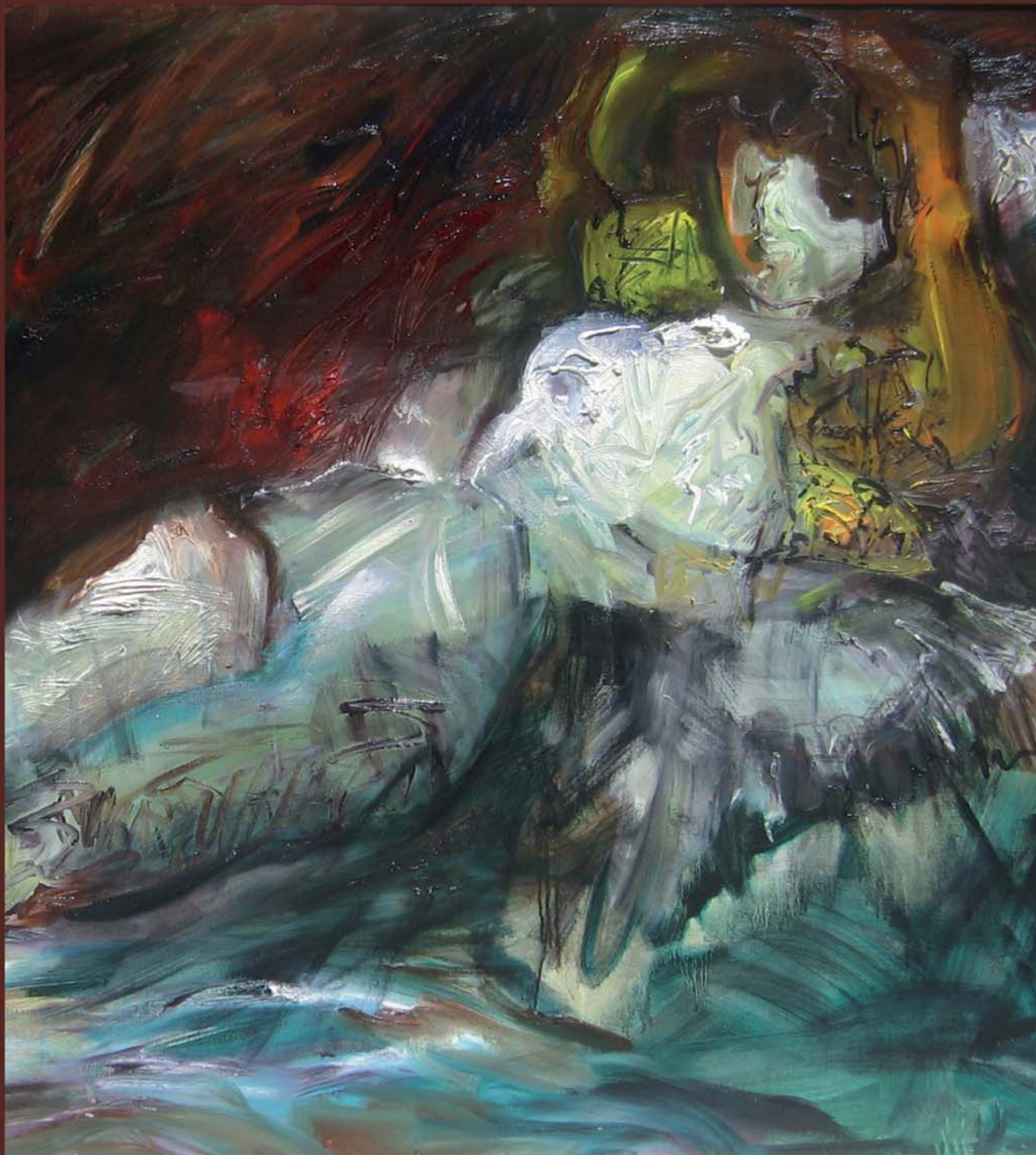


MALA PRAXIS
Apostar por el cambio

ENFOQUES DE POLÍTICAS SANITARIAS
El estancamiento del empleo formal
desequilibra la medicina privada

PREVENCIÓN
Lactancia materna,
nutrición óptima

ADEMP²⁰ *Aniversario*



CONFIANZA

RED FARMACEUTICA + PROVISION DE MEDICAMENTOS

Unidad Farma

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



Unidad Prestacional

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



Servicios On Line

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



Farmacoeconomía

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



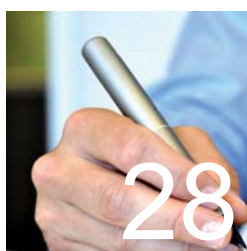
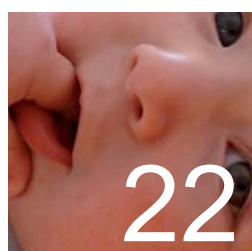
COMPAÑÍA
de Servicios Farmacéuticos

MÁS DE 30 AÑOS MARCANDO EL RUMBO

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

WWW.CSF.COM.AR

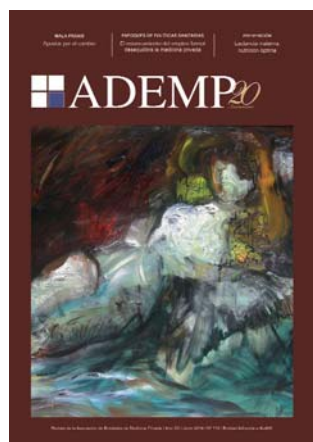
contenido



Enfoques de políticas sanitarias	6
Mala praxis médica y legislación vigente	14
Apostar por el cambio	18
Lactancia materna, nutrición óptima	22
¿Qué hacen las mejores empresas para optimizar su operación?	28
El Estado Abandónico	32

Tapa

Cristina Santander
Título: Maja vestida
Técnica: Oleo s/tela



No queremos ser... ¡Los últimos en apagar la luz!



por el

Dr. Luis María Degrossi

Secretario de ADEMP

Como ya lo mencionáramos en alguna otra oportunidad, el Estado se desentendió hace ya muchas décadas de una de sus más importantes y originarias responsabilidades, es decir la de brindar salud a sus ciudadanos a través su faceta originaria de financiador y prestador público de prestaciones médico-asistenciales. Y ello entendemos, fue una sostenida estrategia de los sucesivos gobiernos en sus respectivos caminos de ajustes y achicamiento del Estado, *¡ah, eso sí!*, ese ajuste, sólo se dio respecto de ciertos aspectos que según sus particulares pensamientos, no le eran redituables políticamente, como indudablemente lo es la salud de su gente.

Suponemos que se debió a una equivocada política respecto a la racionalización de los recursos públicos, en virtud de un no menos equivocado razonamiento simplista, a saber: *"La clase alta tiene su propio servicio de salud garantizado en clínicas y sanatorios privados de alta calidad médica y confort, mediante financiadores de presunta elevada jerarquía, la clase media, según se trate de clase media-baja; media y/o media-alta, lo resuelve a través de Obras Sociales y/o Empresas de Medicina Privada y por último en cuanto a la clase baja y marginados, ahí sí el Estado le brinda la denominada "medicina focalizada", entendiéndose por ella, en la que no se invierte, sino que simplemente se gastan recursos, sin ningún tipo de planificación ni lógica" (ello siguiendo a los Dres. Carlos A. Ghersi y Celia Weingarten, en su obra Tratado de Regulación de la Empresa de Medicina Prepaga, pág. 8, Editorial LA LEY, Buenos Aires, abril de 2012).*

Ahora sí, ¿por qué pensamos, que el Estado ya *"apagó la luz"*?, pues descansa en un modelo, como el que planteamos en el párrafo que antecede, que coloca a los gobiernos de turno en *"una situación de confort"* respecto a la necesidad de implementar nuevas estrategias, nuevos desafíos y distraer presupuestos, como para retomar su rol de financiador y prestador público de salud, por lo menos respecto de los que más lo necesitan. También creemos, que tuvo la posibilidad de desentenderse y *"apagar la Luz"*, gracias al surgimiento y sostenimiento en el tiempo de nuestras Entidades que desde siempre sustituimos con creces el rol de Estado, extremo éste, que a casi todos los sucesivos gobiernos, le costó históricamente reconocer.

Por eso, no entendemos *¿POR QUE?*

- A pesar de ser la medicina asistencial una de las actividades que más ha progresado tecnológicamente hablando en los últimos tiempos, razón por la cual y gracias a nuestro financiamiento, ha ido evolucionando desde los más simples estudios radiológicos hasta las más modernas resonancias magnéticas y tomografías computadas, desde los más simples y ortodoxos análisis de laboratorio hasta los más complejos, sofisticados y novedosos, desde los medicamentos más elementales y básicos hasta los monoclonales, desde las más simples cirugías hasta las de avanzada y de la más alta complejidad, llegando hasta el uso de la robótica en dicha disciplina y/o especialidad médica...

- A pesar de que esa permanente e indiscutida evolución, ha ido produciendo un importantísimo incremento en los costos de las prestaciones que desde hace ya más de cincuenta años nuestras Empresas e Instituciones históricamente vienen financiando mediante la gestión racional de los aportes de los usuarios...

- A pesar de que hasta hoy y gracias a nuestra capacidad, responsabilidad y solvencia, hemos demostrado nuestra eficiencia en cuanto a lograr más objetivos con los mismos y hasta con menos recursos...

-A pesar de que si bien hemos logrado obtener un incremento de nuestros ingresos a través de los insuficientes aumentos en los valores de nuestras cuotas, que como es de público y notorio conocimiento, dosificada y agónicamente la S.S.Salud nos ha ido autorizando, **LAS AUTORIDADES NO HAN TOMADO DEBIDA NOTA QUE nuestro Sector, claramente se ha ido desfinanciando...**

-A pesar de que dichos aumentos aplicados no han alcanzado ni para cubrir el efecto inflacionario general y menos aún para compensar los mayores costos devenidos de la llamada inflación médica producida por el fenómeno del ya mencionado inusitado progreso tecnológico, que como vimos y por suerte, han sufrido las prestaciones que estamos obligados a brindar...

-A pesar de que nuestros recursos, cada día se vuelven más insuficientes, debido a los efectos de las ya referenciadas ambas inflaciones y a los mayores costos que originó la implementación de la ley 26.682 a través de la imposibilidad de aumentos por edad y de la obligatoriedad en la aceptación de ingresos con preexistencias...

-A pesar de que también debimos afrontar los efectos que en dicho sentido, nos produjeron las nuevas leyes que incorporaron mayores prestaciones a los planes de cobertura, como es el caso de la Fertilidad, la discapacidad, y la cirugía Bariátrica entre otras...

-A pesar de que debimos afrontar la judicialización de la cobertura, a través de la cual y con la complicidad de los jueces que en los recursos de amparo, sin participación ni opinión de la Autoridad de Aplicación ni de expertos de las distintas especialidades médicas en cuestión, hacen lugar a cualquier petición, por absurda e improcedente que sea...

-A pesar de todo lo que hemos demostrado a lo largo de nuestra historia y de todas las situaciones que hemos podido revertir y afrontar, seguimos sin entender:

¿Por qué siguen asfixiándonos, hiper-regulándonos, hiper-controlándonos, si indudablemente fuimos para todos los gobiernos UN ALIADO ESTRATEGICO, en la resolución de un importante asunto, que originaria y primariamente, fue responsabilidad del Estado?.

A pesar de todo, y de estar aún llamativamente en pie, nuestras Empresas e Instituciones quieren seguir defendiendo lo que con tanto orgullo, amor y dedicación vienen haciendo: financiar prestaciones médicas de la más alta calidad y eficiencia. Pero para ello, necesitamos revertir la situación en la que nos han sumergido. Y para lograrlo, lo único que pretendemos, es igualdad de trato respecto de las demás actividades económicamente productivas, por eso, basta de regulaciones absurdas en nuestros precios, basta de incrementos indiscriminados en las prestaciones sin dejarnos generar el recurso para financiarlas. **Basta ...basta o EN SU DEFECTO, y muy a pesar nuestro, tendremos que ser ¡LOS ULTIMOS EN APAGAR LA LUZ!** Y ello implica indudablemente, dejar desamparados a más de 5.000.000 de personas que siguen confiando a nuestras Entidades, su bien más preciado, es decir su salud y la de sus seres queridos. ♦



ASOCIACIÓN DE ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA

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



COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE

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

VICEPRESIDENTE

Lic. Hugo Magonza. **CEMIC**

SECRETARIO

Dr. Luis Degrossi. **APRES**

TESORERO

Dr. Gustavo Criscuolo. **MEDICAL'S**

SECRETARIO DE ACTAS

Dr. Pablo Giordano. **STAFF MEDICO**

VOCAL TITULAR

Sr. Cristian Mazza. **MEDIFE**

VOCAL SUPLENTE

Lic. Humberto Maone. **CORP. ASISTENCIAL**

COMISION FISCALIZADORA

Titulares

Sr. Carlos A. Caballero. **VITA'S**

Sr. Luis Albertón. **SABER**

Sr. Antonio Paolini. **FEMEDICA**

Suplentes

Cdor. Juan Pablo Tenaglia

FUND. MEDICA MAR DEL PLATA

ASESORES LEGALES

Dr. Sebastián Grasso

Dr. Julio Frigerio

ASESORA CONTABLE

Cdra. María del Pilar Gallardo

APODERADO

Sr. Jorge Otero Lacoste

STAFF: DIRECTOR DE LA REVISTA: Lic. Diego Martín Tillous / EDITOR RESPONSABLE: Sr. Jorge Otero Lacoste / EDICIÓN : EDITUM, Av. Rivadavia 1545, 3º "G", 5244-8332, editum@editum.com.ar

Es una publicación bimestral propiedad de ADEMP, Registro de Propiedad Intelectual Expte. N° 5146519. De circulación entre todas las entidades del sistema privado, prestadoras de servicios de diagnóstico médico del país y obras sociales, autoridades nacionales, provinciales y municipales, organismos especializados nacionales y extranjeros, universidades, entidades afines y medios de prensa. El editor no se hace responsable por el contenido de las notas firmadas ni de las declaraciones de los entrevistados.

Autorizada su reproducción mencionando la fuente. Impreso por EDITUM S.R.L., Av. Rivadavia 1545, C.A.B.A.

El estancamiento del empleo formal desequilibra la medicina privada



Por Jorge Colina
Economista de IDESA

La economía está pasando por un estancamiento en el empleo asalariado formal del sector privado. Esta es la fuente de adhesiones a los planes privados. A su vez, por la incertidumbre laboral, hay una tendencia al aumento del consumo médico. De esta forma, los gastos médicos están subiendo por encima de los ingresos debido al período recesivo en el que país está entrando. Las actuales regulaciones no ayudan a mitigar estos efectos adversos, al favorecer la baja de los más jóvenes. En este número de los Enfoques se analizan estas tendencias y se ofrecen algunas propuestas de política.



***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



El estado del empleo en la economía

La fuente oficial para obtener datos del mercado laboral en la Argentina es la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) del INDEC. Este relevamiento se realiza trimestralmente en los grandes aglomerados urbanos (capitales de provincias y principales ciudades del interior), llegando a conformar una muestra representativa de aproximadamente 8 millones de hogares donde viven 26 millones de habitantes urbanos. Esto implica que su representatividad alcanza al 66% del total de hogares urbanos y 68% del total de habitantes urbanos de todo el país.

Con esta encuesta se puede observar cómo ha evolucionado el empleo en los grandes aglomerados en la última década. El *Cuadro 1* muestra los datos. A grandes rasgos, el empleo total pasó de 9,1 millones en el año 2004 a 10,8 millones de ocupados en el año 2013. Pero lo importante aquí es la dinámica. En el período 2004 – 2010, que fue de gran crecimiento económico, el empleo total creció a razón de 187 mil ocupados netos por año mientras que en el segundo período, que es de crecimiento económico más moderado, el empleo total crece a razón de 171 mil ocupados netos por año. Aunque el empleo total crece en cantidades similares, la composición etaria es diferente. Lo que más crece en la segunda etapa son los traba-

jadores jóvenes, fundamentalmente los que están entre 25 y 45 años de edad.

Sin embargo, la mirada sobre la evolución del empleo total es muy general y no permite divisar las dinámicas internas. Por ello, resulta interesante analizar los cambios según la tipología de inserción laboral. Desde el punto de vista de las coberturas de salud, la clasificación relevante es observar la evolución de los empleos asalariados registrados que genera el sector privado, el empleo público y el resto de los empleos (conformados por los empleos asalariados no registrados, el servicio doméstico y los no asalariados ó cuentapropistas, la mayoría de ellos –más del 65%– informales). Para tener idea de órdenes de magnitud se presenta el *Gráfico 1*.

Como se observa, la forma de inserción laboral más valorada –el empleo asalariado registrado en el sector privado o “empleo privado en blanco” como también le llaman– no es mayoritario. Es más, sólo 1 de cada 3 ocupados tiene este tipo de empleo. Luego, el empleo público suma otra porción que termina conformando una mitad del mercado laboral que trabaja en empresas privadas de manera registrada o en el Estado. La otra mitad se inserta en los otros tipos de empleos que, en general, son frutos de la baja productividad laboral y la informalidad.

Cuadro 1. Ocupados totales
Grandes aglomerados urbanos / personas

Edad	2004	2010	2013	2004 - 2010 (Variación promedio anual)	2010 - 2013 (Variación promedio anual)
Menor de 24	1.424.593	1.434.812	1.451.150	1.703	5.446
25 - 45	4.947.449	5.616.968	6.038.521	111.587	140.518
45 - 65	2.791.329	3.234.735	3.310.421	73.901	25.229
Total	9.163.371	10.286.515	10.800.092	187.191	171.192

Fuente: elaboración propia en base a EPH del INDEC

La innovación y la tecnología hacen la diferencia.

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



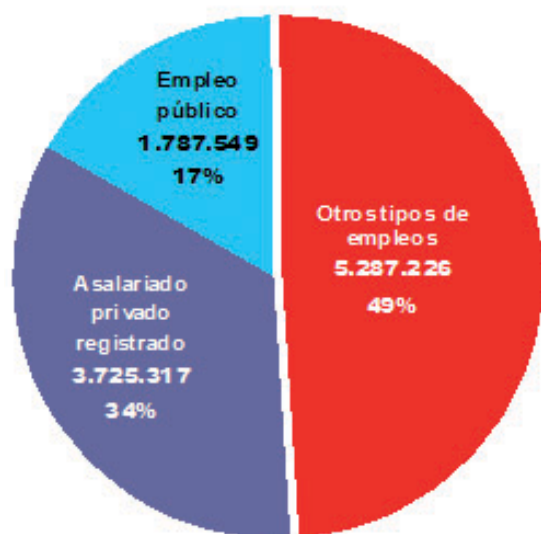
INNOVACION

ESTRATEGIA

COMPROMISO

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

**Gráfico 1. Composición del empleo total
Grandes aglomerados urbanos /
personas y porcentajes
Año 2013**



Fuente: elaboración propia en base a EPH del INDEC

Con esta apertura del empleo, se puede detectar que lo que más creció en la primera etapa (2004 – 2010) fueron los empleos asalariados registrados en el sector privado y lo que menos está creciendo ahora, en la segunda etapa (2010 – 2013), son precisamente estos empleos (Cuadro 2).

Mientras que en la primera etapa los empleos asalariados registrados privados crecían a razón de 214 mil nuevos trabajadores netos por año, en la segunda etapa este crecimiento es de apenas 5 mil nuevos trabajadores netos por año. Desde el punto de vista de las edades, en la segunda etapa, los jóvenes (menores de 24 años) ocupados en empresas privadas “*en blanco*” disminuyen en términos netos (-12 mil ocupados por año), los adultos de mediana edad (25 – 45 años) pasaron de crecer desde 136 mil nuevos ocupados netos por año a solamente 8 mil por año, y los mayores de 45 años, creciendo poco (9 mil por año), en definitiva, son los que más crecen.

Lo que está sucediendo es que el crecimiento del empleo se está dando en el empleo público y en la informalidad. Así es como el empleo en el Estado, en ambos períodos, se mantuvo creciendo en similar magnitud y, dentro de la composición etaria, el segmento que más crece es el de 25 – 45 años de edad (Cuadro 3).

En los otros tipos de empleos (asalariado no registrado, servicio doméstico, cuentapropismo) el cambio es más radical. Se pasa de una disminución neta de -88 mil ocupados menos por año en la primera etapa, a ser el tipo de inserción laboral que más crece en la segunda etapa con 113 mil nuevos ocupados más por año, y con un gran crecimiento de la población joven (Cuadro 4).

**Cuadro 2. Asalariados registrados en empresas del sector privado
Grandes aglomerados urbanos / personas**

Edad	2004	2010	2013	2004 - 2010 (Variación promedio anual)	2010 - 2013 (Variación promedio anual)
Menor de 24	295.817	468.407	433.784	28.765	-11.541
25 - 45	1.535.546	2.351.602	2.374.590	136.009	7.663
45 - 65	597.061	890.240	916.943	48.863	8.901
Total	2.428.424	3.710.249	3.725.317	213.638	5.023

Fuente: elaboración propia en base a EPH del INDEC

cuidamos tus viajes,
cuidamos tu mundo



ASISTENCIA AL VIAJERO
CALIDAD ISO 9001
universal-assistance.com

Cuadro 3. Empleados públicos
Grandes aglomerados urbanos / personas

Edad	2004	2010	2013	2004 - 2010 (Variación promedio anual)	2010 - 2013 (Variación promedio anual)
Menor de 24	73.171	90.675	87.453	2.917	-1.074
25 - 45	699.117	906.030	1.039.200	34.486	44.390
45 - 65	483.571	632.348	660.896	24.796	9.516
Total	1.255.859	1.629.053	1.787.549	62.199	52.832

Fuente: elaboración propia en base a EPH del INDEC

En suma, las poblaciones jóvenes (menores de 24 años, entre 25 y 45 años) se incorporan al mercado de trabajo, pero en el empleo público y en la informalidad. En el empleo asalariado registrado privado, prácticamente, no hay crecimiento neto, es decir, está estancado.

El impacto en el equilibrio financiero de la medicina privada

El empleo asalariado privado registrado es el que se asigna a la cobertura de las obras sociales nacionales (sindicales y de personal de dirección) y los planes privados. El empleo público es compartido. Una parte, minoritaria, correspondiente a los empleados públicos de la jurisdicción nacional, se asigna a las obras sociales nacionales y a los

planes privados, pero la otra parte, mayoritaria, corresponde a los empleados públicos provinciales que se asignan a las obras sociales provinciales. Los otros tipos de empleos corresponden, en general, a la atención que se brinda en los hospitales públicos.

Si la población cubierta por las obras sociales nacionales y los planes privados está estancada, el desequilibrio entre gastos e ingresos de las obras sociales nacionales y los planes privados tiende a aumentar. Esto se explica porque la cartera existente presenta una alta rigidez en el gasto en salud, con tendencia al alza por envejecimiento, sin que crezca la afiliación de población joven por estancamiento del empleo privado formal.

Además, este proceso se ve alimentado por el aumento del consumo de servicios médicos que

Cuadro 4. Otros tipos de empleos
Grandes aglomerados urbanos / personas

Edad	2004	2010	2013	2004 - 2010 (promedio anual)	2010 - 2013 (promedio anual)
Menor de 24	1.055.605	875.730	929.913	-29.979	18.061
25 - 45	2.712.786	2.359.336	2.624.731	-58.908	88.465
45 - 65	1.710.697	1.712.147	1.732.582	242	6.812
Total	5.479.088	4.947.213	5.287.226	-88.646	113.338

Fuente: elaboración propia en base a EPH del INDEC

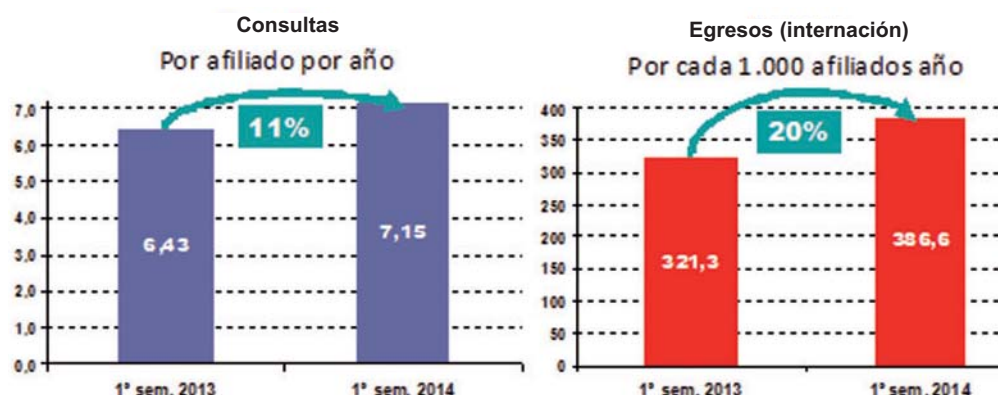


CENTRO DE DIAGNÓSTICO PARQUE

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



Gráfico 2. Aumento del consumo médico



Fuente: elaboración propia en base a ADEMP

viene asociado a los ciclos de retracción económica. Por el estrés que provoca la incertidumbre ante la posible pérdida laboral o el hecho de que muchos asociados adelantan prestaciones programadas cuando ven el riesgo de perder la cobertura, el consumo de servicios médicos se incrementa. Esta conducta se ve reforzada, muchas veces, por algunos prestadores médicos que, por la restricción económica, tratan de mantener la cantidad de servicios que prestan, vía mayor recitación o prescripción. Ya se observa esta tendencia al aumento del consumo. Según una muestra de las instituciones de ADEMP sobre una cartera de 20 mil afiliados en el primer semestre del 2014 las tasas de consultas y egresos hospitalarios han crecido respecto al mismo período del año 2013 (Gráfico 2).

En tanto la entrada de nuevos jóvenes a las carteras privadas no aparece. Se observa el aumento de bajas en los planes jóvenes y los planes corporativos, que son los que suelen tener un mix más equilibrado de riesgos, y muchos trabajadores que ven resentido su ingreso real tienden a reducir el nivel de sus planes médicos. La regulación de la medicina privada no ayuda a mantener los equilibrios financieros en períodos de crisis, porque induce y favorece la baja de los asociados más jóvenes y de menor riesgo, al permitirles volver a reingresar, sin restricciones, en caso de que necesitan el servicio.

Otros factores que generan tensión sobre el equilibrio financiero son las prestaciones de muy alto costo ya que los pacientes que sufren estas enfermedades son los que más motivos tienen para permanecer en la cobertura, aun pagando de bolsillo en caso de perder el empleo, en contraposición a la alta sensibilidad de la afiliación de la población joven y sana. También cuentan el aumento de la mora, que subió en el último año desde 8% a 10%, y las retenciones de la Superintendencia a autorizar aumentos de precios de cuotas en respuesta, en cierta forma, al estancamiento del empleo formal y la pérdida de ingresos reales.

Esta confluencia de factores (permanencia de la población con uso frecuente o de alto costo, tendencia al aumento del consumo por la crisis laboral, baja de la afiliación de los más jóvenes, aumento de la mora, el retraso de cuotas) tiende a impactar, en términos relativos, con mayor intensidad en las entidades más pequeñas, porque son las que menos volúmenes tienen, y con ello menos márgenes para hacer frente a la volatilidad que impone el falta de renovación de la cartera por estancamiento del empleo.

Las consecuencias ya son tangibles, en los últimos tres años se identificaron una decena de entidades pequeñas que desaparecieron o fueron absorbidas.



COMPROMISO

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



SCIENZA
A R G E N T I N A

VENTA, DISTRIBUCIÓN Y GERENCIAMIENTO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMIENTOS ESPECIALES

ISO 9001 - 2008
BUREAU VERITAS
Certification



www.scienza.com.ar

Propuesta de políticas

La conclusión es que el mercado laboral argentino crea empleos de manera heterogénea. Cuando la inserción laboral es el criterio de organización de la cobertura de salud se producen, entonces, desbalances. Ciertas coberturas pueden estancarse, como es el caso de las obras sociales y los servicios privados. Otras coberturas pueden recibir el grueso de los nuevos entrantes al mercado laboral, pero sin recibir la contraparte financiera. Este es el caso de los hospitales públicos, que reciben flujos de nuevas personas para atender, sin que esto necesariamente implique más recursos porque el financiamiento de los sistemas públicos es por presupuesto asignado. En el caso de las obras sociales provinciales, reciben nuevos entrantes a su cobertura que, en teoría, deberían implicar también un soporte financiero, pero en la práctica sucede que los Tesoros provinciales (que son quienes deben transferir las contribuciones para salud) demoran o postergan dichas transferencias en tiempos de crisis. Ante esta segmentación de coberturas, heredada de la segmentación del mercado laboral, la respuesta más racional posible es la articulación público-privada.

Sería de alto valor coordinar recursos procurando suplir déficits propios utilizando capacidad instalada de otros. Desde este punto de vista, se puede articular servicios reorganizando las regulaciones sobre los planes de salud. Las obras sociales nacionales y los planes privados tienen una vasta red de atención ambulatoria y de internación de primer, segundo y tercer nivel, aspecto en donde los sistemas públicos tienen déficits. A pesar de todos los esfuerzos realizados para desarrollar centros de atención primaria (CAP) en el sistema público, la realidad es que la demanda continúa estando bastante sesgada hacia los hospitales. Los hospitales, en muchas provincias, tienen buen porte y buena capacidad instalada, pero por su naturaleza son concentrados geográficamente. Por eso, para garantizar una canasta integral de servicios de calidad y accesibilidad, un requisito es articular las ofertas pública y privada. Un instrumento en este sentido son los planes de salud parciales que permitirían que muchas personas de bajos ingresos con cobertura de obra social

(que pertenecen a los otros tipos de empleo, como el servicio doméstico o del cuentapropismo) o con la disponibilidad a realizar pagos modestos de bolsillo, pudieran acceder a una cobertura privada para la atención de primer y segundo nivel ambulatoria; eventualmente podría adicionarse módulos opcionales para internación. Pero en cualquier caso la internación podría seguir haciéndose en el hospital público, como lo es actualmente, facilitado incluso por el hecho de muchos profesionales trabajan en el sector público y en el sector privado.

En el mismo sentido se podría articular, especialmente en el interior del país, los servicios entre obras sociales provinciales, nacionales y de planes privados para generar volúmenes en cada especialidad y de esta forma generar eficiencia en la prestación. Esto necesariamente se tiene que traducir en más calidad a mejor precio.

También se debe perfeccionar la defectuosa regulación de permitir que las personas puedan entrar o salir del sistema sin restricciones, carencias, ni exclusiones, o que pueden hacerlo prácticamente con muy poca diferencias de precios independientemente de la edad dado que esto es un poderoso inductor a los jóvenes a no asociarse, lo que quita base de sustentación al sistema, para perjuicio de los pacientes mayores y enfermos y los prestadores médicos. Este efecto sobre el cual se viene alertando desde hace rato, se hace mucho más evidente en tiempos de crisis de empleo e ingresos. En este sentido, habría que estipular que no habrá carencia ni exclusiones, y los precios subirán muy acotadamente con la edad, en la medida que se acumule antigüedad en los planes.

En suma, el dato de la realidad es que el sector salud argentino es muy segmentado porque se organiza en base al empleo. Como el mercado laboral es segmentado, es poco factible que la cobertura en salud no lo sea. La fragmentación trae ineficiencias y aumentos de costos, fundamentalmente en periodos de estancamiento y crisis, como el que se está transitando. La forma de mitigar estos efectos adversos es coordinando recursos entre los actores del sector salud, y mejorando sustancialmente las regulaciones con racionalidad y sentido común. ♦

Con CePreSalud, tu prepaga goza de buena salud.

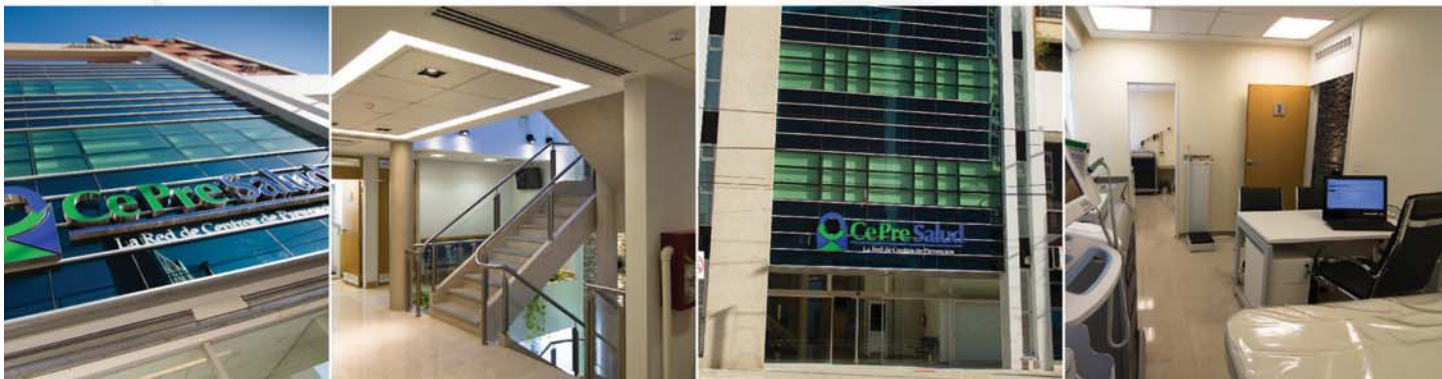
Tenemos los mejores Centros de Prevención del país, y ahora vos también podés tenerlos. La Red prioriza la calidad del cuidado del paciente, protegiéndolo mediante un esquema de atención médica primaria que interactúa, en forma proactiva, con un sistema de prevención y seguimiento de las enfermedades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

CLÍNICA MÉDICA • PEDIATRÍA • GINECOLOGÍA
CARDIOLOGÍA • GASTROENTEROLOGÍA



CePre Salud

La Red de Centros de Prevención



Central de turnos: **0810-122-9876** • www.cepresalud.com.ar

Hipólito Yrigoyen 9215 (Lomas de Zamora)

PRÓXIMA APERTURA

Bartolomé Mitre 1059 (Morón)

Av. Corrientes 753, piso 6 (Microcentro)



Apostar por el cambio



Por Dr. Carlos Roberto Chalukian

*Presidente de la Mutual
Odontológica Argentina*

En esta segunda entrega he decidido desarrollar temas que no solo atañen a los odontólogos sino también a todas las ramas de la medicina. Situaciones que atentan contra una defensa justa, en tanto hoy se presume que quien se dice damnificado tiene razón a menos que el profesional pueda probar lo contrario.

En estos últimos tiempos ha aumentado el número de juicios por mala praxis contra los odontólogos. Estimo que uno de los motivos principales es el advenimiento de los implantes dentarios como medio muy aceptado de reposición de la pérdida de funciones estéticas, fonéticas y masticatorias.

Vanguardia en Diagnóstico por Imágenes

Director Médico: Prof. Dr. Ricardo F. Román



+15
años

60
equipos

90
profesionales

22.000
pacientes/mes

20
servicios

5
sedes

Nuevo Laboratorio de Análisis Clínicos
junto con MANLAB

Nuevos equipos de Resonancia Magnética y
Tomografía Computada Siemens

Primer Mamógrafo en el país Siemens
Mammomat Inspiration con Tomosíntesis



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



Central única de turnos
4370-7600
www.imat.com.ar

Viamonte 1742 | Rincón 686 | Ciudad de Buenos Aires

mala praxis

en odontología

Cuando se presenta una acción resarcitoria en contra del profesional actuante por una presunta responsabilidad profesional, los jueces que no están en condiciones técnicas para evaluar el acto médico y/o odontológico recurren a los peritos judiciales. Son ellos quienes asesoran al juez en base a lo conocimientos que tienen. Paradójicamente en estos casos nos encontramos con peritos judiciales odontólogos que rara vez tienen una especialidad más que la práctica general que avale las conclusiones y dictámenes sobre el daño odontológico que se reclama.

Difícilmente se encuentre entre el plantel de peritos judiciales personalidades académicas o de reconocida trayectoria profesional o científica. Me baso en estos dichos porque he revisado el listado de peritos judiciales, también llamado a consultores técnicos y casi no he encontrado especialistas u odontólogos de renombre. En la práctica, esta carencia en su formación ocasiona que exijan como condición indispensable, por ejemplo para realizar un implante, actos que he comprobado que ellos no realizan durante su práctica profesional y que evalúen al proceder de sus colegas utilizando hasta la letra mas chica o argumentos imprácticos avalados en una bibliografía excepcional a la que pueden recurrir para justificar lo que dictaminan como un mal procedimiento.

Imaginemos una situación que se podría dar...o quizás existió. Imaginemos que el Dr Favaloro sufra una demanda por mala praxis y preguntémosnos *¿que perito judicial estará a su nivel para evaluarlo?*

Entonces es así como se da la paradoja que grandes personalidades en el mundo de la medicina y la odontología son peritados por un consultor técnico que tiene conocimientos insuficientes; sin experiencia y es entonces donde recurre a la letra chica, se aleja de la practica y por ejemplo: determina que hasta un análisis de orina es necesario en una persona joven y sana para que el implante fuera hecho con responsabilidad. El mismo perito olvida, que para realizar una extracción, por ejemplo; que es un acto cruento y muchas veces con complicaciones inesperadas difíciles de manejar, no se pide ni un análisis de sangre ni una orina completa. Por otra parte se suelen exigir estudios y se descarta el “*ojo clínico experimentado*” aceptando como valida la masificación bibliográfica.

Afortunadamente con los peritos de parte la situación es diferente, ellos trabajan con distintos especialistas para deslindar o probar la responsabilidad del profesional demandado porque están contratados “*por la parte*”.

Esto lo puedo resumir en esta frase: **“en la justicia existen expertos inexpertos”**

“ Este camino es difícil, exige de nosotros compromiso, trabajo en organizaciones, implica que debemos aceptar responsabilidades y la voluntad necesaria para cumplir metas, ser sensibles y solidarios.

Apostar por el cambio. ”

Pero por que sucede esto?

La primera causal a mi criterio es la velocidad del cambio tecnológico. Con el advenimiento de una enorme cantidad de posibilidades, tratamientos, tecnologías y elementos que se han incorporado en un corto lapso de tiempo las exigencias sobre el perfil de un perito judicial idóneo para evaluarlas, son insuficientes.

Actualmente para ser perito basta con:

- 1.***estar recibido en la profesión que trata la causa*
- 2.***tener más 5 años de ejercicio de la profesión.*
- 3.***tener un título habilitante es decir estar matriculado.*
- 4.***estar inscripto en la justicia.*
- 5.***no se exige la recertificación ni que tenga una especialidad, solo alcanza con que sea odontólogo*

El sistema establece que cuando mayor sea la lesión mayor es el monto resarcitorio y cuando esto es mayor, mas altos serán los honorarios del perito judicial. A esto se le suma que el damnificado generalmente acude a la justicia con un beneficio de litigar sin gastos aduciendo bajos recursos. Si actúa con el beneficio puede exigir cualquier suma sin pagar los gastos que ocasiona y además si pierde luego el juicio nadie va a poder ir en su contra. Así el sistema que en su origen defendía el acceso a la justicia a todas las personas aunque fueran insolventes termina en la práctica, en muchos casos, siendo perverso en contra del profesional médico o en este caso odontólogo.

La clave inicial es la buena relación odontólogo paciente. Ante una acción de daños hay un reproche legal que se le hace al profesional. Puede ser una acción penal o civil.

La notificación de una demanda civil pone en zozobra al profesional y peor aun si es penal

porque puede significar prisión, inhabilitación de matrícula profesional, trabajos comunitarios etc.

Los jueces y los peritos evaluarán la relación medico paciente

En lo que atañe al profesional: la solvencia de conocimientos, integridad moral, objetividad y la jerarquía profesional siempre son valorados.

Se condena: impericia (ignorancia inexcusable) imprudencia (temeridad injustificable que no es otra cosa más que el exceso de confianza), negligencia (es actuar con descuido, letra ilegible, no respetar la ley médica).

Es menester desarrollar la importancia del consentimiento informado personalizado, la ficha, la documentación exigible ante una demanda, la carta documento, los tiempos procesales pero quizás esto deba ser motivo de otra nota.

El análisis da para mucho, seguramente *“hay mucho paño para cortar”* Creo necesario lograr modificaciones al actual sistema, una adecuación a la velocidad del cambio que ha dejado muy atrás una respuesta legal propia del siglo pasado que nos perjudica.

No somos soñadores o bohemios cuando pensamos en nuevos y mejores modelos que nos acerquen cada día más al ideal anhelado. Enfrentemos como desafío, hacer de nuestra profesión una herramienta de mejoramiento social, de servicio.

Aceptar esto es realizar nuestro trabajo trascendiendo lo personal, proyectándonos desde lo institucional al resto de nuestros colegas y a la sociedad.

Este camino es difícil, exige de nosotros compromiso, trabajo en organizaciones, implica que debemos aceptar responsabilidades y la voluntad necesaria para cumplir metas, ser sensibles y solidarios. Apostar por el cambio. ♦

destacadas

Por el Dr. Enrique A Colombo

MN 34915 Pediatra



LACTANCIA MATERNA, *NUTRICIÓN ÓPTIMA*

Cuando se habla de Lactancia lo primero con lo que se la relaciona es con la alimentación del bebé.

Dar la teta es mucho más que alimentarlo, es upa, comunicación, contención, es transmitirle el calor de la mamá al bebé, es estar piel con piel.

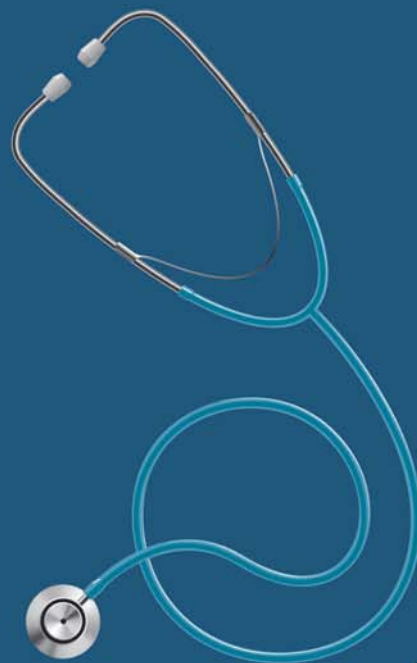
La leche materna es el mejor alimento que un bebé puede recibir; hecho a su medida, según sus necesidades, con todos los anticuerpos imprescindibles, siempre disponible, ya esterilizado y con la temperatura justa. Para la mamá, el placer y la satisfacción de saber que su bebé crece a través de lo que ella produce, es inigualable. El vínculo que se genera pasa a ser único e irremplazable.

CDR incorpora el servicio de

CHEQUEOS PREVENTIVOS DE SALUD

PARA PACIENTES DE TODOS LOS PLANES DE OSDE

en nuestra sede ESMERALDA 141



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



**CENTRO DE DIAGNÓSTICO
DR. ENRIQUE ROSSI**

"La excelencia en el Diagnóstico"

4011-8420
Cel: 15 -3334-9175
chequeosejecutivos@cdrossi.com
www.cdrossi.com

destacadas

Para que el primer encuentro entre Mamá y Bebé sea totalmente placentero luego del parto, ya sea vaginal o por cesárea, el bebé tiene un tiempo de alerta. Ese tiempo es ideal para ponerlo al pecho y debe ser un momento de intimidad único. Es importante saber que lleva un tiempo conocerse y requiere de mucha paciencia. Lo ideal para que la diada se conozca, es que estén lo más tranquilos posibles, sin interferencias. El papá puede ayudar, alcanzado una almohada, bebida, o simplemente acompañando este momento para que la mamá se sienta contenida.

La posición correcta para amamantar es colocando la panza del bebé con la panza de la mamá. Es importante estimular al bebé para que abra bien la boca. Una opción, es sacar un poco de calostro, jugar con el pezón y su labio inferior. Cuando abre bien la boca, es el momento de colocar una porción de teta en la boca, evitando que se prenda solo del pezón.

Procurar que el bebé se lleve a la boca la mayor cantidad posible de aréola y pezón. No hay que tener miedo a que, por estar bien pegado a la teta, el bebé no pueda respirar, lo hace sin inconvenientes. Los labios deben estar formando una V. Una buena producción depende de una buena prenda y una succión efectiva.

En cuanto a las posturas, cada mamá y bebé pueden ir probando y ver cual les resulta más cómoda. Siempre es importante que la mamá tenga la espalda bien apoyada y que esté cómoda.

DIFERENTES POSICIONES PARA AMAMANTAR

Posición Clásica: la cabecita del bebé apoyada en la articulación del codo materno. Una almohada entre su cuerpo y la falda de la mamá le dará al bebé un apoyo seguro en caso de ser muy pequeño, y dará descanso al antebrazo de su madre.

Posición invertida: El bebé apoyado sobre una almohada debajo del brazo de la madre, del lado que se vaya a amamantar. Sostener los hombros del bebé y la base de la cabeza colocando la mano por debajo de las orejas. Esta posición permite alimentar a mellizos en forma simultánea. También es útil en caso de cesárea y en recién nacidos prematuros. Facilita el “vaciado” inferior y exterior de la mamá.

Posición acostada: Acercar el bebé al pecho, de modo que ambos queden enfrentados, panza con panza. Una almohada colocada en la espalda de la madre y otra entre las rodillas la ayudará a estar más relajada.

Con respecto al “*Tiempo de las tomas*”, lo maneja cada bebé. Hay que ponerlo a la teta, dejarlo que tome todo lo que él quiera y cuando se suelta pasarlo, si quiere seguir tomando, a la otra teta. Este punto es muy importante, ya que la primera leche es más aguada y luego comienza a salir la leche más rica en grasas, la leche del final que es la que lo hace engordar” expone el especialista. La frecuencia indicada es entre 8 y 12 tomas al día. *“No tienen que pasar más de 3 horas, sin tomar, esto se denomina LIBRE DEMANDA.”*

Hay que tener en cuenta que muchas veces los bebés lloran y no siempre es hambre, puede molestarle el pañal, el frío, el calor, la ropa o la panza. Por lo tanto es conveniente ofrecerles siempre el pecho, esto los calmará ya que tiene que ver con su necesidad de succión, hábito que se inicia desde la panza con sus dedos. Un bebé que termine de mamar y sigue hociqueando y chupeteando, se puede interpretar como “succión no nutritiva”, que puede ser satisfecha con el pecho, aunque la mamá sienta que ya no está tan cargado. Recordar que no se recomienda el uso del chupete, ni tetina hasta que esté establecida la lactancia (esto ocurre después de los primeros 20 o 30 días) ya que puede provocar confusión de succión. No hay que olvidar que un bebé necesita: alimentación frecuente, mantener alerta a su cuidador y ejercitar la succión.

Durante la lactancia, lo primero que recibe el bebé se llama “calostro”. Se trata de un fluido de color amarillo claro, de consistencia viscosa y compuesto por inmunoglobulinas (anticuerpos), agua, proteínas, grasas y carbohidratos. Este fluido cubre perfectamente las necesidades alimentarias de los primeros días. “Es la “primera vacuna” que le das a tu bebé” señalan los expertos. La leche madura, se diferencia de la leche de fórmula, ya que varía su composición según la hora del día, la duración de la mamada y las necesidades de cada bebé. Posee proteínas de alta calidad, cuyo nivel no se ve afectado por la ingesta de la madre.

Los Lípidos (grasas), constituyen la principal fuente de calorías (energía) para el lactante. El nivel de grasas que ingiere varía según la dieta de la madre. El contenido de grasas aumenta a medida que avanza la mamada, por esto es importante dejarlo todo lo que quiera de un pecho y después pasarlo al otro, sin un tiempo determinado.

El Hierro de la leche materna se absorbe bien en el intestino del bebé. Por esta razón es raro encontrar algún niño anémico si es amamantado exclusivamente a pecho.

Mientras se está amamantando, es importante que la madre cuide su alimentación, debe comer productos nutritivos y variados, además de consumir abundantes líquidos. Todos los elementos nutritivos que ingiere la mamá se transmiten al bebé. Lo ideal es consumir verduras, frutas frescas y de estación, distintos tipos de carnes y productos integrales.

La ingesta y las reservas contribuyen tanto a la producción de leche como al mantenimiento de la madre. Si la madre no se alimenta correctamente, la leche se va a producir igual, siempre y cuando la prendida y succión sean correctas. Es importante restringir el consumo de café, gaseosas cola, te y mate, ya que tienen cafeína y pueden hacer que él bebe le cueste dormir y se sienta molesto. A su vez cabe aclarar que el consumo de líquido no asegura una buena producción de leche, sino que lo único que la asegura es una "buena prendida" del bebé a la teta.

Si se desea guardar la leche materna, la mamá debe extraerla en forma manual o con la ayuda de un sacaleches (manual o eléctrico) y conservarla en un frasco estéril y con tapa. La leche extraída que se conserva en la heladera debe colocarse en el primer estante, evitando dejarla en la puerta de la misma. A temperatura ambiente hasta 26° se puede mantener entre 6 a 8 horas, sin refrigeración. En la heladera dura hasta 48 hs., en congelador hasta 15 días y en freezer hasta 3 meses.

Para calentar la leche materna extraída, se recomienda colocarla en un recipiente bajo el chorro de agua caliente, hasta que quede a temperatura ambiente, evitando hervirla, calentarla a baño maría o el uso de microondas. Para desfreezarla lo ideal es pasarla la noche anterior a su uso, a la heladera y luego seguir el procedimiento de calen-

tamiento. La leche que ha sido descongelada, no se puede volver a frezar. Por lo tanto si el bebé no la toma debe descartarse.

Si la madre no tiene leche, debe consultar con su pediatra, quien evaluará la situación. Éste puede derivar a una Puericultora, especialista en lactancia, para que vea cual es la razón y la posible solución. Recordemos que todas las mujeres pueden amamantar y producen leche. Se pueden utilizar técnicas de extracción con sacaleches para aumentar la producción, el uso de un relactador (sonda de lactancia) y varias opciones más para restablecer la lactancia. No se le debe suministrar leches de fórmula a un bebé, si no es indicado por el pediatra. Él debe indicar la cantidad necesaria que el bebé debe ingerir dependiendo del peso del mismo.

En cuanto a la vuelta al trabajo si la madre desea, puede utilizar un sacaleches para poder mantener la producción gracias al estímulo de éste, y sacarse. Dejando su propia leche durante su ausencia, en una forma de que el bebé no la extraña tanto. Cuando regresa al hogar y durante el tiempo que se encuentran juntos, se le vuelve a dar a libre demanda el pecho.

Asimismo La OMS (Organización Mundial de la Salud) y UNICEF (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia) recomiendan, la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses. Luego, se comienza a dar alimentos complementarios y se sigue amamantando, hasta un mínimo de dos años. Esto depende de cada díaada, del apoyo que tenga la mamá y de lo que quiera cada mamá y su bebé.

Siempre hay que tener en claro que todas la mujeres pueden amamantar, y todas producen leche para darles a sus hijos, salvo que tenga alguna reducción mamaria, donde se hayan cortado conductos. Una buena producción depende de una buena prendida y una succión efectiva. A mayor demanda, mayor producción de leche. Por esto es importante que la lactancia sea a libre demanda. Las madres que amamantan necesitan apoyo y ayuda en las tareas de la casa, ya que la lactancia lleva tiempo y dedicación. Es recomendable que la madre descanse, todo lo que pueda, para poder recuperar fuerzas y estar disponible para cuando el bebé lo requiera.

destacadas

Amamantar a un bebé es algo sencillo y natural cuando conocemos la forma de hacerlo y lo que esperamos con ello, para amamantar a un bebé es necesaria información, estímulo y ciertos conocimientos prácticos sobre maternidad.

HIGIENE E HIDRATACIÓN DE LA MAMA

El periodo de lactancia no exige ninguna medida de higiene extraordinaria. Se recomienda a las embarazadas hacer una higiene de las mamas, solo con agua durante la ducha diaria, sin aplicar

jabón en la areola y pezones, porque este quita la grasa natural de la piel, haciendo que se agrieten fácilmente. No se recomienda el uso de crema de caléndula. El sol fortalece la piel de los pezones cuando se toma de 10 a 15 minutos diarios (tener en cuenta no hacerlo en las horas de alta exposición). El aire mantiene sana la piel liberándolo del exceso de humedad. Se recomienda que luego de cada toma, sacar un poco de leche con la mano y pasarla por los pezones para humectarlos. No usar corpiño con aro durante la lactancia, ya que puede provocar algún tipo de obstrucción. ♦

Beneficios de la lactancia para el bebé:

- ✓ Nutrición óptima, (la mejor de las leches) especialmente para el sistema nervioso central. La leche materna también es la alimentación adecuada para los bebés prematuros.
- ✓ Menor incidencia de hiperbilirubinemia (ictericia) neonatal.
- ✓ Mejor desarrollo psicomotor, emocional y social.
- ✓ Menor incidencia de muerte súbita del lactante.
- ✓ Menor incidencia de desnutrición infantil.
- ✓ Menor incidencia de infecciones respiratorias, digestivas y urinarias.
- ✓ Protección contra infecciones del oído medio.
- ✓ Mejor reacción a las vacunas y mayor capacidad de defenderse más rápido contra las enfermedades.
- ✓ Menor incidencia de enfermedades como colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn.
- ✓ Protección contra obesidad e hipercolesterolemia.

Beneficios de la lactancia para la mamá:

- ✓ Favorece el establecimiento del vínculo madre - hijo.
- ✓ Refuerza la autoestima dando satisfacción emocional a la madre.
- ✓ Menor sangrado posparto.
- ✓ Menor riesgo subsiguiente de anemias.
- ✓ Mayor espaciamiento entre embarazos.
- ✓ Menor riesgo de padecer cáncer ginecológico.
- ✓ Menor depresión postparto.
- ✓ Más rápida recuperación física.
- ✓ Ayuda a estilizar la silueta, al utilizar los depósitos de grasa de reserva posparto para producir leche.
- ✓ Importante ahorro de dinero para la familia.

TODO LO QUE TIENE QUE TENER UN SANATORIO

MÁS 40 AÑOS DE EXPERIENCIA MÉDICA



Sanatorio Colegiales
Centro Asistencial Integral de Alta Complejidad

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

40
AÑOS

sociedad

Por **Victoria Grano Sanchez**

HayGroup

¿Qué hacen las mejores empresas para optimizar su operación?

*Estructura,
procesos y personas
como claves para
implementar
exitosamente la
estrategia.*

Podemos afirmar que la estrategia es la que determina la estructura organizacional pero no lo hace en forma directa y evidente, sino que la estrategia debe ser decodificada y plasmada en un modelo operativo que defina e integre todos los procesos que son necesarios realizar para poder cumplir los objetivos planteados. De allí, surge la estructura organizativa que la empresa necesitará para ser eficiente en su operación.

En contextos de incertidumbre, como el que estamos atravesando actualmente, este tipo de abordaje cobra un rol crucial sobre los tableros de control de las compañías al momento de analizar alternativas de reducción de costos y optimización de las operaciones. Por este motivo, la pregunta que debemos hacernos es ¿cómo encarar este tipo de análisis si no se cuenta con un modelo operativo donde se pueda observar cómo se gestiona el negocio? y en todo caso, aún más importante ¿mi modelo operativo está alineado con la estrategia?

En Hay Group nos propusimos identificar los factores que contribuyen con la habilidad que poseen las empresas más admiradas por ser eficientes en su operación.

En nuestro estudio encontramos dos características claves que definen a las organizaciones que se destacan por una excelencia operativa constante, lo cual toma un rol crucial en contextos de incertidumbre:

- *Sus estructuras son únicas y están alineadas con la estrategia.*
- *Sus modelos operativos son claros y permiten ordenar el trabajo en la organización.*

Básicamente, la forma en que funcionan estas empresas es deliberada, explícita y flexible y eso es lo que las diferencia del resto. La mala noticia es para quienes desean imitar el éxito de estas empresas es que no existe una única estructura organizacional que sea la mejor. Aunque en Hay Group buscamos temas en común y mejores prác-



No existe una única estructura organizacional que sea la mejor, sin embargo ésta deberá estar siempre alineada con la estrategia y el modelo de negocio. Esto significa que incluso las mejores empresas dentro de una misma industria pueden emplear estructuras muy diferentes si eligen procesos estratégicos distintos para alcanzar sus objetivos.



ticas, encontramos singularidad: algunas empresas trabajan en forma centralizada, mientras que otras lo hacen en forma descentralizada. Muchas cuentan con modelos de matriz, mientras que otras tienen configuraciones distintas para los mercados emergentes.

Sin embargo, todas estas empresas se sienten cómodas con lo que hacen y no imitan lo que hacen otros. Tampoco cambian su estructura con frecuencia, sino que a partir de la estrategia, trazan el camino que seguirán y se organizan para cumplir sus objetivos. De este modo, a partir de un modelo operativo alineado al mediano y largo plazo estratégico, se podrá trabajar en términos de estructura organizacional y todos los factores asociados a ella.

sociedad

El tamaño correcto: asegúrese de tener el número adecuado de personas en los roles correctos y que usen el tiempo adecuado para lograr los resultados dados.

La forma correcta: identifique la duplicación e ineficiencia para establecer el balance adecuado de administradores con profesionales, juniors con seniors, personal experimentado con empleados nuevos.

El costo adecuado: el pago de referencia y la remuneración para pagar el precio correcto por las competencias requeridas.

El lugar correcto: asegúrese de que los recursos de personal necesarios estén disponibles en el lugar correcto para enfrentar la carga laboral actual y del futuro.

Las competencias correctas: evalúe las brechas en las competencias y habilidades que se necesitarán para cumplir objetivos futuros.

Dimensiones clave en la planificación estratégica de la fuerza laboral

No es casualidad que el estudio de las Mejores Compañías para el Liderazgo 2013 realizado por Hay Group revela que las organizaciones que están en la cima se destacan por una excelencia operativa constante. Este tipo de organizaciones evitan revoluciones intermitentes que se forjan normalmente mediante periódicas revisiones estratégicas.

Para ello, reconociendo que el desarrollo de la estrategia es progresivo y está sujeto a cambios repentinos, los líderes deben crear una cultura donde los nuevos horizontes puedan integrarse en la organización. En un mundo turbulento donde el índice de desorganización se acelera, se requiere una transformación estratégica continua, más allá del típico ejercicio de revisión estratégica cada 4 o 5 años. Por este motivo, estas compañías han desarrollado la capacidad de transformarse al mismo tiempo que trabajan en optimizar el nivel operativo.

Es muy común que se caiga en lo que los líderes llaman “el bloqueo”, que sucede cuando se acostumbra a operar el negocio de la manera ya probada y analizada, hasta que de pronto esta forma no funciona más. No es suficiente revivir el éxito antiguo. Más aún, en contextos de incertidumbre es imperativo integrar al equipo gerencial que está en la cima de la organización y que se planteen nuevos desafíos a su propia capacidad para sincronizar las acciones de planificación de una fuerza laboral alineada con la estrategia del negocio. ♦

Estructuras alineadas y adaptadas para un propósito

No existe una única estructura organizacional que sea la mejor, sin embargo ésta deberá estar siempre alineada con la estrategia y el modelo de negocio. Esto significa que incluso las mejores empresas dentro de una misma industria pueden emplear estructuras muy diferentes si eligen procesos estratégicos distintos para alcanzar sus objetivos.

Con este marco de referencia, decimos que una estructura alineada es aquella en la que se planifica estratégicamente la fuerza laboral a fin de asegurar el número adecuado de personas, con las habilidades o competencias correctas, en el lugar correcto, en el nivel correcto y con el costo correcto.

Empresarios • Profesionales • Monotributistas • Empleados en relación de dependencia

OSDEPYM
La Obra Social Empresaria

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

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



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

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

Por Diego Tillous



El Estado Abandónico

Estas son fotos de una ruta provincial de la República Argentina en el año 2014. En pleno record de presión fiscal (casi el 40% del PBI), luego de una década de ingresos públicos extraordinarios, los caminos por los que se desplazan los ciudadanos y la producción agropecuaria, están plagados de pozos, algunos de más de 40 cm de profundidad. Trozos sueltos de asfalto sobre el pavimento esperan ser mordidos por un neumático para convertirse en proyectiles. En el cruce de la vía de un tren extinto que iba de Buenos Aires al interior de la Provincia de Buenos Aires, la ruta está totalmente ondulada y hay un cráter de consideración que obliga a todo vehículo a desplazarse a la banquina para cruzar la vía a solo 10 kms. por hora. Al menos allí hay un cartel de peligro. En pleno siglo XXI, en Argentina, transitar por una ruta es poner en riesgo, nuestras vidas y la vida de otros.



HECHOS Y DESHECHOS

El Estado, sea Nacional o Provincial tiene por obligación mantener y desarrollar los caminos a su cargo. Para eso cuenta específicamente con una tasa vial que abonan todos los propietarios de campos contiguos a las rutas. En las fotos, no se logra ver adonde fue a parar la tasa.

La ruta de la foto fue pavimentada por última vez en el año 2000, hace 14 años.

La ruta original de una sola mano construida hace más de 60 años, tenía un excelente trabajo de hormigón. Cuando se construyó la doble mano se hizo con materiales de menor calidad. Por esa misma mano, sur a norte, circulan cargados los camiones que llevan materiales de construcción, que van con exceso de peso sin ningún tipo de control.

El Estado Provincial no arregla los pozos. A pesar de que la tasa vial obliga a prestar el servicio. Los pozos que están junto a la vía del ferrocarril son de jurisdicción federal, debe hacerse cargo el Ferrocarril y/o el Gobierno Nacional. Cómo ninguno de ellos hace nada, el Intendente local tampoco procura llevar un camión de escombros y cemento para paliar la situación. El responsable de vialidad provincial que estaría incurriendo en incumplimiento de funcionario público no es desplazado. El Defensor del Pueblo no exige, de oficio, que los ciudadanos sean respetados y que sus vidas sean cuidadas. El camionero, que transporta carga en exceso, no se niega a viajar aunque sepa que su camión genera un daño que luego puede volverse en su contra. La empresa de transporte tampoco se hace cargo de los daños que pueda generar si incumple las normas de peso máximo de sus vehículos. Los controles en las rutas brillan por su ausencia. Escasean las balanzas para camiones y prácticamente no existen controles policiales. El sindicato de camioneros tampoco reclama por la seguridad de sus trabajadores, si es así el reclamo no resulta visible.

PREGUNTAS

¿Cuál es la función del Estado? ¿no debería el Estado protegernos? ¿No debería cumplir con los mandatos que están escritos en la Constitución?

¿Cuál es la actitud del Estado frente a los hechos narrados? Si un ciudadano muere en

un accidente causado por el pozo de la fotografía... ¿será por ineficiencia? ¿será desidia? ¿será su destino? ¿es exagerado encuadrar la muerte como un homicidio culposos?

¿Por qué en una revista de servicios médicos privados estamos analizando este tema? ¿Por los costos médicos derivados de los accidentes de tránsito? ¿Porque estas imágenes nos muestran una situación injusta e indigna?

SENSACIONES

Los ciudadanos sentimos, al exponer nuestras vidas y la de nuestras familias en estas rutas, que este Estado nos ha abandonado... también sentimos que nos abandona en los hospitales sin gasas, en las escuelas sin clases, en las calles sin seguridad... Nuestra sensación, tal vez sea solo eso, una sensación, es que las personas que ejercen sus funciones dentro del Estado no van a trabajar todas las mañanas pensando en como mejorar nuestras vidas. Y esto que nos sucede desde hace muchos años, se torna grave cuando, **ponen en riesgo nuestra seguridad.**

Otra sensación es que los recursos públicos nunca vuelven a los ciudadanos. Parece que primero se abonan todos los salarios del personal del Estado, gasto que crece cada día más. Luego una buena parte de los recursos debe distraerse en algún destino, porque hay muchos carteles que anuncian obras que brillan por su ausencia. Esto ha sido patente en estos años donde los ingresos públicos fueron extraordinariamente altos, al igual que la presión fiscal, el gasto público y los grandes anuncios. Pero pasados los años, es difícil visualizar donde ha ido a parar tanta magnitud monetaria. Tal vez la falta de obras responde a que los administradores de turno han sido ineficientes. Si nos atenemos a los hechos, dada la cantidad de funcionarios públicos que han sido condenados por delitos, la corrupción no sería el problema... En ese sentido parece extraña la iniciativa de limitar los juicios de los ciudadanos contra el Estado, *¿para qué limitarlos si difícilmente los puedan ganar?*

Tanta lógica convertida en dinámica social da lugar a la aparición de situaciones muy heterodoxas. Así podemos encontrar en Internet una página llamada



“ Los argentinos tenemos absolutamente claro que el Estado debe ser fuerte y eficiente, también debe ser justo y transparente. El problema aquí no es el Estado, que no está en discusión, sino las personas que ejercen la función pública. ”

www.rutaspeligrosas.com.ar que está avalada por una diputada nacional por la provincia de Buenos Aires, donde hay fotos de todas las rutas en estado de desastre. ¿Es eso lo máximo que puede hacer el poder legislativo por los ciudadanos a quienes representa? O tal vez sea necesaria una ley que dicte que las leyes deben ser cumplidas. O una ley que indique que el Estado también debe cumplir sus obligaciones.

ANÁLISIS

Hemos llegado a un punto extremo del camino. Antes fracasábamos por falta de recursos, ahora con recursos, condonación de deudas, fracasamos igual o peor. Las imágenes muestran a un Estado alejado de las necesidades de sus ciudadanos, tan alejado que hasta ponerlos en riesgo de muerte no importa. Llevándolo a ejemplos más sencillos es como un padre de familia que da la espalda a sus hijos, al punto de no importarle si viven. Es como un árbitro en un partido de fútbol que sea el primero en transgredir las reglas de juego, que no vela por la seguridad de los jugadores.

Que quede claro: los argentinos tenemos absolutamente claro que el Estado debe ser fuerte y eficiente, también debe ser justo y transparente. El problema aquí no es el Estado que no está en discusión, sino las personas que ejercen la función pública, los que alguna vez fueron “servidores públicos”.

Hay dos opciones: esperar o actuar, mirar o comprometerse. Si queremos que el bien común forme parte de la agenda del Estado, hay que tratar de que los funcionarios públicos sean los más capaces, no los más voraces.

La corrupción empobrece, hiere y también mata. Es una de las mayores preocupaciones de nuestro Papa Francisco que tuvo el valor de poner el tema sobre la mesa. Podríamos rezar. Podríamos pensar. Si esta realidad y este problema se los regalamos a los que vienen o si hacemos algo por ellos.

¿qué hacemos...? ¿vamos a la ruta que nos lleve al país que nos merecemos o nos quedamos resignados y abandonados en un pozo?♦



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

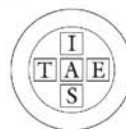
- Guardia activa 24 hs. • Polo pediátrico integral.
- Centro de la mujer. • Estudios de alta y baja complejidad.



**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.

novedades

Importante acuerdo en el sector Salud



Europ Assistance División Salud Argentina, incorpora en su cartera de clientes a *SanCor Salud*, una de las más importantes instituciones de salud en el país.

SanCor Salud cuenta con 40 años de vida institucional, se distingue por su cobertura de Salud, Turismo, Subsidio



por Fallecimiento y Sepelio y Ayuda Económica.

Desde Agosto los beneficiarios de *SanCor Salud* contarán con la asistencia al viajero Regional (Países Limitrofes) o Internacional (Resto del Mundo) como parte de sus amplios beneficios, según el plan que posean.

Europ Assistance División Salud Argentina se enorgullece de contar con tan prestigioso cliente.

ACTUALIZACION EN AUDITORIA MEDICA

DESTINADO A: profesionales de gestión, gerenciamiento y auditoría.

El Curso consta de 5 módulos, mensuales y se realizará 100% a distancia. A través del mail registrado en el inscripción se enviarán los materiales

CONTENIDOS

Puesta al día en:

I Diabetes - Celiaquía

II Fertilización – Esterilidad

III Procreación responsable-

Cáncer de mama

IV Obesidad

V Medicamentos

Se certificará el cumplimiento de los requisitos planteados (cuestionarios de auto-evaluación).

DIRECTOR

Dr. Enrique de Michele

INSCRIPCION

Inicio 1 de JULIO

Finalización 31 de Noviembre

elmedicoauditor@hotmail.com

Inscripción \$950 (novecientos cincuenta)

Depósito, o transferencia bancaria por home banking.

CONFECCLISA CON AUTORIDADES DE AFIP

Días atrás, la CONFECCLISA, representada por el Dr. Eduardo Cardús, los Contadores Enrique Cimino y José Parejo, y por el Dr. Oscar Miguel fue recibida por Directores de AFIP.

Se trató de tres encuentros distintos, donde en el primero de ellos, el Director General del Organismo, Dr. Ricardo Echegaray y el Subdirector General, Dr. Guillermo Michel, se interiorizaron sobre los diversos aspectos de la actualidad sanatorial. Se les requirió la posibilidad de impulsar algún plan especial de pago, la no ejecución de las deudas fiscales, la atenuación del impacto del IVA CF no computable y se los puso en conocimiento de la situación operativa y financiera sufrida por los establecimientos de parte del Instituto de Jubilados y Pensionados. Posteriormente, en el otro encuentro, se profundizaron aspectos de carácter técnico, junto al Jefe del Departamento de Servicios al Ciudadano, Dr. Julio César Nieto; y el pasado lunes 28 de abril, se llevó adelante otra reunión con el flamante Subdirector General de Operaciones Impositivas del Interior, Dr. Luciano Boteri Domec. De esos encuentros surgió la conformación de un espacio de trabajo, en el que se avanzó sobre la problemática mencionada. La AFIP solicitó a la CONFECCLISA que le aporte precisiones sobre las cifras y cantidad de establecimientos involucrados, por lo que se abrió un cuarto intermedio hasta contar con esa información.

16º Aniversario de Revista Médicos

La Revista de ADEMP saluda a Revista Médicos por su decimosexto aniversario. La Revista que dirige Jorge Sabatini ha logrado ocupar un sitio relevante entre las Publicaciones del Sector, divulgando la voz de los distintos protagonistas, poniendo sobre la mesa los problemas del sistema de Salud y también las propuestas de mejora. Nuestras felicitaciones a Jorge y a su equipo por este logro, por su iniciativa periodística y su vocación de integrar a los actores del sector salud.



Programa para Mandos Medios y Supervisores: Conducción de Personas

INTRODUCCIÓN: Lograr una ventaja competitiva a partir de la gente, se inicia con una conducción eficiente y comprometida. **DESTINATARIOS:** Está orientado a



los mandos medios y supervisores de las organizaciones de salud y a todas aquellas personas que estén a cargo de equipos de trabajo. **METODOLOGÍA DEL CURSO:** Tendrá un enfoque teórico práctico, a través de exposiciones y de una metodología que permita conocer situaciones vivenciales de los participantes. **OBJETIVOS:** Brindar herramientas efectivas que permitan un manejo eficiente y comprometido del personal a su cargo. **CONTENIDOS:** Delegación efectiva • La delegación: alcances y operatividad • Tipos de delegación • Delegación adecuada: optimizando los tiempos propios y del personal en general • Responsabilidades y operaciones rutinarias. Liderazgo y Motivación

Se dictará los días jueves de 18 a 20 horas

• JUNIO: 5, 12, 19, 26; JULIO: 3, 10, 17, 24, 31; AGOSTO: 7, 14

PROFESOR RAUL R. DRINCOVICH

Universidad Nacional de Buenos Aires Facultad de Derecho y Ciencias Sociales Abogado.

Gerente de RR HH y Miembro del Comité Ejecutivo del Hospital Italiano de Bs As.

Conferencista y autor de distintos artículos en revistas especializadas.

Para más información: Tel/Fax 4804-7367 / 4804-4377

Email info@acami.org.ar

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



ALTA MEDICA S.A.

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



ALTA SALUD S.A.

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



ALLMEDICINE

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



AMUR S.A.

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



APRES

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



ASI S.A.

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



BASASalud. Buenos Aires Servicios de Salud

Alsina 440. 1° G. Tel. 4021-8440.
www.basasalud.com.ar



BOEDO SALUD S.A.

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



BRISTOL MEDICINE

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



CEMIC

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



CIMA INTEGRAL S.A.

Castelli 188. B2804GFD - Campana - Pcia de Bs. As.
Tel.. 03489-431-300 447-880



CORPORACION ASISTENCIAL S.A.

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



CYNTHIOS SALUD S.A.

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



EUROP ASSISTANCE ARGENTINA S.A.

Carlos Pellegrini 1163 9° Tel.: 4814-9055. C1009ABW - C.A.B.A.
www.europ-assistance.com.ar
dpiscicelli@europ-assistance.com.ar



FAMYL S.A.

Lebensohn 89 - B6000BHA Junín - 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 PB. "C". C1117ABI - Capital Federal
Tel: 4824-9224 4827-0704
e-mail: gap@psicogap.com



GERMED S.A. S.A.

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



GRUPO DDM S.A. PREMEDIC

www.grupopremedic.com.ar
E-Mail: info@grupopremedic.com.ar
México 625 2° A C1097AAM Capital Federal
Tel.: 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 11° C1013AAP - Capital Federal
Tel./Fax: 4373-9999 - Int. 1103
e-mail: medicalsdireccion@yahoo.com.ar



MEDICINA PRIVADA S.A.

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



MEDIFE

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



PRIVAMED S.A.

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



SABER CENTRO MEDICO S.A.

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



STAFF MEDICO S.A.

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



VIDA PYME ASOC. CIVIL

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



VITA'S S.A.

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



WITCEL S.A.

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

VIP

VENTAJAS IMPORTANTES PARA EL PACIENTE



Cama garantizada
para internación



Prioridad
en turnos



Descuento
del 50%¹ o más
en farmacia²



Historia clínica
centralizada también
en consultorios

**TENER EL ALEMÁN EN TUCARTILLA ES MUY BUENO
PERO SER SOCIO DEL ALEMÁN, ES MUCHO MEJOR**

EL PLAN ES QUE TENGAS MÁS BENEFICIOS

40% de descuento
en las dos primeras cuotas³

+20%
de descuento

VISA
Nº1 en el Mundo

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



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

Pueyrredón 1640
0800 555 2700
hospitalaleman.org.ar



Asistencia al viajero,
nuestra especialidad,
en Salud.



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