y puede aplicarse tanto a los profesionales que se ocupan del enfermo y su familia, como a sus allegados, cuidadores y amigos.

Los Cuidados Paliativos comprenden la asistencia y el acompañamiento que brinda un equipo de salud a una persona enferma que se encuentra en la etapa final de su vida. Por sus efectos hacen pensar en el "pallium", palabra latina de la que deriva el verbo paliar, una capa o manto que, en la antigua Roma, servía para abrigar a los enfermos.

Los Cuidados Paliativos proponen cuidar más allá de curar, y los principios fundamentales de este trabajo son: reafirmar la importancia de la vida, considerando a la muerte como un proceso natural; establecer una estrategia de asistencia que no acelere la llegada de la muerte ni tampoco la ponga artificialmente; proporcionar alivio del dolor y de otros síntomas angustiantes; integrar los aspectos psicológicos y espirituales del tratamiento del paciente y su familia; ofrecer un sistema de apoyo para ayudar a las personas enfermas a llevar una vida lo más activa posible hasta que sobrevenga la muerte, y extender este apoyo a los familiares facilitando que puedan afrontar la enfermedad del ser querido y sobrellevar el período de duelo.

Cuidados compasivos eficientes

Así los definió la médica y enfermera inglesa Cicely Saunders. Se llaman cuidados porque pertenecen a esa medicina que denominamos cuidadosora en complementación con la medicina curadora que tiene por finalidad atender a las enfermedades con la única expectativa de poder curarlas.

Se llaman compasivos porque se desarrollan en una relación de empatía entre un ser humano enfermo y un ser humano profesional, médico, enfermero, psicólogo o incluso una persona voluntaria no profesional que establece un vínculo de acompañamiento de esa persona más allá de su enfermedad y sin la intención de curarla. Y son eficientes porque se sostienen firmemente en la cien-

cia, en la evidencia médica y en las mejores prácticas demostradas en las investigaciones científicas. Bajo estos conceptos, este tipo de cuidados se desarrollan en varios países desde hace más de treinta años pero aún no están al alcance de todos los que los necesitan.

La necesidad de los Cuidados Paliativos tempranos y oportunos para aquellas personas afectadas de enfermedades incurables cuenta con un reconocimiento cada vez mayor por parte del mundo médico. No estamos hablando solamente del cáncer, aunque hoy en día sabemos que por su amplia prevalencia, y porque las necesidades de estos pacientes son urgentes, cuando se piensa en este tipo de medicina se la asocia al tratamiento del dolor y de algunos otros síntomas asociados, como la debilidad, el adelgazamiento o la depresión.

Hay muchas otras enfermedades de curso más crónico como las enfermedades respiratorias, renales, neurológicas o el SIDA, por nombrar algunas muy frecuentes, que también necesitan de un enfoque asistencial multidisciplinario e integral. Muchas de estas alternan períodos de crisis con otros de estabilidad, que de alguna manera permiten a las personas adaptarse mejor a su situación de enfermedad y en muchos casos desarrollar mecanismos adaptativos más eficientes. Dentro de estas enfermedades están todas las congénitas; es decir, las que acusan defectos desde el nacimiento, algunos muy graves y otros más crónicos, pero que provocan una discapacidad y que son la causa más frecuente de la necesidad de estos cuidados, sobre todo en la niñez.

Cuando se presentan situaciones como las que se han enumerado, se comprueba que el sistema de salud general aún no tiene capacidad para brindar una ayuda eficiente en esos casos. El enfermo busca apoyo asistencial y obtiene solo una internación prolongada y costosa (tanto para él como para el Estado o el sistema de cobertura asistencial), en centros no adaptados para brindar Cuidados Paliativos.

Hay que tener en cuenta que los Cuidados Paliativos reúnen características específicas que los distinguen de otras modalidades y especialidades:

1. *El trabajo en equipo es el componente esencial*

“
Los Cuidados Paliativos
proponen cuidar más allá
de curar, y los principios
fundamentales de este
trabajo son: reafirmar la
importancia de la vida.





La excelencia
médica diagnóstica
de Zona Norte
llegó a Capital

NUEVA SEDE

CREAMOS UN LUGAR DONDE EL PACIENTE QUIERA VOLVER

LA MEJOR TECNOLOGÍA DISPONIBLE
EN EL MUNDO

Resonadores digitales 1.5 y 3T con túnel más grande y mayor velocidad. Ventajas claves para pacientes claustrofóbicos.
Tomógrafo multislice con sistema de doble energía. Menor radiación.
Cámara Gamma de doble cabezal con Tomógrafo de baja dosis.
Mamógrafo full digital con tomosíntesis (3D).
Ecografía. Radiología digital. Radiología odontológica. Densitometría. Laboratorio.

EL MÁS ALTO ESTANDAR DE CONFORT

Un exponente destacado de la arquitectura especializada en servicios de salud.
3000 m² distribuidos en 6 niveles.
Estacionamiento sin cargo. Bar exclusivo para pacientes.

Siempre es posible superarse.

CABILDO
457 ALTA
TECNOLOGÍA
& CONFORT

Turnos: 4837-7777 Administración: 4837-7555 / www.diagnosticomaipu.com
Vicente López | Av. Maipú 1668 • Martínez | Av. Santa Fe 1459 • San Isidro | Alsina 30
Clínica Bazterrica | (RM y TC) Juncal 3002. CABA. • Sede Cabildo | Cabildo 457. CABA.

DIAGNOSTICO MAIPU 

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES - LABORATORIO

del cuidado. El equipo base está integrado por médico y enfermera, a quienes se suman el trabajador social y el psicólogo y, de ser posible, otros integrantes: ministro de fe, kinesiólogo, farmacéutico, terapeuta ocupacional y voluntarios no profesionales.

2. Se dedican al paciente más que a la enfermedad; aceptan la muerte pero también mejoran la calidad de vida.
3. El paciente, la familia y el equipo de Cuidados Paliativos conforman una sociedad.
4. Están centrados en la sanación más que en la curación. Este concepto se refiere a un proceso por el cual el paciente se involucra psicológica y espiritualmente con la situación por la que atraviesa y eso le permite lograr una relación apropiada consigo mismo, con los demás y con Dios (o el ser superior en el que crea). Este trabajo interior hace que sienta mayor alivio.

¿Dejar morir o permitir morir con dignidad?

La medicina moderna avanzó en los últimos cincuenta años, tanto en la prevención como en los tratamientos de enfermedades que antes eran definitivamente intratables e incurables. Sin embargo, también es cierto que algunos tratamientos muchas veces se transforman en crueles procedimientos para retrasar una muerte inevitable en lugar de prolongar la vida. Y ciertamente no es lo mismo permitir morir cuando ya no existen tratamientos adecuados o proporcionados, que dejar morir, abandonar o acelerar la muerte. Los Cuidados Paliativos aceptan el final natural de la vida, por lo tanto, cualquier procedimiento o tratamiento que sólo logre prolongar una agonía es considerado fútil, es decir, inútil. Los objetivos de cualquier tratamiento médico son los de mejorar el estado de salud del paciente, curar la enfermedad y aliviar el sufrimiento. Si estos objetivos no se pueden lograr, aunque se pueda mantener latiendo un corazón u oxigenando los pulmones con un respirador, sólo lograrán posponer la muerte. Aparece entonces el concepto de Adecuación del Esfuerzo Terapéutico y no se trata sólo de dejar de hacer sino de adoptar una actitud activa para adecuar los objetivos al alivio del sufrimiento y el control de los síntomas aunque la muerte pueda ser inminente.

Se habla confusamente de la muerte digna, pero la dignidad es una condición humana y el modo de morir tiene que ver con las costumbres, las creencias y los valores de la sociedad. El Instituto de Medicina de los Estados Unidos, refiere que la muerte digna es aquella "libre de sufrimiento evitable para los pacientes, familiares y cuidadores, congruente con los deseos del paciente y su familia, y consistente con los estándares clínicos, culturales y éticos". Esta expresión resume el pensamiento de muchas personas acerca del tema en

cuestión, ya que pone el énfasis en dos aspectos centrales: el sufrimiento aliviado (tanto para quien padece la enfermedad mortal como para sus familiares y cuidadores) y la consideración de los valores morales. No es suficiente hablar de la calidad del morir. Por ser humana, la vida, ha de ser reconocida en toda su dignidad y la muerte no es sino el final de la vida. Los principios bioéticos en juego exigen conjugar el respeto de la dignidad, la libertad, la identidad y la integridad de la persona enferma.

En la propuesta de la Medicina Cuidadora nos encontramos con un modelo que trabaja desde la integridad y en contra de la parcelación. Los guiones que unen los prefijos del modelo llamado bio-psico-social están muy presentes pero no compartimentando a la persona, sino creando lazos. No se trata pues sólo de medicina centrada en el paciente, sino de que todos los profesionales implicados conciban la atención a la persona en todas sus dimensiones emotivas, relacionales y culturales: más allá de la enfermedad se trata a la persona con sus vivencias, con sus relaciones y en sus circunstancias.

Los profesionales de cuidados paliativos han sido de los primeros en añadir a las dimensiones bio-psico-sociales la espiritual, pues en los cuidados paliativos se parte, no solo de un concepto de persona multidimensional que deber ser tratado como un fin en sí con valor absoluto, sino de alguien extremadamente vulnerable y dependiente ante la muerte.

Los que sufren no son los cuerpos sino las personas. Si seguimos en un modelo médico de atención que solo mira el cuerpo, sus órganos, sus enfermedades y sus síntomas físicos, no podremos cuidar a las personas en un momento tan importante de sus vidas: el final. ♦

“
Se dedican al paciente
más que a la
enfermedad; aceptan
la muerte pero
también mejoran
la calidad de vida.
”



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

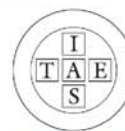
- Guardia activa 24 hs.
- Polo pediátrico integral.
- Centro de la mujer.
- Estudios de alta y baja complejidad.



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



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



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



Por **MBA Marcelo G. Angione**
AD Consultores

Cluster

Reflexiones de altura¹

"Unidos es más fácil". Consigna que se exhibía con orgullo al frente de las casas, coches y negocios, inscrita sobre la bandera nacional con el mapa contorneado de nuestras entrañables islas del sur atlántico, mientras nuestros chicos se enfrentaban a una realidad cruel e injusta.

Sin lugar a dudas, la unión facilita o complica las cosas, pero en un sentido o en otro parece que se hacen más notorias. Lo que con más probabilidad de acierto podemos decir es que, en muchos casos, actuar de manera comunitaria resulta en un catalizador de los resultados. Bien o mal, muy bien o muy mal; pero más rápido.

Así también, en el mundo de los negocios, se puede actuar de manera individual o mancomunada. De esta última forma el resultado puede ser más contundente y a veces más rápido. Pero no hay que confundir el efecto. El actuar de manera conjunta no cambia el sentido, lo hace posible, lo acelera y/o le aumenta la eficacia. El sentido será el mismo hablando de un kamikaze solitario o de un suicidio al estilo de Jim Jones en Guyana. No por ser muchos cambia el sentido de las cosas, al contrario; se dan valor unos a otros, se convencen, se engañan mutuamente. Si lanzamos un ladrillo al aire, caerá y si hacemos lo mismo con un camión de ladrillos, también caerá. Solo que lo hará más rápido y habrá más ruido.

Michael Porter es, como su casi tocayo y homólogo Harry Potter, el brujo más famoso en el mundo de la planeación estratégica, la administración y la clusterización. No sé si es el mejor brujo, pero sí el más famoso. Con ese antecedente tomemos de él algunas probadas y ciertas lecciones, como por ejemplo el hecho irrefutable de que puede resumirse en cinco fuerzas las interacciones de un mercado, cualquiera sea éste en cuestión, y en función de ello que tan atractivo resulta participar en él, a saber:

- La existencia de productos sustitutos (o la posibilidad de generarlos);
- La facilidad con que nuevos jugadores pueden entrar a ese sector;
- La rivalidad existente entre los jugadores actuales del mercado;
- El poder de negociación que tienen los compradores/clientes en el mercado y
- El poder de negociación que tienen los proveedores del mercado.

Sin tratar de patentar el secreto del agua tibia ni estancarnos en una discusión vana de suficiencia o universalidad, digamos que las premisas presentadas por M. Porter, suenan lógicas. Ahora deberíamos pensar en cuales de ellas influye el hecho de actuar en solitario o hacerlo de manera conjunta (si ven, digo "en solitario o de manera conjunta", no menciono "bien o mal").

Casi con seguridad, pueden no faltarnos argumentos para elucubrar una situación que afecte a las dos primeras, sin embargo no se trata de ser otro Julio Verne. Es, por mucho, más claro entender el efecto a partir de la tercera fuerza del mercado: la rivalidad existente entre los jugadores. Imaginemos en esta situación a pequeños productores locales de gaseosa en el medio de una batalla entre Coca-Cola y Pepsi. La encarnizada batalla, los capitales en juego, la capacidad financiera para desplegar campañas publicitarias uno en contra del otro y contra todos los que se plantan en medio. Una guerra de precios entre dos titanes industriales y financieros puede dejar sin aliento a los pequeños competidores, tan solo en las maniobras de calentamiento previo. Si por alguna extraña causa, esos pequeños productores quisieran entrar al juego o quizás hacerles frente aunque sea en un nicho del mercado, lograrán mejor resguardo actuando de manera conjunta que cada uno con el solo respaldo de sus propios recursos. Siempre hay ejemplo de casos excepcionales, justamente en el mundo de las gaseosas muchos podrán hacer referencia a las batallas ganadas por Inca Kola en el Perú, convirtiéndose en la gaseosa más vendida de ese país en plena guerra de las Colas y hasta nuestros días, sin embargo hoy Inca Kola es una empresa propiedad de The Coca Cola Company. Por lo anterior, es interesante la chismografía empresarial (y sobretodo es muy entretenida), pero más me interesa buscar los ejemplos recurrentes que permitan llegar a pensar que existe una causa-efecto en las acciones y no los casos excepcionales.

Las últimas dos tienen similitudes entre sí: El poder de negociación que tienen los compradores/clientes en el mercado y el poder de negociación que tienen los proveedores del mercado. En el primero de los casos pensemos la demanda atomizada de quienes compran artículos en el supermercado tales como azúcar, leche, vino, etc. *¿Qué es lo que efectivamente puede hacer un simple comprador de leche ante la fuerza de quién se la está vendiendo? ¿Puede llegar a la caja y con*

mirada amenazante y astuta ofrecerle al cajero que comprará el litro de leche que tiene un su mano derecha por un 15% menos del valor etiquetado en anaquel? Lamentablemente y definitivamente, NO. Sin embargo si habláramos de una compra de un millón de litros, la situación cambiaría. Seguramente, no negociaríamos frente al cajero y probablemente estaríamos negociando con la planta productora de leche y no con el canal intermediario.

En el caso de la proveeduría sucede exactamente igual. *¿Quién se plantará frente a la cervecera AM con un costal de cebada, pretendiendo alguna negociación de precio?*

Son estos los ámbitos donde la idea de la acción conjunta puede cobrar sentido, sin embargo ese es solo el contexto, la esencia es definida por los propios actores. En un sentido nacional o regional, el interés en el análisis de las iniciativas de clúster es estudiada por muchos gobiernos por el potencial que éstos tienen para impactar en lo que conocemos como competitividad, pero *¿ese será el interés del empresariado? O ¿de manera fundamental el empresario quiere satisfacer, lógicamente, sus expectativas de generación de utilidades, crecimiento o supervivencia?*

Las crisis nos hacen creativos, pero con hambre no se piensa claramente. A las empresas y a los empresarios les cuesta pensar en el bienestar general cuando están luchando para pagar los sueldos de sus empleados. Por ello concentrémonos, de la multiplicidad de factores en juego, en algunos aspectos a tener en cuenta por los empresarios a la hora de analizar la viabilidad o no de actuar de manera conjunta y trabajar para la conformación y consolidación de un clúster²:

- *¿Existe una masa crítica de negocio suficiente?*
- *¿Existe cantidad y calidad suficiente de oferentes para esos servicios o productos?*
- *¿Hay alguna intención de trabajar seriamente en una iniciativa en común?*

Claro está que se deben tener en cuenta más elementos, pero por el momento y a manera de menú de degustación gourmet, abramos el paladar con estas preguntas.

Mencioné antes que los gobiernos estudian el tema de las iniciativas de clúster para elevar los niveles de competitividad, y además de estudiarlas invierten fuertes sumas de dinero en muchos países para incentivarlas, sin embargo las iniciativas más fuertes y duraderas suelen configurarse en torno a las que han sido generadas por los propios interesados. En claro ejemplo de esto es el caso de los "Fondos de Aseguramiento Agropecuario" de México.

Hace más de una década, los productores y algunas de las organizaciones que los aglutinaban, iniciaron gestionando una especie de cobertura de seguro, originado en la falta de oferta del sector público y de las aseguradoras privadas que si bien lanzaban productos al mercado, éstos resultaban caros o fuera del contexto de las necesidades de los productores.

La difusión fue tal, que poco tiempo después el gobierno reconoció este tipo de figuras y actualmente existen más de 350 fondos de aseguramiento que ostentan el 65% de las primas de seguros agropecuarias en México. Por supuesto que existen casos malos que pueden ser referidos en esa experiencia, sin embargo no hablamos de un fondo o de dos o de diez, hablamos de más de 350 fondos en operación con un resultado fundamentalmente bueno, con una gestión conjunta de necesidades y capacitación muy buena. Han logrado perdurar a través del tiempo, han perfeccionado su técnica y su forma de gestión, no solo son escuchados sino que son un actor fundamental en las mesas de negociación de temas relativos a la administración de riesgos agropecuarios y son caso de estudio y ejemplo a nivel internacional.

En el caso citado de los fondos de aseguramiento de riesgos agropecuarios en México, se conjuntan algunas de las características mencionadas como de especial importancia. En primera instancia, se cuenta con una masa crítica de negocios suficiente. El mercado de seguros agropecuarios en este país es uno de los tres más grandes en Latinoamérica. En segundo término, la oferta en el momento de lanzamiento de la iniciativa, estaba ampliamente superada por la demanda y se contaba con el potencial de desarrollo de la cantidad de recursos necesarios para el ofrecimiento de productos y servicios de calidad. Finalmente, las organizaciones de productores no estaban, y no están especulando. Tienen una necesidad real y eso les provee, en este caso, la seriedad necesaria para la evolución concreta, sostenida y perdurable de acciones direccionadas al diseño e implantaciones de soluciones de negocios.

Todos estos elementos, cada uno con su variante de estado y evolución posible, son los que conforman el escenario para desarrollar propuestas asociativas que busquen fortalecer el desarrollo de los negocios para los integrantes de estos proyectos y que le reporten beneficios a éstos de manera prioritaria, sin que se pierda el sentido de independencia y libertad de cada empresario pero con la contundencia de la actuación de un ejército; un ejército de empresarios. ◆

¹ Las presentes son inexorablemente y más allá de cualquier acto de falsa humildad, unas auténticas reflexiones de altura, ya que fueron escritas en su mayoría, a 30,000 pies sobre el nivel medio del mar en el trayecto entre la Ciudad de México y Tijuana.

² Clúster, sistema-producto, red de valor, cúmulo, cúmulo empresarial o el término que más le guste. Si "amontonamiento sectorial" satisface y calma su entendimiento sobre el tema, para el autor de éste artículo también resultará adecuado.



Nueva Sede de Diagnóstico Maipú

Atención profesional de excelencia

Con 3000 m² distribuidos en seis plantas, un diseño que optimiza y facilita la atención, Diagnóstico Maipú inaugura su quinta sede, la primera en Capital Federal, que tendrá una capacidad instalada para brindar servicios a 20.000 pacientes mensuales.

La nueva sede Cabildo (ubicada en Cabildo 457) cuenta con la mejor oferta de tecnología diagnóstica del país y del mundo ya que la mayoría de los equipos son top line en cada modalidad, que incluso amplían las indicaciones diagnósticas y mejoran el confort de los pacientes.

"Desde nuestros comienzos, tuvimos siempre como objetivo ayudar a nuestros pacientes a mejorar su calidad de vida, y entre las necesidades que detectamos entendimos que acceder en forma rápida y confortable a las prestaciones diagnósticas era tan importante como los estudios en sí mismos. Por ello, la importancia de construir esta nueva sede en uno de los lugares más estratégicos de la ciudad de Buenos Aires: avenida Cabildo 457" comenta el Dr. Raúl Pissinis, Director de Diagnóstico Maipú.

"El proyecto fue planteado ya desde su diseño con la mirada puesta en brindar a nuestros pacientes una experiencia de atención confortable, con un equipamiento de última generación que representa la más acabada mues-

tra del top line de la tecnología diagnóstica y en el marco de un verdadero compromiso con el medio ambiente. De este modo, la nueva sede Cabildo 457 funciona con características que la hacen única; basta con mencionar los resonadores de 1,5 y 3 tesla, que brindan confort y precisión diagnóstica, o el tomógrafo multidetector de doble energía, que amplía las indicaciones de la tomografía, al tiempo que reduce las dosis de radiación empleadas" agrega el Dr. Jorge Carrascosa. Director de Diagnóstico Maipú

De esta manera, la planta baja es el área reservada para la resonancia magnética y tomografía computada; en el primer piso, funciona el laboratorio de análisis clínicos y un bar; en el segundo piso, se encuentra radiología general, radiología odontológica, mamografía, ecografía mamaria y densitometría; en el tercer piso, Ecografía, Doppler y Medicina nuclear. En el cuarto piso funcionará un auditorio con capacidad para 180 personas, destinado a la actividad académica, científica y cultural que desarrolla la institución y su Fundación. El edificio se completa con un quinto piso, en el que funcionan las áreas de personal y el depósito.

De fácil acceso, tanto mediante transporte público como particular, la sede Cabildo ha sido proyectada con la idea de ofrecerles a quienes allí concurren no sólo ser-



Raúl Piscinis, Jorge Carrascosa, Directores de Diagnóstico Maipú y Patricia Carrascosa, Jefa del Servicio de Tomografía Computada y Dto. de Investigación.

vicios diagnósticos de excelencia, sino también un entorno confortable. Ya desde la llegada a la sede, quienes se acercan en automóvil cuentan con estacionamiento gratuito, y una vez dentro del edificio, se encuentran no sólo con un ambiente cálido y agradable, sino con una organización del espacio diseñada especialmente para facilitarles la circulación y evitar pérdidas innecesarias de tiempo.

La ambientación, la climatización e incluso la iluminación de los distintos niveles y áreas de la nueva sede han sido pensadas para brindar el mayor confort posible. *"Hemos aprovechado nuestra experiencia de 25 años en esta actividad asistencial, para tratar de que el paciente reciba no sólo una atención profesional de excelencia, sino también un servicio cálido y humano".*

"A lo largo de nuestra carrera aprendimos que con la tecnología sola no alcanza, es necesario un gran equipo profesional y por eso trabajamos intensamente para mejorar el nivel de nuestros médicos para generar motivación, para generar investigación y de esta manera poder aplicar el mejor conocimiento médico junto con la mejor tecnología", sintetiza el doctor Carrascosa.

Por eso, Diagnóstico Maipú cuenta con algunas herramientas de gestión que ayudan a mantener siempre actualizados a los médicos. Una de ella es la central de informes, que reúne todos los estudios que se realizan en todas las sedes. En este ámbito especialmente diseñado, el médico realiza los informes utilizando un innovador sistema de reconocimiento de voz y grabado automático. En cada puesto de trabajo el médico dispone de las imágenes actuales y los estudios previos del paciente.

Otra herramienta es el portal web, que le permite al médico acceder vía internet a las imágenes y a los informes realizados a sus pacientes. Con este sistema también puede comparar con estudios previos y analizar las

La sede de Cabildo 457

- 3000 m2 distribuidos en 6 plantas.
- Entre 15.000 y 20.000 pacientes al mes.
- Más de 140 profesionales y empleados.
- Resonadores de 1,5 y 3 tesla.
- Tomógrafo computado multidetector de alta resolución con sistema de doble energía.
- Cámara gamma (Spect-CT).
- RX digital directa.
- Mamografía full digital con tomosíntesis.
- Laboratorio de análisis clínicos con 10 extractarios.
- Densitometría ósea.
- Ecografía y eco-Doppler.
- Radiología odontológica con tecnología digital y tomografía.

imágenes utilizando una amplia caja de herramientas virtuales.

Además de contar con tecnología de punta, Diagnóstico Maipú considera sumamente importante lograr excelencia en calidad médica, es por eso que implementó un programa de formación profesional continua que incluye tanto a técnicos como a médicos para mantenerlos actualizados con los últimos conocimientos. También el campus virtual es una plataforma web donde se puede encontrar toda la actividad científica y académica, ya sean cursos, ateneos, difusión de casos, trabajos científicos. Allí, pueden acceder tanto médicos internos como profesionales externos y disponer de toda la actividad académica que se desarrolla en nuestra institución. ♦

NOVEDADES

Acudir Emergencias Médicas: *nueva imagen corporativa*

Acudir estrena nuevo logo y diseño de ambulancias, que refleja su actitud empresaria: brindar un servicio profesional, rápido y humano.

Para el ploteo de las ambulancias se eligieron los colores propios del sector de emergencias médicas, donde las ondas azul y naranja que cruzan al vehículo expresan no solo rapidez, también fluidez y armonía.

El logo transmite el aspecto humano de la prestación, donde para Acudir no basta con brindar una solución al estado médico del paciente, también es importante el buen trato y la contención del individuo.

Estos cambios de imagen, y otros que vienen, reflejan el objetivo de brindar un servicio de alto nivel, sobre el que Acudir SA construye su cultura empresarial.



Destacada incorporación en Europ Assistance



En su 50 aniversario, la compañía creadora del Servicio de Asistencia en el mundo, incorpora a Daniel R. J. Piscicelli como Director Regional de División Salud, con el objetivo de seguir creciendo y diversificando su portfolio de servicios. Con más de 25 años de experiencia en el sector de la Salud, Daniel

Piscicelli, llega a Europ Assistance para crear un nuevo canal desde Argentina para Latinoamérica. En sus últimos 15 años de trayectoria se ha desarrollado en el mercado de la Asistencia al Viajero trabajando en empresas como Assist-Card, Universal Assistance, entre otras.

Es socio fundador de ADIRCOM (Asociación Dirigentes de Comercializadores de Medicina Privada), ex director comercial de FUSAL (Fundación para la Promoción de la Salud Argentina) y AAM (Asociación Argentina de Marketing).

Europ Assistance apuesta a seguir creciendo y expandiendo el mercado del sector con su División Salud con la experiencia y trayectoria indiscutida de Daniel R. J. Piscicelli.

15° Congreso de ALAMI



La Asociación Latinoamericana de Sistemas Privados de Salud desarrollará su 15° Congreso los días 22 y 23 de agosto. Este año el evento se realizará en el Hotel Maksoud Plaza de la ciudad de San Pablo, en Brasil.

Este evento tendrá lugar en el marco del Congreso Anual de Abramge (Asociación Brasileña de Grupo Médico) en su edición 18ª. Tendrá como tema principal "Mercado de la Salud Complementario", con el objetivo de crear un entorno en el que los empresarios y ejecutivos de coberturas de salud pueden compartir su conocimiento y experiencia.



CENTRO DE DIAGNOSTICO
DR. ENRIQUE ROSSI

CDR, la excelencia en el diagnóstico

Hoy, CDR es el Centro de Diagnóstico de alta complejidad más grande del país y cuenta con una infraestructura compuesta por cuatro sedes en continua actualización de equipamiento para cubrir toda la metodología diagnóstica.



Sánchez de Loria 117



Arenales 2777



Av. Corrientes 544



Blanco Encalada 2557



Esmeralda 141

CDR@CDROSSI.COM

WWW.CDROSSI.COM

WWW.CDROSSIEDUCACION.COM

CENTRAL ÚNICA DE TURNOS: (011) 4011-8080

ATENCIÓN GENERAL: (011) 4011- 8000

IMAT. Nuevo Tomógrafo Computado Siemens

En el marco de un plan de inversión por sus 15 años, el centro IMAT incorporó un nuevo Tomógrafo Computado Multislice Siemens Somatom



Emotion 16, entre otros equipos de última generación tecnológica.

Este nuevo equipamiento permite realizar una

gran cantidad de prácticas con una calidad de imagen superior y mayor sensibilidad diagnóstica. Entre las principales ventajas, se destacan:

- ✓ *Diagnósticos complejos y altamente confiables en un menor tiempo.*
- ✓ *Imágenes con gran precisión y detalle anatómico.*
- ✓ *Sistema Care Dose 4D. Reducción de la dosis de radiación de hasta el 68%. Menor tiempo de exposición.*
- ✓ *Indicadores de respiración para el paciente que evitan la repetición de estudios.*
- ✓ *Optimización de los procesos de preparación, exploración, post-procesamiento e informe del estudio.*

IMAT ha priorizado siempre la mejora continua de sus procesos y Servicios Médicos a través de la actualización tecnológica permanente, la capacita-



ción de los recursos humanos y la calidad de atención brindada a los pacientes.

El plan de inversión por sus 15 años involucra, además, la incorporación de dos nuevos resonadores Siemens Magnetom Aera 1.5T y Siemens Magnetom Essenza 1.5T, un nuevo mamógrafo full digital Siemens Mammomat Inspiration, un nuevo densitómetro óseo Hologic Discovery Wi y dos nuevos ecógrafos Aloka PSD Alpha 6 SX y Samsung-Medison Sonoace.

Renovación de confianza



Tras más de 10 años asistiendo a los afiliados del Plan de Salud del Hospital

Italiano, a partir del 01 de Julio de este año, seguimos acompañando a sus afiliados, exclusivamente, para sus viajes internacionales con productos a medida.



Asimismo, Europ Assistance agradece al Plan Médico del Colegio de Escribanos de la Capital Federal, haber confiado la salud de sus beneficiarios en el ámbito

nacional y el resto del mundo, como así también agradece a Aon por un año más juntos.



Consulmed: nuevo cliente

A partir de junio los beneficiarios de la ASMEPRIV Asistencia Médica Privada tienen atención odontológica a través de Consulmed, la empresa dedicada a la prestación, financiación y gerenciamiento de servicios odontológicos, con más de 25 años de experiencia en el mercado.



Los pacientes acceden a los servicios sin restricciones, sólo con su credencial y documento de identidad. Necesitarán solicitar turno telefónicamente o bien a través de la web www.consulmed.com.ar. Los beneficiarios podrán consultar libremente la cartilla de odontólogos de acuerdo a la ubicación geográfica y especialidad o podrán contactarse telefónicamente con el DATel, servicio que funciona las 24 horas todos los días, donde operadores capacitados le darán la información requerida. De esta manera Consulmed suma un cliente a su amplia cartera, brindándole la mejor calidad y atención de siempre, tanto al cliente como a los beneficiarios.

infomedical

Software para obras sociales y medicina prepaga



17 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

CENTRO MEDICO MONSERRAT CON ACREDITACION PLENA

La Obra Social del Personal de los Organismos de Control (OSPOCE) perteneciente a la Asociación del Personal de los Organismos de Control (APOC), recibió para su Centro Médico Monserrat (CMM) la acreditación plena por 3 años, según lo estipula el reglamento del manual para establecimientos polivalentes de agudos con internación. El diploma de acreditación fue entregado por el Dr. Eusebio Zabalúa y el Dr. Ricardo Herrero, en representación del ITAES, a Hugo Ernesto Buisel Quintana, secretario general de APOC, al Dr. Enrique Osvaldo Rodríguez, Presidente de OSPOCE, y al Dr. Juan José Borsari, Director Médico de CMM.



ASSIST CARD ARGENTINA - DIVISION SALUD NUEVO CLIENTE

ASSIST CARD ARGENTINA, comunica que a partir del corriente mes a incorporado como nuevo cliente a la Obra Social del Personal Superior de Coca Cola, SUPERCO. Dicha Obra Social contará con el Servicio Internacional para todos sus afiliados en el país.



Clínica Santa Isabel: Nuevo servicio de diagnóstico por imágenes

La Clínica Santa Isabel ha incorporado al servicio de diagnóstico por imágenes, un nuevo y moderno Resonador Magnético 1.5T Philips Achieva HP.



Este nuevo equipamiento sumado al ya existente en la clínica cubre la totalidad de la demanda de Diagnóstico por imágenes de pacientes internados y ambulatorios, brindando Radiología, Ecografía, Mamografía, Tomografía y Resonancia Magnética.

A su vez, la Unidad se complementa con el Servicio de Medicina Nuclear, para la realización de estudios de diagnóstico y tratamiento con radioisótopos que poseen cámara gama, con asistencia de imágenes y técnica tomográfica spect.

FUNDACIÓN GARRAHAN: LA CARRETILLA DE PLÁSTICO RECICLADO

La Fundación Hospital de Pediatría Garrahan presentó su carretilla, fabricada íntegramente con tapitas de gaseosa y agua mineral, provenientes de su Programa de Reciclado.

La carretilla ya está a la venta en diferentes locales Easy y tiene un costo de \$389. Con la compra del producto, se colabora con la Fundación Garrahan, que se encarga de destinarlo a las necesidades del Hospital Garrahan.

A través del reciclado de tapitas, la Fundación se propone contribuir a la protección del medio ambiente, alentando hábitos adecuados para su defensa permanente. Desde fines de 2006, ya se han juntado, gracias a la colaboración de la comunidad en todo el país, más 1.240.400.000 de tapitas.

El proceso de reciclado comienza con la participación de la comunidad que dona las tapitas en los diferentes puntos de recolección, entre ellos los locales Easy. Así, la empresa forma parte del círculo virtuoso, colaborando en las distintas etapas: recolección, reciclado y comercialización del producto.



Instituto Cardiovascular Buenos Aires: la importancia de entrenar pensando en el corazón

Toda persona que desee iniciar una actividad física en forma regular, debería realizar una consulta médica previa al inicio de la misma, con la intención de detectar posibles causas cardiovasculares que atenten contra el normal desarrollo de la misma.

“Entrenar en forma segura es la puesta en práctica de los consejos del médico luego de evaluar los resultados de los estudios solicitados, si es que éstos no impiden la práctica de ejercicio. La planificación de un entrenamiento y las intensidades del mismo deben guiarse de acuerdo a los objetivos que se deseen alcanzar, siendo determinante el asesoramiento de profesionales idóneos en la disciplina que se intente ejercitar” recomienda el Dr. Oscar Mendoza, Cardiólogo especialista en Deportología del ICBA.

El término “frecuencia cardíaca segura” (FC) se refiere al rango de frecuencia cardíaca en que un individuo puede realizar actividad física sin riesgo para su salud independientemente del deporte que realice.

Para tener un entrenamiento seguro se deben tener en cuenta: la hidratación, la vestimenta adecuada y la alimentación tanto antes como después del ejercicio.

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.





Importante convenio entre Universal Assistance S.A. y la Fundación Leo Messi

Universal Assistance anunció la firma de un acuerdo regional de colaboración con la *Fundación Leo Messi*, para trabajar con el objetivo común de promover la igualdad en la educación y salud de los niños.

El convenio se firmó en el marco de una alianza de colaboración mutua entre la *Fundación Universal Assistance* y la *Fundación Leo Messi* con el objetivo de trabajar en favor del desarrollo y la protección de los niños a través de acciones y programas de salud de prevención primaria, promoviendo la inclusión social y la generación de nuevas oportunidades mediante la educación y el deporte.

La figura de *Leo Messi* trasciende la imagen deportiva para convertirse en un ícono mundial del trabajo en equipo, de responsabilidad, de superación y de voluntad, valores que ambas partes fomentan y persiguen diariamente.

El acuerdo expresa la inclusión de la imagen del deportista como embajador de la marca. De esta manera, la compañía continúa con su plan de diferenciación y liderazgo en el mercado de asistencia al viajero.

Tanto Universal Assistance como su fundación, generarán lanzamientos, novedades y promociones permanentes en toda Latinoamérica en sintonía con la Fundación Leo Messi.

IV Seminario Internacional de Tomografía Computada Multislice

El Centro de Diagnóstico Dr. Enrique Rossi desarrolló con éxito el IV Seminario Internacional de Tomografía Computada Multislice, resonancia magnética y Pet-CT. El mismo tuvo lugar en los salones del Hotel Hilton de Puerto Madero los días 9 y 10 de agosto.



Facultad de Medicina de la Fundación Barceló Actualización Profesional en Psicología: Cursos de posgrado

La Facultad de Medicina de la Fundación Barceló informa que está abierta la inscripción a los siguientes cursos de posgrado que iniciarán en agosto: "Clínica con patologías del acto en psicoanálisis con adolescentes" y "Figuras de la Depresión: Enfoque Terapéutico y Preventivo". Ambos tienen una duración de tres meses y están dirigidos a médicos, nutricionistas, psicólogos, psiquiatras, docentes, psicopedagogos, licenciados en trabajo social y terapeutas ocupacionales.

Inicio: 9 agosto

CURSO: CLINICA CON PATOLOGIAS DEL ACTO EN PSICOANALISIS CON ADOLESCENTES

OBJETIVOS: Recuperar conceptos de adolescencia desde una perspectiva psicoanalítica. Diferenciar entre síntoma y acto desde el psicoanálisis. Definir la



especificidad de adicciones, anorexia-bulimia e intentos de suicidio desde una lectura psicoanalítica. Articular los aspectos individuales que facilitarán la estructuración de configuraciones clínicas.

CURSO: FIGURAS DE LA DEPRESION. ENFOQUE TERAPEUTICO Y PREVENTIVO

OBJETIVOS: Analizar la relación del niño con su entorno y determinar su organización psicosomática. Construcción de la vida afectiva y representacional del individuo. Reconocer el estado depresivo. Estudio de los conceptos ligados a la psicopatología.

Informes e inscripción:

SEDE BS AS: informesba@barcelo.edu.ar
4800-0200 int. 242/249

SEDE LA RIOJA: informeslr@barcelo.edu.ar
(03822) 442-2090

Cuando estás bien, lo tenés todo

Cada cumpleaños es una ocasión especial para celebrar la vida, el estar juntos, el estar bien.

Para cada uno, un cumpleaños tiene una significación especial, única y personal, que se conecta con nuestras experiencias pasadas, y nuestros planes a futuro.

Para nosotros, por sobre todas las cosas, tiene un especial significado en el estar bien aquí y ahora, disfrutando el presente, porque trabajamos con la idea de construir un mundo más saludable.

Por eso, este cumpleaños número 55 nos encuentra celebrando con nuestra gente, invitándolos a reflexionar sobre lo inmensamente importante que es la salud, el bien primero y último.

"Cuando estás bien, lo tenés todo" dice el slogan de esta celebración.

Qué así sea. Y gracias por acompañarnos!



INFOMEDICAL

Certificación de la norma
ISO 9001: 2008



Infomedical, empresa líder en la provisión de sistemas para Empresas de Medicina Privada, Obras Sociales, Gerenciadoras de Salud y EPS, no sólo desarrolla el software para la operación y control de dichas organizaciones sino que también provee la consultoría necesaria para asegurar la exitosa y eficiente implantación.

Es importante destacar que IRAM aprobó la auditoria de seguimiento de la certificación de la norma ISO 9001:2008. De esta manera Infomedical continúa en línea con dicha norma internacional.

El Gerente de Sistemas de Infomedical, Eduardo Hansen, aprovechó la oportunidad para felicitar al equipo de trabajo por la dedicación y el compromiso, y así llegar a cumplir con los objetivos planteados.

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.



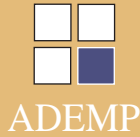
Promover salud. Preservar la vida.



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 8 a 17 hs) | www.ayudamedica.net



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.femédica.com.ar E-mail: info@femédica.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: medpriv@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



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:administración@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 - divisionsalud@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.