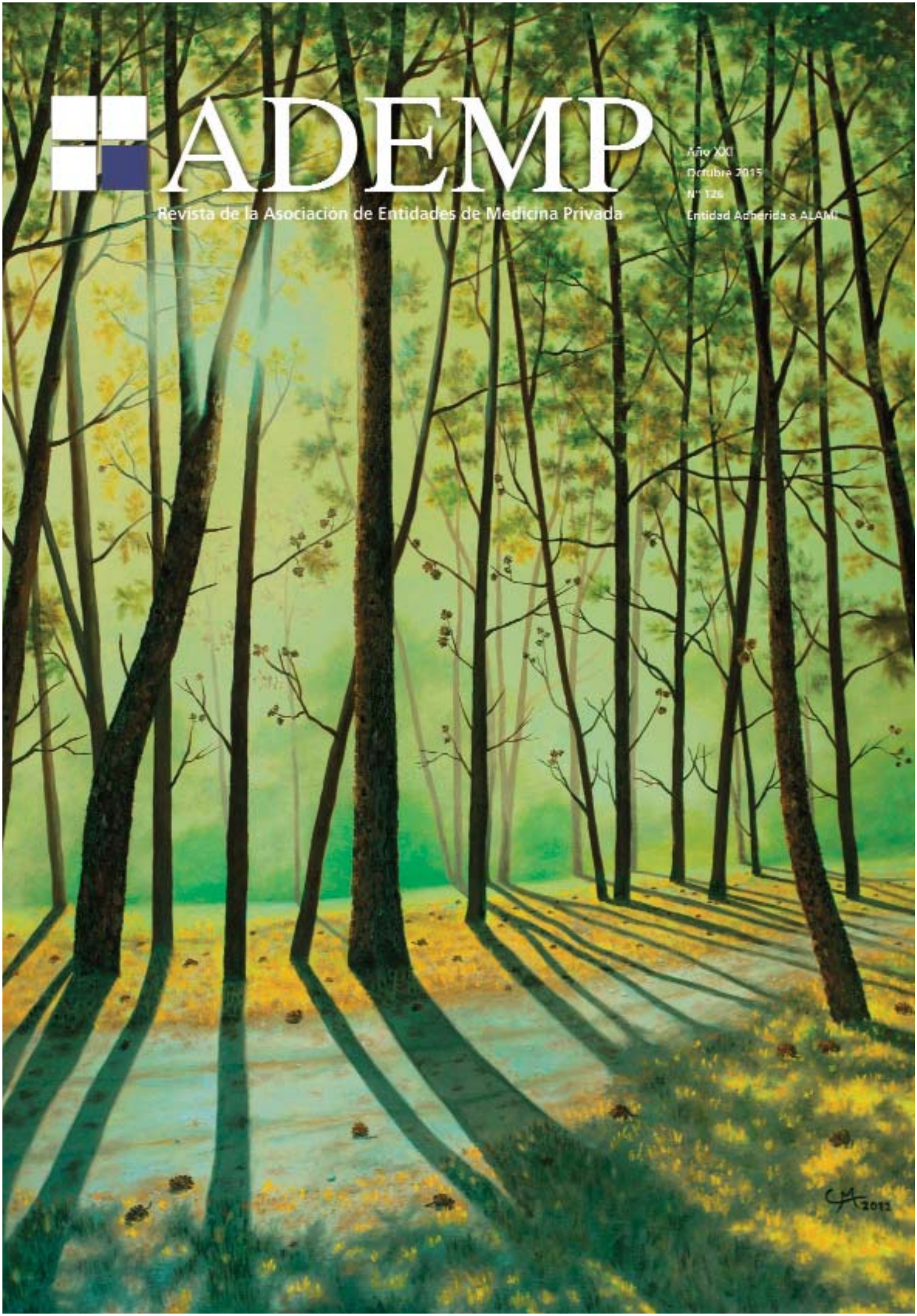
ADEMP

Revista de la Asociación de Entidades de Medicina Privada

Año XXI
Octubre 2015
N° 126
Entidad Adherida a ALAMI



CONFIANZA

RED FARMACEUTICA + PROVISION DE MEDICAMENTOS

Unidad Farma

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

Unidad Prestacional

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

Servicios On Line

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

Farmacoeconomía

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

COMPAÑÍA
de Servicios Farmacéuticos

MÁS DE 30 AÑOS MARCANDO EL RUMBO

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

WWW.CSF.COM.AR

¿MOMENTO MÁS INDICADO?

por el
Cdor. Nestor Gallardo
Presidente de ADEMP

Este editorial que acompaña el número 126 de nuestra revista que verá la luz a fines de octubre, podría haber sido escrito con posterioridad al día 25, muy significativo para la vida de nuestro país como probablemente no lo haya sido ningún otro en los últimos años.

Sin embargo, el que esto escribe ha optado por la vía menos sencilla como es la de expresar la visión de la actividad de la salud privada, en un mensaje más genérico y carente del facilismo de hablar, a quien probablemente dentro de pocos días, quede investido para dirigir a la República por los próximos cuatro años.

Quizá en pocas horas quede definida la elección, o probablemente debamos esperar otros 28 días para conocer al que, definitivamente, la voluntad del electorado eleve a una categoría diferenciada de ciudadano que durante un período constitucional de cuatro años, u ocho en el supuesto que resultara reelecto por voluntad mayoritaria y porque las cosas hayan sido bien hechas, pero, esperemos que no más de eso aunque los hechos lo ameriten. La experiencia no es despreciable y aprovechar adecuadamente su dictado es de sensatos y bien intencionados.

Esa persona tendrá en sus manos la necesaria renovación de políticas sociales, económicas, productivas, educativas, de seguridad y, en especial por ser aquella que más nos relaciona, de salud.

Continúa en pág. 4 ➤➤➤

ADEMP
ASOCIACIÓN DE ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA

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

MIEMBRO ALAMI

COMISIÓN DIRECTIVA

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

VICEPRESIDENTE
Lic. Hugo Magonza. *CEMIC*

SECRETARIO
Dr. Luis Degrossi. *APRES*

TESORERO
Sr. Cristian Mazza. *MEDIFE*

SECRETARIO DE ACTAS
Dr. Pablo Giordano. *STAFF MEDICO*

VOCAL TITULAR
Dr. Gustavo Criscuolo. *MEDICAL`S*

COMISION FISCALIZADORA

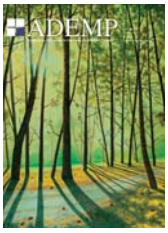
Titulares
Sr. Carlos A. Caballero. *VITA'S*
Sr. Luis Albertón. *SABER*
Sr. Antonio Paolini. *FEMEDICA*

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



Tapa

Título: Bosque de pinos al atardecer
Autor: Martin Carrique
Técnica: Oleo sobre tela
Dimensiones: 70 x 100 cm
Año: 2012
www.paisajescarrique.com.ar

STAFF: DIRECTOR DE LA REVISTA: Lic. Diego Martín Tillous / EDITOR RESPONSABLE: Sr. Jorge Otero Lacoste / EDICIÓN: EDITUM S.R.L., Av. Rivadavia 1545, 3º "G", 5244-8332, editum@editum.com.ar
Es una publicación bimestral propiedad de ADEMP, Registro de Propiedad Intelectual Expte. Nº 5212872. 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.

➤➤➤ Viene de pág. 3

Adviértase que se menciona renovar, que no es lo mismo que rediseñar, ni reconstruir, ya que, si bien todo debe ser analizado desde sus propios cimientos, aquello que pueda haber sido un acierto deberá ser sostenido para evitar pérdidas de tiempo y de recursos ya que ha sido una característica reversiva de los cambios de conducción del país, desacreditar todo lo hecho, aún lo rescatable, por el solo hecho de haber sido obra de otros, aún de la misma línea política.

Algún día debemos aprender de los países que se fijan un objetivo y en los que que aún los cambios de tendencia de quienes asumen la conducción, se evitan drásticos golpes de timón y mantienen con ligeras variantes pero sin desviar el foco de un objetivo que trasciende lo meramente ideológico para perseguir el bien común.

Los candidatos han hablado poco y nada de la salud, tan solo lo han hecho en la medida necesaria para que suene como una materia no olvidada, pero su preponderante papel en la calidad de vida de los habitantes de un país, permite suponer que si no ha sido bandera de campaña es porque, en términos generales los ciudadanos no la reclaman entre sus más ansiados deseos de cambio y tal circunstancia solo puede asignarse al hecho que la atención médica, sea por medios públicos o por privados, siempre presenta una solución al necesitado.

Obviamente no seremos tan ingenuos de suponer que no existen problemas de atención en el amplio territorio del país, ya que periódicamente se asiste a situaciones extremas de falta de asistencia en tiempo, lugar y forma que terminan en casos dramáticos en muchos casos protagonizados por inocentes criaturas carentes de cuidado.

La desnutrición es una enfermedad cuyas causales no es necesario buscarlas en los más profundos estudios científicos. En nuestro país, potencial productor anual de alimentos para más de 10 veces su población, hay personas que se van a dormir sin haber ingerido lo necesario para sus más elementales necesidades alimenticias, y ese es un hecho del que nadie puede permanecer ajeno y mucho menos los dirigentes políticos que venden su imagen embanderados en facilistas declamaciones que rápidamente olvidan y los hechos irremediablemente van dejado al desnudo. Lamentemos que para eso deban pagar con sus vidas inocentes connacionales cuyo único pecado de vida ha sido nacer donde hay poco caudal de electores.

La salud privada ha sido brutalmente tratada en los últimos años, y el aparente desinterés que los ciudadanos muestran por su suerte solo se justifica en que pese a todo la buena atención, sigue estando presente y la calidad que la caracteriza no ha dejado de ser objetivo primordial de sus actores.

Pero el deterioro pretendidamente esquivado no deja de mostrar su avance paulatino y las mejores artes conductivas de las empresas privadas, prestadoras y financiadoras, ya dejan traslucir los efectos de un proceso que carcome recursos, posterga la renovación de equipamiento, relega a los profesionales en su justa retribución con la consecuencia inevitable que la integridad de las entidades se ve resquebrajada en su solidez jaqueada por una legislación que obliga la cobertura universal, agrega permanentemente patologías, tal la cobertura de procedimientos para el cambio de sexo, que dilapidan recursos que deben destinarse a necesidades genuinas, mientras que el necesario mantenimiento de la capacidad de compra del salario de los trabajadores del sector es fagocitado por un proceso inflacionario que lo carcome y cuya atención por parte del sector empleador es cada vez más lejana por la imposibilidad de su adecuado traslado al valor de las prestaciones.

De modo tal que esto es lo que necesita expresar el sector. Haciendo un último llamamiento a la reflexión de candidatos para que, si bien no ha sido el desvelo de sus promesas, reposen su visión en la salud privada, la que por otra parte es a la que recurren mandatarios, legisladores y demás personas con una responsabilidad pública en cualquiera de los niveles de cualquiera de los distritos cuando de la atención de la salud propia o de su seres queridos se trata.

El sector fatigado de aportar esfuerzos se mantiene ávido de aportar ideas.

Gracias a todos quienes decidan empezar a reparar en la trascendencia de esta actividad. ❑

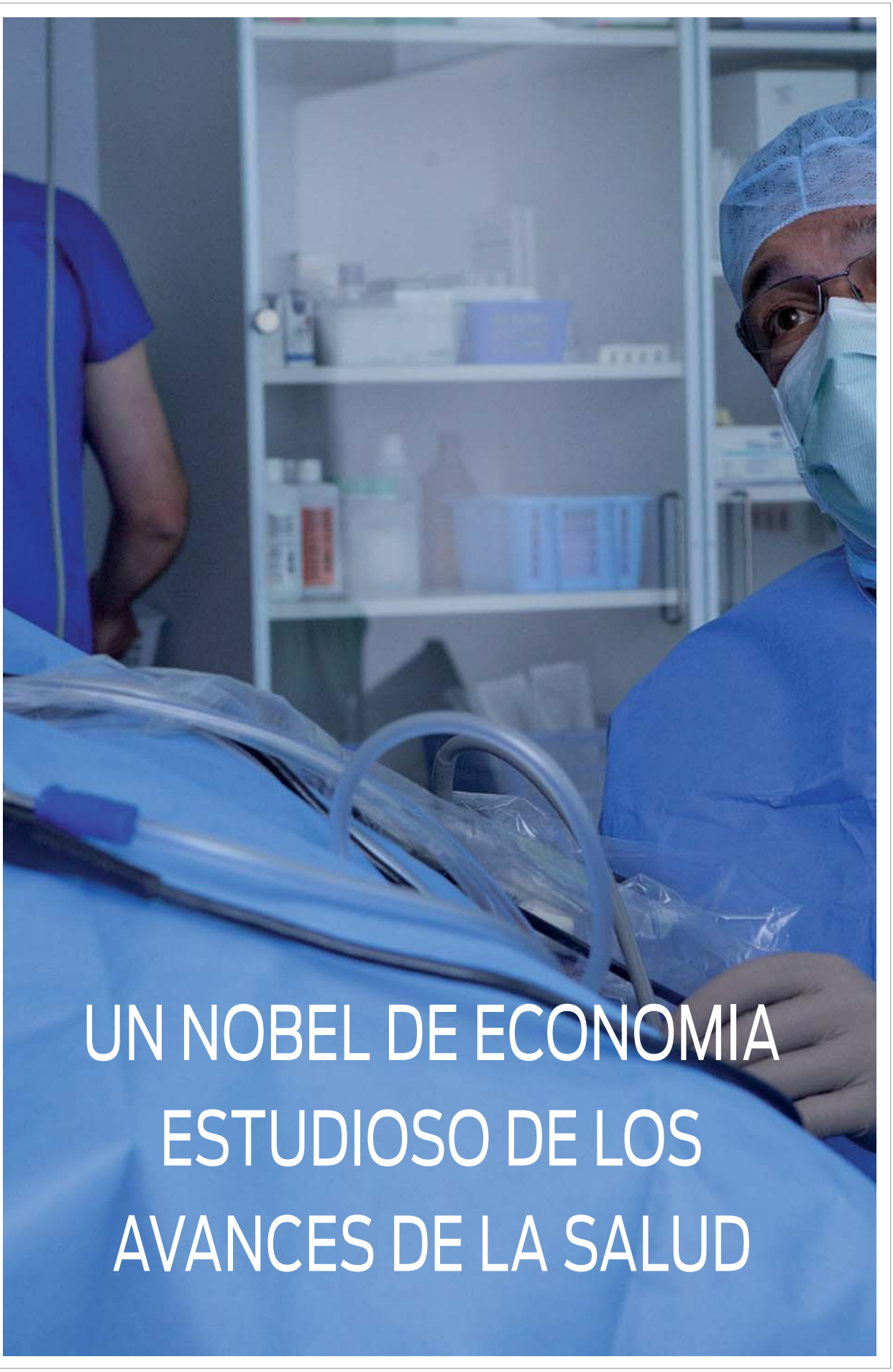
cuidamos tus viajes,
cuidamos tu mundo

universal assistance

ASISTENCIA AL VIAJERO

35 AÑOS | CALIDAD ISO 9001

UNIVERSAL-ASSISTANCE.COM



UN NOBEL DE ECONOMIA ESTUDIOSO DE LOS AVANCES DE LA SALUD

Por **Jorge Colina**

Economista de IDESA

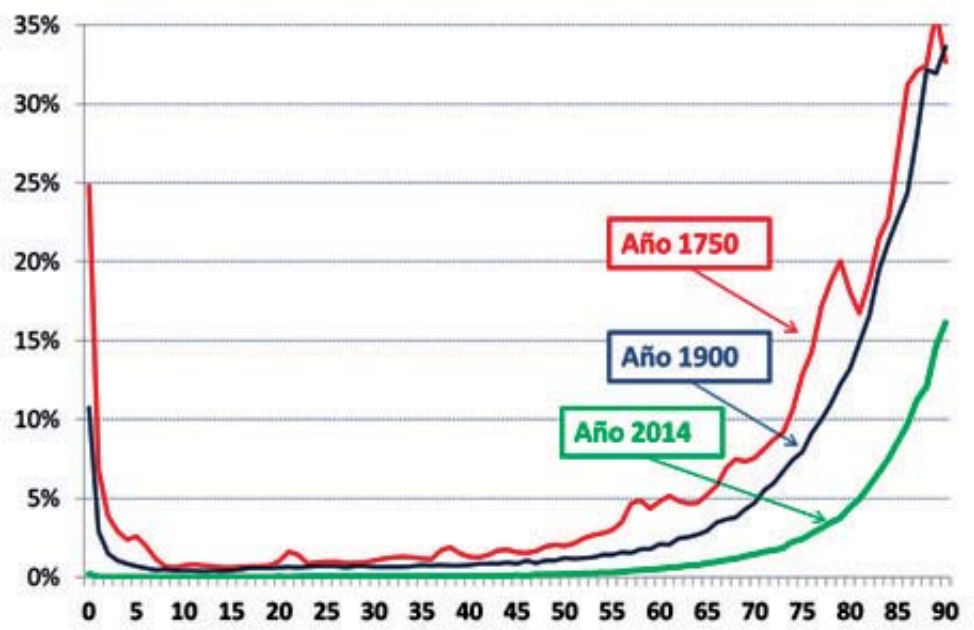
Una de las facetas poco conocidas del flamante Premio Nobel de Economía es que es una persona muy versada en historia y la influencia de la salud en el desarrollo de la humanidad. En este número de los Enfoque se toman alguno de sus pensamientos y sus estadísticas para aplicarlos a la realidad de la salud en Argentina. Este ejercicio permite ilustrar los cambios que se están dando en la epidemiología del país y los desafíos que estos cambios plantean.

La historia secular de los progresos en salud

Angus Deaton es un economista no muy conocido fuera de los ámbitos académicos. Se convirtió en figura destacada este año cuando fue galardonado con el Premio Nobel de Economía 2015. Dentro de la academia se lo reconoce por sus estudios del comportamiento de la demanda y sus investigaciones sobre los métodos para analizar encuestas de hogares a fin de indagar en torno a la pobreza. En Argentina, el reconocimiento con el máximo galardón a este economista fue resonante a raíz de que las autoridades del país aberran las estadísticas y niegan enfáticamente la importancia de medir la pobreza.

Pero una faceta de Deaton de la que no se habló mucho son los estudios que realizó en torno a la estrecha asociación que se encuentra en la historia de la humanidad entre avances en el estado de salud y progreso social. Un texto señero del autor en este tema es *"El Gran Escape"*, que lleva como subtítulo precisamente la frase: *"salud, riqueza y el origen de la desigualdad"*. Un libro ameno y lejos de cualquier terminología o tecnicismo económico que, basándose en estudios de antropología, sociología, economía, medicina y otras disciplinas, acerca al lector común historias interesantes. Una de ellas, por ejemplo, indaga sobre los progresos sanitarios que hubo en la prehistoria a raíz de que las poblaciones eran nómadas y se alimentaban con vegetales silvestres (los cuales son mucho más fibrosos) y animales de caza (que son mucho menos grasos que el ganado de cría), lo que se tradujo en crecimiento de la población e incluso algunos casos de extinción de ciertos animales; estas sociedades, además de ser más sanas, eran más igualitarias porque la subsistencia dependía de la destreza colectiva que requiere la caza para ser eficaz. Deaton, con ironía, asocia esta descripción con las recomendaciones que hoy daría un médico a sus pacientes con sobrepeso. El advenimiento de la agricultura y la ganadería modifica el patrón de vida porque las personas se vuelven sedentarias, y la alimentación menos fibrosa y más grasa, ya que los animales de cría también son sedentarios, y emerge la desigualdad porque la agricultura y la cría de ganado exige derechos de propiedad y, con ello, distribuciones asimétricas del poder. Este tipo de análisis es en los que abunda el autor.

Gráfico 1. **Suecia: tasas de mortalidad según edad**



Fuente: Human MortalityDatabase. www.mortality.org

También aporta interesantes fuentes estadísticas. Una de ellas es la que se presenta en el *Gráfico 1*. El país que ha logrado preservar las estadísticas vitales más antiguas es Suecia que hoy brinda datos sobre tasas de mortalidad por edad desde el año 1750. De esta forma, permite indagar en cómo se fueron modificando los patrones de mortalidad en más de 250 años de humanidad.

El *Gráfico 1* muestra que el principal avance sanitario que hubo en los últimos 3 siglos es la abrupta disminución de la posibilidad de morir en el nacimiento y la sensible extensión de la vida. Tan relevante como esto, también está el hecho de que el grueso del avance se produjo en el último siglo.

En el año 1750 la tasa de mortalidad en el primer año de vida llegaba al 25% (o sea 1 de cada 4 bebes morían). Una tasa que incluso era mayor a la tasa a la que morían las personas con 80 años de edad. Luego de 150 años, en 1900, la tasa de mortalidad infantil era sustancialmente inferior, 10%, pero seguía siendo una tasa de mortalidad similar a la de un anciano entre 75 y 80 años de edad. Es en el último siglo que la mortalidad infantil –en los entornos donde se produjeron los mayores avances– haya prácticamente desaparecido y una persona de más de 80 años tiene la misma posibilidad de morir que una de 70 en 1900 o una de casi 55 en 1750.

En la actualidad, a los 90 años de edad, la posibilidad de morir es la mitad que en 1750 y en 1900, ambos años en los cuales la tasa de mortalidad es muy similar aun cuando transcurrieron 150 años entre ellos. Esto señala que hubo una extraordinaria modificación en el patrón de vida en la humanidad que además sigue en pleno proceso de cambio. Claramente la tendencia es hacia un alargamiento de la existencia del ser humano.

Argentina no está exenta de este cambio

Los datos de Suecia presentan ventajas y desventajas. Su provecho es que permite observar con mucha nitidez, sobre datos reales (no proyectados), la tendencia secular de los avances sanitarios de la humanidad. Su debilidad es que

XVI CONGRESO LATINOAMERICANO DE SALUD

26 DE NOVIEMBRE 2015

PLAZA HOTEL

BUENOS AIRES, ARGENTINA

INSCRIPCIÓN GRATUITA>>

VACANTES **LIMITADAS**

C.I.M.A.R.A.
CAMARA DE INSTITUCIONES MEDICO ASISTENCIALES DE LA REPUBLICA ARGENTINA

ADEMP
ASOCIACIÓN DE ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA
Entidad Adherida a ALAMI

ALAMI
ASOCIACION LATINOAMERICANA DE SISTEMAS PRIVADOS DE SALUD

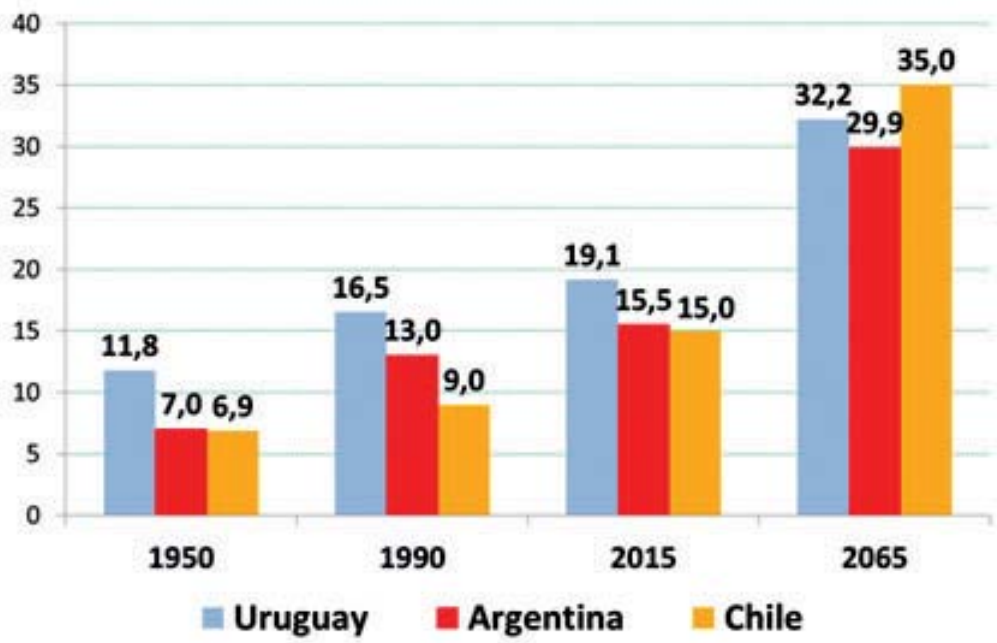
muestra la realidad del segmento más avanzado de la humanidad sin que ello importe en sí mismo que el resto esté transitando por el mismo camino. Se sospecha que los progresos materiales del segmento más avanzado terminarán difundiéndose al resto de la humanidad, debido a que similar tendencia se observa en los países de ingresos medios donde se encuentra enmarcada la Argentina.

Desafortunadamente, no se tiene datos tan sistematizados y antiguos como los de Suecia pero hay estimaciones que permiten algunas comparaciones. En el *Gráfico 2* se presenta el porcentaje de personas mayores de 60 años de edad en Uruguay, Argentina y Chile, los tres países con mayores y similares niveles de desarrollo humano en la región.

El país que históricamente se caracterizó por su envejecimiento relativo fue Uruguay, aunque en los últimos años Argentina y Chile experimentaron una marcada aceleración en el envejecimiento. El *Gráfico 2* muestra que entre 1950 y 1990 la Argentina prácticamente duplicó su porcentaje de personas mayores de 60 años; no así Chile. Chile recién lo hizo mayormente entre 1990 y 2015 que fueron los años posteriores a la recuperación de la democracia y consolidación de su proceso sostenido de desarrollo social. En cierta forma, en los últimos 25 años Chile muestra el fenómeno que señala Deaton de los avances en los estándares de vida asociados a los avances sanitarios que se manifiestan en el alargamiento de la vida. Lo más interesante es la proyección que muestra que en el año 2065 (que será cuando tengan más de 60 años los niños que nacieron alrededor del año 2000 y tengan 50 años los niños que están naciendo en la actualidad) prácticamente 1 de cada 3 personas va a ser un mayor de 60.

Pero los cambios en los patrones de vida no sólo se manifiestan en mayores años de vida y más gente envejecida, sino también en modificaciones del perfil epidemiológico de la población a raíz de que aumenta la preponderancia de los adultos mayores. Aunque no se puede disponer de una serie larga, con datos de mor-

Gráfico 2. **Porcentaje de personas mayores a 60 años Uruguay, Argentina y Chile**



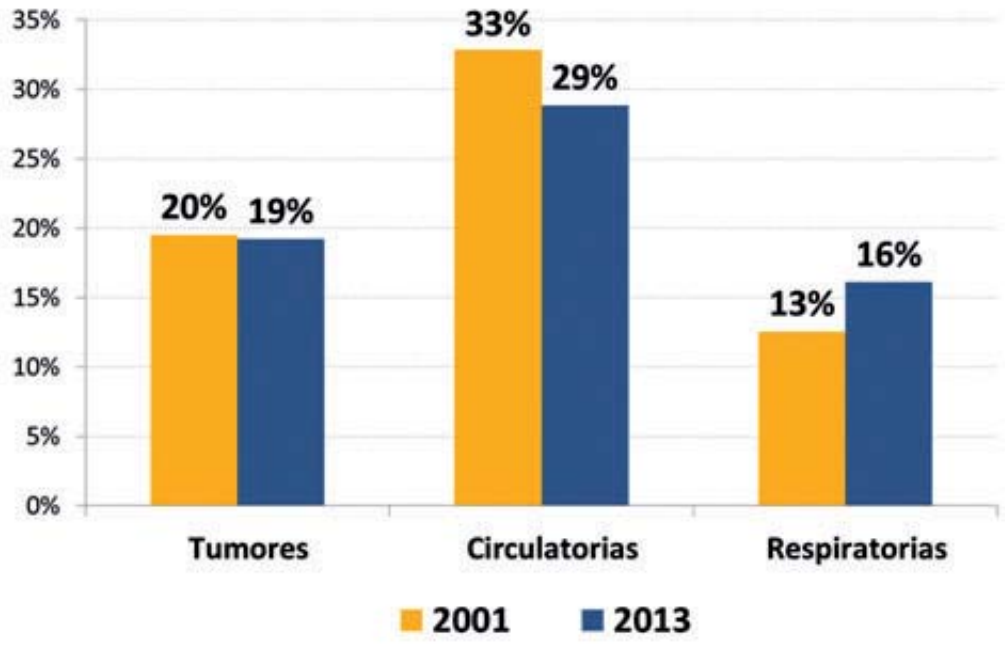
Fuente: CELADE. http://www.cepal.org/celade/migracion/imila/

La calidad es una actitud

PARA CUIDAR A LOS MÁS CHICOS
EL MEJOR RECURSO
HUMANO Y TECNOLÓGICO

www.acudiremergencias.com.ar

Gráfico 3. **Principales causas de muerte en Argentina**



Fuente: DEIS – Ministerio de Salud de Argentina. Estadísticas vitales.

talidad general de la Argentina para los años 2001 y 2013 (las dos puntas disponibles) ya se puede percibir la dinámica que va adoptando la nueva epidemiología.

Según datos del Ministerio de Salud de la Nación en el año 2001 había una población de 37,5 millones de habitantes de los cuales murieron ese año 286 mil (7,6 x 1.000); en el año 2013 la población era de 42,2 millones y murieron en ese año 326 mil (7,7 x 1.000). Si bien prácticamente no hubo cambios en la tasa de mortalidad (7,6 versus 7,7 x 1.000), las causas que las provocaron tuvieron una marcada mutación.

En ambos años (2001; 2013), el 65% de las causas de muerte fueron tumores, enfermedades circulatorias y respiratorias. La proporción de tumores se mantuvo prácticamente estable (aunque habría mostrado un leve declive) y las enfermedades circulatorias muestran una sensible reducción dando lugar a un incremento en la participación de las enfermedades respiratorias como factores de mortalidad *(Gráfico 3)*.

Es notable que en tan sólo 12 años se haya producido un cambio tan nítido en la morfología de las causas de mortalidad. A grandes rasgos, los datos señalan que la sobrevivencia a las enfermedades del corazón y vasculares aumenta y va dando lugar a las enfermedades de la cuarta vejez, como las respiratorias, donde las edades están más cercanas a los 90 años como se observa en los datos de Suecia. Lo que está actuando aquí son las mejores seculares en las condiciones de vida asociadas con los avances de la medicina lo que lleva a que la gente tienda a vivir más y presente mayor sobrevivencia a enfermedades que eran consideradas letales, como los tumores; el hecho de que la participación de los tumores como motivo de muerte no crezca, cuando la población está envejeciendo, también sugiere que la medicina está logrando efectividad en reducir la letalidad de la enfermedad.

La connotación de corto plazo subyacente en esta tenden-

ADMIFARM GROUP

Manteniendo lo esencial

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
- Informes estadísticos y de consumo
- Auditoría y validación on-line de recetas
- Centro de patologías crónicas
- Trazabilidad: Auditoría y Gestión
- Management farmacéutico
- Uso racional de medicamentos
- Estudios de farmacoeconomía
- Provisión y distribución de medicamentos

AG holding · ADMIFARM SERVICIOS · ADMIFARMA FARMACIAS · Z B C DROGUERA · ADVANCED TECHNOLOGY · Nutrar · farmamidia

Hipólito Yrigoyen 1628 - 1er Piso - C.A.B.A - C1089AAF - Tel: +54 11 4010 0200 - Fax: +54 11 4010 0250 - www.admifarmgroup.com

cia de largo plazo es que la medicina, así como colabora en estirar la vida en los últimos años, demanda crecientes recursos porque son las innovaciones y las nuevas técnicas las que consiguen estos logros. No es más de la misma medicina la que demanda la población envejecida, sino nueva medicina que es cada vez más cara. De hecho, así como la industria internacional del medicamento vuelca ingentes sumas de recursos a investigación, innovación y desarrollo de nuevas fórmulas para proseguir la lucha contra el cáncer, las nuevas inversiones ya se están direccionando hacia las enfermedades de la cuarta vejez que están más ligadas a la neurología que al corazón, como al Alzheimer, Parkinson, senilidad, etc. El punto es que la experimentación siempre es mucho más cara que el desarrollo por lo que mientras entran en fase de maduración las técnicas y las medicinas para las enfermedades del corazón, se intensifica las inversiones en la lucha contra el cáncer, se suma una nueva batalla que promete requerir sumas todavía mayores de recursos en su investigación y desarrollo como son las enfermedades mentales de la cuarta vejez que ya está abordando las neurociencias. ❑

Conclusión y recomendaciones de política

El Premio Nobel de Economía echa luz sobre un tema que es conocido aunque no todavía plenamente aprehendido. La salud y el desarrollo humano van de la mano, pero la humanidad todavía está en una transición. La parte que habita los países avanzados, como Suecia y sus pares, ha logrado prácticamente erradicar la mortalidad infantil y va camino a un escenario donde ser centenario será la regla. La parte de la humanidad de los países más atrasados todavía lidia con las altas tasas de mortalidad infantil que hasta son superiores a las de la vejez, como lo era en Suecia en el siglo XVIII. En el medio, países como Argentina, tiene la realidad segmentada; convive una parte con estándares de vida y medicina asimilables a la parte de la humanidad más avanzada y otra con similitudes a la más atrasada. Esto impone una enorme tensión sobre el sistema de salud. Se pugna por alcanzar dos objetivos paralelos con la misma cantidad de recursos.

Reducir la mortalidad infantil requiere enormes inversiones en mejorar las condiciones sociales del tercio de la población que vive en la pobreza. Hay que desarrollar viviendas dignas, agua potable y cloacas de red, calles y aceras, educación de las madres, sexualidad responsable, empleo digno, buenos hábitos alimentarios y, recién, acceso oportuno y pertinente a la atención médica. Como se ve, esto involucra enormes sumas de dinero y una gran coordinación entre diversas áreas del sector público y diversas jurisdicciones del Estado (Nación, provincias y municipios). A su vez, atender las enfermedades de la vejez, como los tumores y las enfermedades mentales, también requieren cuantiosos recursos que además son crecientes por los avances médicos. Ambas cosas deberían ser llevadas adelante de manera armónica y priorizada, aunque no siempre es posible por las pujas distributivas. La "gran restricción" es que las sociedades tienen capacidades limitadas de producir recursos y la tasa a la que crecen las necesidades y las expectativas es mayor a la que puede crecer la economía, por eso se produce una puja distributiva donde el que pierde, en general, es la parte más débil o dispersada.

El desafío definitivamente requiere una mirada multidisciplinaria no sólo de quienes se dedican a la investigación científica sino fundamentalmente de la clase política. Es fundamental no tirar cada uno para su lado sino buscar consensos y prioridades. Un principio básico de la economía dice que el principal desafío de la disciplina es cómo asignar recursos limitados antes necesidades infinitas. En salud, este básico principio no puede ser más patente. **La peor medicina sería caer en la tentación de creer que todo se puede lograr de manera gratis.**

SOLUCIONES EPSON AL SERVICIO DE LA SALUD

Conocé las opciones que tiene Epson
para el segmento hospitalario.
Rendimiento y ahorro, con tecnología de punta.

PP-100II

TM-C3500

P60II

DS-520

G-5910

DUPLICADORES DE CD/DVD

Solución para entrega de estudios en formato digital a pacientes.

DIGITALIZADORES

La mejor opción para escanear y organizar documentos.

IMPRESIÓN DE ETIQUETAS Y PULSERAS A COLOR

- Etiquetas para muestras de laboratorio
- Identificación de pacientes
- Tinta resistente al agua y solventes

IMPRESORA PORTÁTIL

Impresión de etiquetas o recibos.

IMPRESORA TÉRMICA DE ETIQUETAS

Imprime en diferentes tamaños a la máxima velocidad. Además, te ofrece impresión en dos colores.

VIDEOPROYECTORES

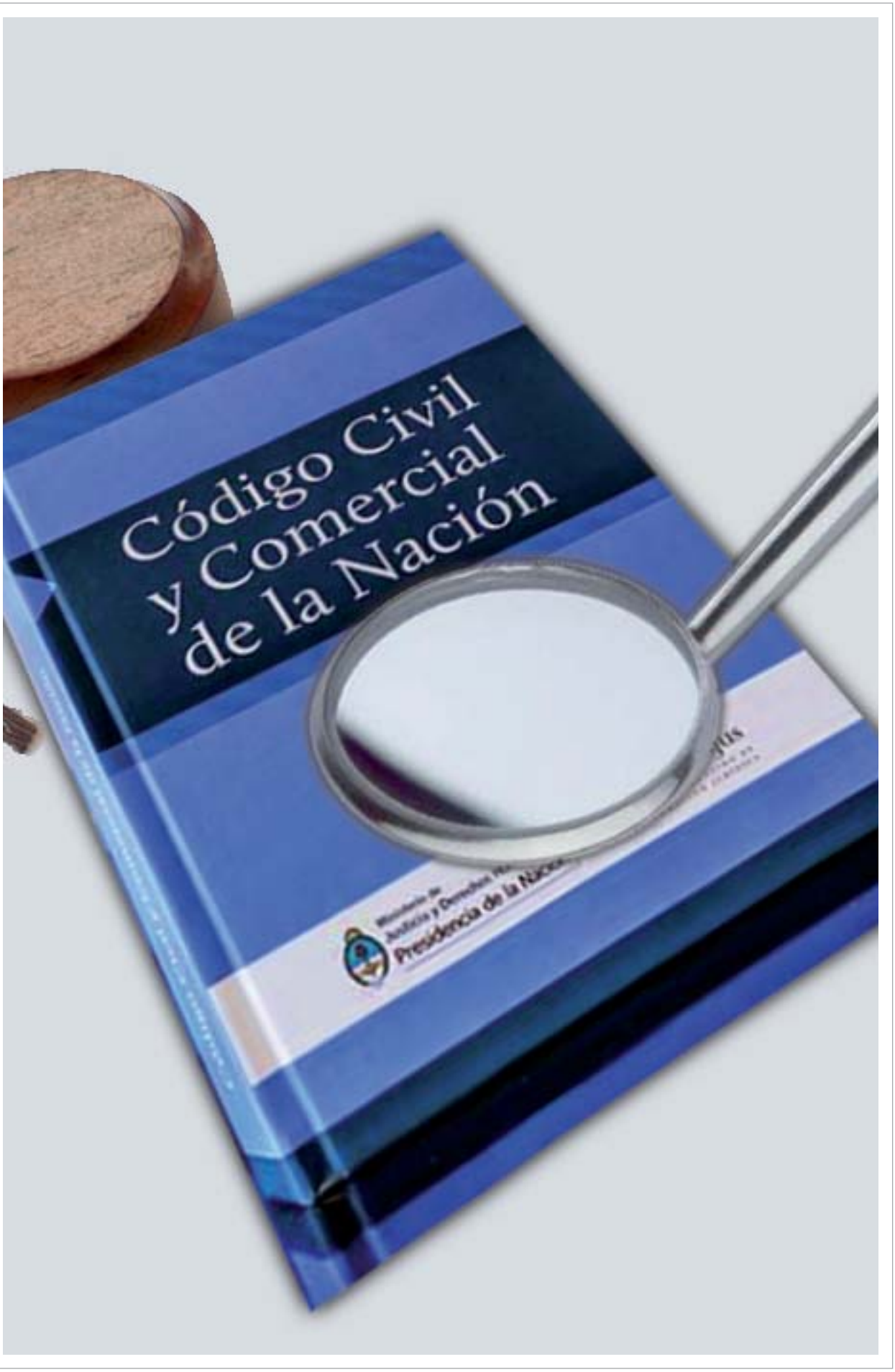
Ideales para proyecciones digitales y salas de reuniones.

PRODUCTIVIDAD | CALIDAD | VERSATILIDAD | CONECTIVIDAD

www.epson.com.ar

epsonlatinoamerica @epsonlatin epsonlatinoamerica @epsonlatinoamerica

EPSON®
EXCEED YOUR VISION


Código Civil
y Comercial
de la Nación
Presidencia de la Nación

Mala praxis, juicios y atención a adolescentes

El nuevo Código Civil y Comercial: cómo afecta a la práctica odontológica

El nuevo Código revoluciona y afecta las relaciones civiles y comerciales de la sociedad; y la práctica odontológica no está ajena a este fenómeno. Tres temas puntuales son de especial interés para el profesional: el consentimiento de los pacientes adolescentes, los juicios por mala praxis y la prescripción de las causas.

Por el Odontólogo
Dr. Carlos Roberto Chalukian
Presidente de la Mutual Odontológica Argentina

Resulta de vital importancia el análisis del nuevo Código Civil y Comercial y ver de qué forma afecta a nuestro ejercicio profesional. El cambio implica mucho a tener en cuenta, específicamente en lo que respecta puntualmente la faz profesional del odontólogo y su relación con los pacientes.

En principio, ha cambiado la duración de 10 años de la prescripción en comparación al anterior Código Civil. Con el viejo

código una prestación odontológica realizada en el día de hoy podría ser reclamada por una eventual mala praxis por diez años y con el nuevo que rige a partir del 1º de agosto es por tres años. Esto significa que el que se invoca damnificado no puede accionar judicialmente ni reclamar transcurridos los tres años del hecho.

En esta época de transición, el nuevo Código prevé dos plazos que se aplicarían al ejercicio de la Odontología ante una demanda. Establece que para los tratamientos realizados y reclamados antes de agosto de 2015 hay que tener en cuenta el tiempo que falta para la prescripción haciendo un mix con el código anterior.

Asimismo, es necesario diferenciar que si el profesional es reclamado por un incumplimiento contractual la prescripción es a partir de los cinco años; con lo cual es necesario tener bien en cuenta que la demanda por una posible mala praxis tiene tres años y que una demanda contractual (que no debe confundirse con mala praxis) tiene cinco años.

Pero esto también tiene sus interpretaciones. Un ejemplo claro es el reclamo que surge cuando un odontólogo se compromete a realizar una aparatología fija para reponer funciones perdidas con un tipo específico de material y finalmente lo realiza con otro sin existir una autorización expresa del paciente. Este caso es un incumplimiento contractual.

Es muy importante tener en cuenta que, a pesar de los nuevos plazos de prescripción, la historia clínica debe ser guardada por diez años y en algunas jurisdicciones por quince años (esto no ha cambiado porque este aspecto no fue modificado).

Nuestra relación con Defensa del Consumidor ha variado afortunadamente porque está claro que la relación con el odontólogo no es de consumo.

Sin embargo, siempre cabe la posibilidad que algún juez de la Nación pueda interpretar lo contrario en el caso de servicios.

De la acusación a la defensa: la inversión de la carga de la prueba

El Código, en su articulo 1768, pauta las reglas de los profesionales liberales que es la de dar servicios, la responsabilidad y en resumen la carga de la prueba. Esto se puede sintetizar en que el odontólogo tratante ahora tendrá que probar que no realizó lo que se denomina una “mala praxis” para defenderse (antes el paciente debía probar con suma de elementos que se le realizó una mala praxis).

Si no lo hace y solo niega todos los elementos y pruebas que aporta la otra parte como antes se procedía, puede interpretarse como conducta omisiva y corre un gran riesgo de ser condenado por tomar la actitud de negar todo sin fundamentar.

El odontólogo es responsable también por el instrumental y materiales que utiliza porque tienen un riesgo potencial y su responsabilidad en esto es objetiva.

Actualmente se efectúa la carga dinámica de las pruebas: ambas partes deben defenderse en forma dinámica y eso lo establece el nuevo Código; por lo que el trabajo administrativo y de pericias se ha vuelto una condición clave para ambas partes en el desarrollo del juicio y la obtención de la sentencia.

Los adolescentes en el consultorio odontológico: los nuevos sujetos de derechos

Otro de los cambios fundamentales en el Código Civil y Comercial nuevo es la posición que se ha tomado respecto de los menores. En principio, se ha creado una nueva clasificación de menores a los que denomina "adolescentes" y son los que se encuentran comprendidos en el rango de edades de entre 13 y 18 años. Ahora bien, analicemos cuáles son los efectos jurídicos especialmente vinculados con el quehacer profesional nuestro. Antes de la implementación de este Código, mi consejo era no atender a un adolescente que concurre solo al consultorio. Ahora -a mi criterio- la norma es muy poco clara ya que el adolescente puede autorizar que se le realice un tratamiento en la medida que no sea invasivo y aquí aparece el problema. Sabemos que un tratamiento de conductos -por ejemplo- puede catalogarse como invasivo, lo mismo una obturación. Quizás una profilaxis no lo sea, y esto también pueda ser cuestión de interpretación del juez.

El Código enuncia que el menor adolescente debe prestar su aceptación de las prácticas realizadas firmando un consentimiento informado.

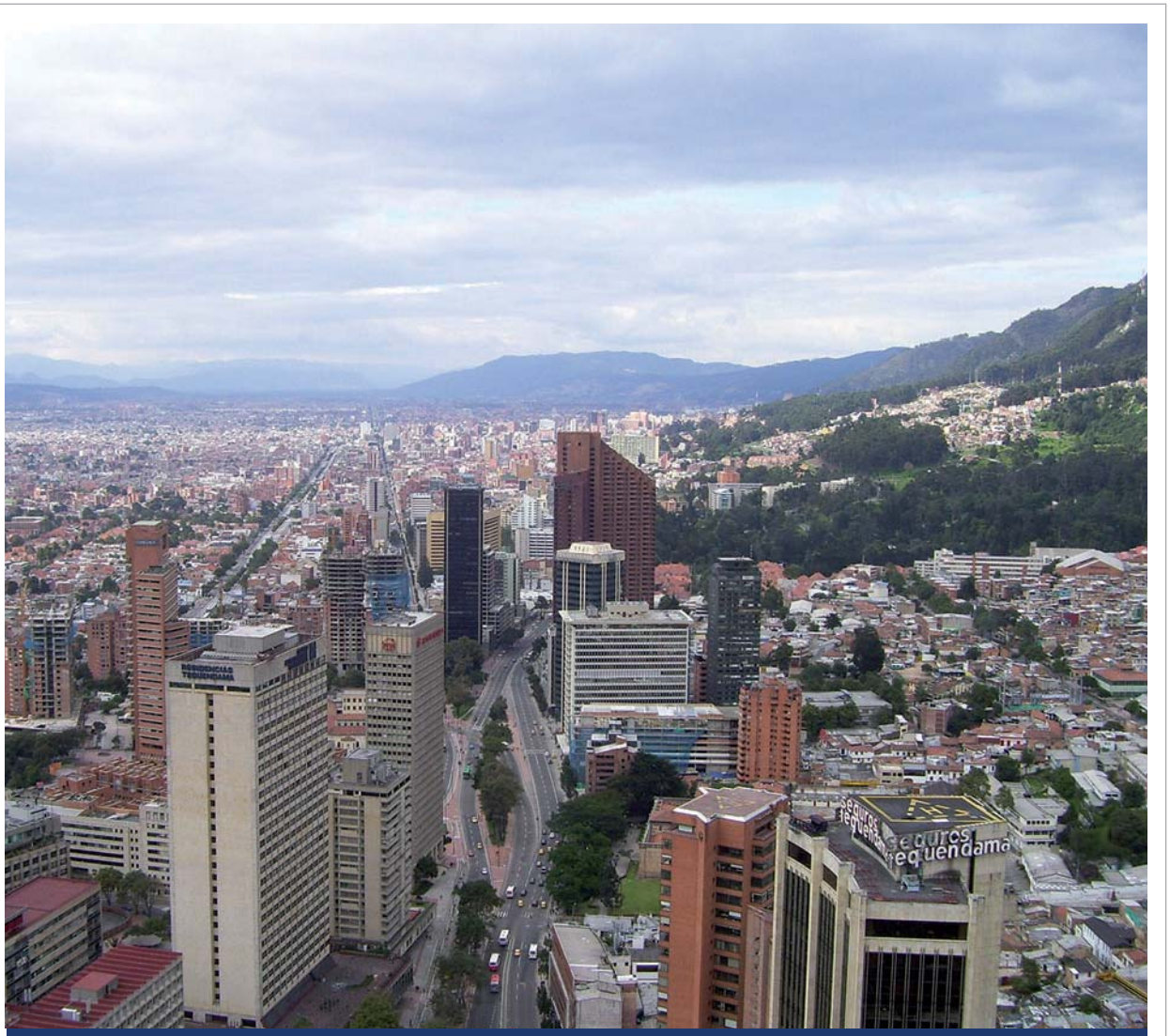
Ante esto surgen algunas preguntas difíciles de responder. Por ejemplo: si concurre un adolescente que quiere que le quiten los brackets interrumpiendo el tratamiento, ¿debemos pedir el consentimiento de los padres o tutor? La respuesta a mi criterio es "sí".

Esto puede impactar directamente sobre la modalidad en los tratamientos y en lo que hace a la relación con el profesional por los aspectos que es necesario tener en cuenta especialmente en el área de Ortodoncia. Lamentablemente, hay zonas grises que generan dudas en la forma que deben ser interpretadas y en como procederán los jueces cuando se presente el caso.

La gran cantidad de pólizas administradas por MOA y el seguimiento y asesoramiento personalizado de nuestro equipo nos permite analizar con claridad la tendencia en los reclamos y demandas. Acompañar a nuestros colegas cuando surge la necesidad.

Es un trabajo arduo, minucioso y constante que ejercemos con dedicación y compromiso. ❑

> "Es muy importante tener en cuenta que, a pesar de los nuevos plazos de prescripción, la historia clínica debe ser guardada por diez años y en algunas jurisdicciones por quince años."



“Acercando la salud a la gente”

Continuamos con los informes de la reunión celebrada en la ciudad de Bogotá, Colombia, bajo el título “Acercando la salud a la gente”. Presentamos una reseña de Venezuela.

Informe de Venezuela

Julio 2015

Objetivos de la Cobertura Universal en Salud ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

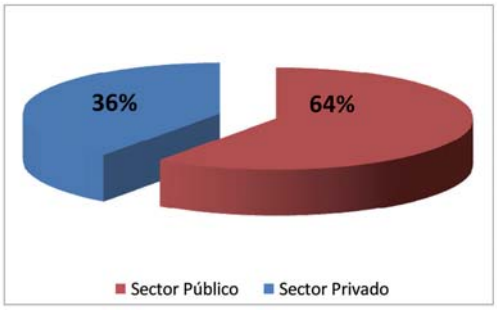
Lograr la cobertura universal de salud.

Todas las personas obtienen los servicios esenciales de calidad que necesiten, sin que ello suponga necesidades financieras.

Metas de la Cobertura Universal en Salud ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

- En 2030, todas las poblaciones, independientemente de sus ingresos domésticos, del nivel de gastos o riqueza, del lugar de residencia o del género, disponen de una cobertura mínima del 80% de los servicios esenciales de salud.
- En 2030, todo el mundo disfruta de una protección financiera del 100% frente a los gastos directos en salud.

Población Asegurada en Venezuela



Fuente: Añez E, Salvato S: Financiamiento a la Salud: Integrar mas que Dividir. Año 2012

Misión Barrio Adentro
Oferta del Sector Público

- 4.278 módulos Barrio Adentro I
- 540 Centros de Diagnóstico Integral (CDI)
- 35 centros de alta tecnología (CAT)
- 574 centros de rehabilitación integral (CRI)
- Cobertura: 37,9% de la población

Contexto Económico

País	Gasto total en salud (% del PIB)	Gasto público en salud (% total del gasto)	Gasto privado en salud (% total del gasto)	Gasto de bolsillo (% total del gasto)	Gasto en salud per cápita (Dólares)	Gasto de bolsillo per cápita (Dólares)
Brasil (2012)	7,75	46,06	53,94	31,18	1.121	349
Perú (2011)	4,80	56,10	43,90	38,37	289	111
México (2011)	6,20	49,40	50,60	46,55	620	289
Colombia (2011)	6,10	74,00	26,00	17,60	432	76
Venezuela (2011)	**5,20**	**36,70**	**63,30**	**57,03**	**555**	**317**
Venezuela (2012)	**4,64**	**33,70**	**66,30**	**63,70**	**593**	**377,74**

Estadísticas de Salud Banco Mundial. Fuente: http://datatopics.worldbank.org/hnp/HNPDash.aspx

De los países mencionados, Venezuela es quien tiene los índices más altos de gasto de bolsillo, así como, de gasto privado en salud. Por el contrario, es el país que refleja el menor gasto público en salud (4,64% del PIB al año 2012). El Gasto de Bolsillo representa el 96% del Gasto Privado en Salud.

Caracterización del Sistema de Salud

Sector Público

- Cobertura: 64% de la población
- 299 centros Hospitalarios
- Cerca de 40.000 camas hospitalarias (Funcionales: 12.300 camas)
- 4.285 Ambulatorios
- + 4.298 Módulos de Barrio Adentro
- Financiamiento: Ingresos Petroleros / Impuestos Nacionales

Sector Privado

- Cobertura: 36% de la Población
- 344 centros de salud
- Cerca de 8.000 camas hospitalarias
- Financiamiento:

  Pólizas de Seguro en 90% de los casos.

/CentroRossi @CentroRossi

CDR

CENTRO DE DIAGNOSTICO
DR. ENRIQUE ROSSI

La excelencia en el diagnóstico

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

• BELGRANO • BARRIO NORTE • ABASTO • MICROCENTRO
• ESMERALDA 141 • SUB SEDE ARENALES
• SANATORIO FINOCHIETTO
• CHEQUEOS PREVENTIVOS: BARRIO NORTE - MICROCENTRO

CDR@CDROSSI.COM - WWW.CDROSSI.COM WWW.CDROSSIEDUCACION.COM
CENTRAL ÚNICA DE TURNOS: (011) 4011- 8080 - ATENCIÓN GENERAL: (011) 4011-8000

Conformación del Sistema de Salud

Sector Público

- Ministerio de Salud
- Instituto Venezolano de Seguro Social
- IPASME (Educación)
- IPSFA (Fuerzas Armadas)
- Misión Barrio Adentro
- Gobernaciones y Alcaldías

Sector Privado

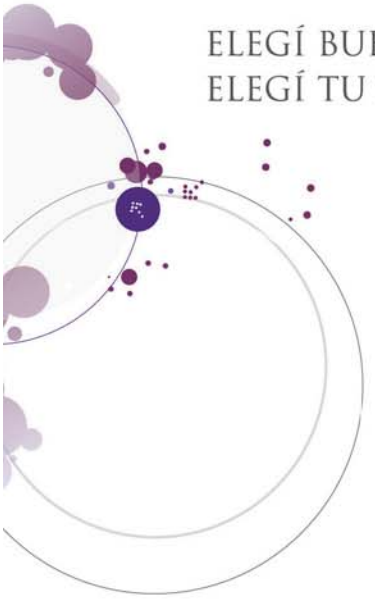
- Clínicas
- Unidades de Cirugía Ambulatoria
- Unidades de Consulta
- Odontología
- Imagenología
- Laboratorios

Breve análisis del contexto venezolano para enfrentar el reto de cobertura universal para el año 2030.

- Venezuela cuenta con una población de 30.206.307 habitantes, estimados al cierre del año 2014.
- Del total del Gasto de Salud en Venezuela, el Gasto Público se ubicó en 33,70%, mientras que el Gasto Privado se ubicó en 66,30% para el año 2012.
- El Gasto de Bolsillo en Salud en Venezuela, fue de 63,70% para el año 2012.
- El Gasto de Bolsillo en Salud representa un 96% del Gasto Privado en Salud.

Breve análisis del contexto venezolano para enfrentar el reto de cobertura universal para el año 2030.

- La penetración de pólizas privadas de seguros en salud es del 24,2%, por lo que el 75,8% de la población no poseen pólizas. Sin embargo, La distribución del Gasto Familiar en Salud para los estratos D y E es de 4,8% (según encuesta del BCV para el año 2007).
- La población venezolana ante un malestar físico prefiere consultar a un médico (67%).



ELEGÍ BUENA SALUD,
ELEGÍ TU PLAN EN COBERMED.COM

Habitaciones de internación, confort, seguridad y tranquilidad.

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

Consultorios propios al alcance de tus manos.

Servicio pediátrico domiciliario sin cargo.

0810.888.2623

COBERMED
ELEGÍ BUENA SALUD

Breve análisis del contexto venezolano para enfrentar el reto de cobertura universal para el año 2030.

❑Actualmente en el país no existe un marco legal que permita a las empresas privadas del sector salud participar como gestores o administradores de la infraestructura del estado venezolano para aplicar su experiencia de gestión en el logro de las metas de la Organización Mundial de la Salud para el año 2030.

❑En Venezuela no tenemos un marco legal que impulse las actividades preventivas de salud por parte de instituciones privadas.

La Organización Sanitas Venezuela frente al reto de Cobertura Universal de la OMS para el 2030.

- La Organización Sanitas Venezuela desarrolla programas preventivos de salud a través de unidades de Atención Primaria con el propósito de obtener mejores resultados en salud, menores costos y mayor equidad, alineados con las políticas de la organización mundial de la salud.
- Iniciamos actividades en el año 2013 en las principales ciudades del país y seguimos creciendo.
- En estas unidades se realizan actividades de promoción y prevención de salud, seguimiento de enfermos crónicos y detección/diagnóstico precoz de Cáncer de cuello uterino, mama, próstata y colo-rectal.

Plan Estratégico 2014 - 2016

- Fortalecer las actividades de promoción y prevención de salud
- Unidades de APS en todas las ciudades del país donde tenemos presencia.
- Infraestructura propia
- Nuevos productos para los estratos socio-económicos D y E.

Nuevo Departamento de Estudios Cardiovasculares no invasivos

Inauguramos una nueva planta integrada de atención al paciente.
Mayor disponibilidad de turnos y entrega de resultados en el momento.

Diagnósticos cardiológicos integrales. Resonancia Magnética Cardíaca, Ultrasonido y Doppler, Ergometría, Ecostress con ejercicio, Holter, Presurometría, Till Test. Apto físico.

Profesionales de amplia trayectoria en el diagnóstico predeportivo de selecciones nacionales y clubes de primera división.

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

Turnos en plazos breves
☎ 4370-7600
11 6904-1035
Viamonte 1742 - CABA

imat
Diagnóstico por Imágenes

La entrevista laboral,

su relevancia para una buena selección de personal

La definición de reclutamiento nos dice que se trata un proceso para identificar y atraer a la organización a los postulantes más capacitados e idóneos".

La entrevista laboral es la herramienta histórica más idónea dado que se trata de una conversación formal y profunda que conduce a evaluar la idoneidad del solicitante para el puesto. Es fundamental dado que permite la comunicación en dos sentidos: los entrevistadores obtienen información sobre el solicitante y el solicitante la obtiene sobre la organización.

Tipos de entrevistas:

• *No dirigida o no estructurada:* El entrevistador sigue puntos de interés conforme vayan surgiendo en respuesta a sus preguntas. No tiene preguntas planeadas. Es muy útil cuando se trata de ayudar al entrevistado en un problema personal o cuando se le explica porque no se lo contratará.

• *Dirigida o estructurada:* Sigue una secuencia fija de preguntas (formulario) a todos los solicitantes. Es muy utilizada para obtener resultados con validez especialmente en números grandes de solicitantes

• *Panel de entrevistas:* Grupo de entrevistadores hace preguntas al aspirante, en un método similar al de una conferencia de prensa

• *De estrés o provocación de tensión:* Se incomoda al aspirante mediante una serie de preguntas difíciles y rápidas. Es muy útil para candidatos a puestos con alto nivel de tensión.

Los errores comunes en las entrevistas:

• *Juicios instantáneos:* Mala impresión en los primeros minutos de la entrevista.

• *El no conocer el puesto:* El entrevistador no conoce el descriptivo por lo cual se vuelve complejo verificar los conocimientos del candidato.

• *La presión para contratar:* Muy común en los tiempos que corren. Este tipo de apremios genera a veces una falsa satisfacción con un candidato en particular, minimizando las debilidades y sobrevalorando las fortalezas.

• *El efecto de los factores no verbales o lenguaje gestual:* Más énfasis en cómo dice las cosas el candidato.

• *Insinuar la respuesta deseada al momento de preguntar*

comunicaciones sudamericanas

Medifé

COBERTURA MÉDICA NACIONAL

0800 333 2700 / medife.com.ar /

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD - ÓRGANO DE CONTROL DE OBRAS SOCIALES Y ENTIDADES DE MEDICINA PREPAGA - 0800 222 SALUD (72583) - WWW.SSSALUD.GOV.AR - R.N.E.M.P: B/E 205746/12

La entrevista eficaz encierra los siguientes elementos:

• *Planificación de la entrevista:* Esto involucra en el caso de utilizar entrevistas estructuradas la planificación de las preguntas y la búsqueda de un lugar silencioso y aislado del resto del personal para la realización de la entrevista.

• *Establecimiento de la familiaridad:* El entrevistador tiene la obligación de representar a su organización y dejar una imagen agradable y amistosa a los entrevistados sean éstos contratados o no. Para lograr un buen ambiente, se recomienda convidar una taza de café, hacer a un lado papeles ajenos a la entrevista es importante y evitar interrupciones telefónicas.

• *Organización y control de la entrevista:* Se establece una comunicación en dos sentidos y no se debe tomar mucho tiempo escribiendo las respuestas que da el entrevistado. Para ese fin, debe sólo escribir una palabra clave y ubicar el pad de notas de forma tal que el entrevistado no pueda observar que fue lo que se escribió.

• *Cierre de entrevista:* Cuando el entrevistador considere que todas sus preguntas han sido respondida o que el tiempo planeado expiró, es hora de finalizar la entrevista. Puede preguntarse al candidato ¿Tiene alguna pregunta final? o hacer un gesto que indique que está terminado la sesión.

• *Revise la entrevista:* Inmediatamente después de que concluya la evaluación, el entrevistador debe registrar las respuestas específicas y sus impresiones generales sobre el candidato en un formulario. Esto debe ser realizado antes de iniciar la próxima entrevista, ya que si lo deja todo para hacerlo de último puede que se olvide de aspectos importantes o peor aún mezcle los resultados

> “La entrevista laboral es la herramienta histórica más idónea dado que se trata de una conversación formal y profunda que conduce a evaluar la idoneidad del solicitante para el puesto.”

Hoy en día se ha avanzado mucho en cuanto a los procesos de selección para obtener los mejores resultados en el menor tiempo posible.

Las pruebas en el proceso de selección son una herramienta muy poderosa para evaluar la compatibilidad entre los aspirantes y los requerimientos del puesto y así tomar las mejores decisiones de incorporación.

Es muy interesante destacar el uso de las pruebas grafológicas en el proceso de selección

Utilizando el grafismo como base, podemos reconocer el comportamiento laboral de los candidatos y así poder asignarlos a los puestos para los que tienen mejores aptitudes naturales. Mediante el análisis grafológico de la carta manuscrita, se puede indicar en forma confidencial que tipo de adecuación a la tarea presenta el candidato

Su utilidad dentro de la empresa moderna puede aplicarse en los casos de selección, promociones o reubicación del personal.

El método

La grafología se basa en la observación, la clasificación y la interpretación de los signos gráficos, mediante el uso de leyes universales con atención en la ubicación, el movimiento y la forma de cada gesto. Las competencias conductuales que más interesan como mando, adaptación a la autoridad, productividad, responsabilidad, etc. Son definidas previamente en la confección del perfil. Este método está avalado por años de experiencia y lo emplean con éxito importantes empresas de diferentes rubros.

Representa una herramienta simple confiable y eficaz en la exploración del carácter y la conducta laboral. Coloca a la empresa que requiere incorporaciones en una mejor situación para saber cómo actuar, conociendo los perfiles laborales individuales del personal la de empresa. Y así poder dar a cada empleado la oportunidad de desarrollar al máximo su potencial

La obtención del material de estudio es simple, la devolución del informe es rápida y la información obtenida resulta útil, clara, completa y comprobable para reconocer las fortalezas y debilidades, que se presentan en el desempeño de la tarea, lo que hace una evaluación más acertada a la hora de decidir. ❑

HM&A *Recursos Humanos*
www.hmrecursoshumanos.com.ar
info@hmrecursoshumanos.com.ar

Con CePreSalud, tu prepaga goza de buena salud.

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

CLÍNICA MÉDICA • PEDIATRÍA • GINECOLOGÍA
CARDIOLOGÍA • GASTROENTEROLOGÍA • DERMATOLOGÍA
OFTALMOLOGÍA • ENFERMERÍA • ODONTOLOGÍA
UROLOGÍA • RED DE LABORATORIOS

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)

XVIII CONGRESO ARGENTINO DE SALUD
DESAFÍOS: EDUCAR PARA CRECER

Con importante concurrencia se desarrolló el XVIII Congreso Argentino de Salud de ACAMI, que tuvo lugar en la ciudad de Barilloche, el pasado mes de septiembre en el Salón Bustillo del Hotel LLao LLao, donde los participantes dieron su punto de vista para encontrar propuestas que puedan transformarse en acciones concretas y superadoras de la atención médica de la República Argentina. El Lic. Hugo Magonza, Presidente de ACAMI, abrió el Congreso con palabras de bienvenida:

Estimados Participantes:

Bienvenidos al *XVIII Congreso Argentino de Salud de ACAMI, "Desafíos: Educar para Crecer"*. Nuevamente, como cada año, nos reunimos para presentar propuestas, en un ambiente pluralista, enfocado en la búsqueda de consensos, con el ánimo de transformarlas en aportes para la mejora de la calidad de vida de la sociedad en la que vivimos.
ACAMI está compuesta por entidades no lucrativas que, voluntaria y desinteresadamente, seesfuerzan cada día por obtener nuevos avances en investigación destinada a mejorar la salud de la población, así como también formar recursos humanos altamente capacitados para atender en distintas ramas de la medicina con la más alta calidad. Por ello, si bien nuestras organizaciones no tienen fines de lucro en el cumplimiento de sus objetivos fundacionales, generan un enorme superávit muy difícil de cuantificar en términos estrictamente económicos.

Cada día nuestras Instituciones redoblan su compromiso y esfuerzo en el cumplimiento de sus objetivos, centradas en ofrecer la mejor cobertura y la atención médica de la más alta complejidad, con los mayores índices de calidad, particularmente, teniendo en cuenta las dificultades que enfrenta el Sistema de Salud, algunas de carácter universal y otras propias de la realidad de nuestro país.
Lejos de claudicar, aquí estamos para encontrar propuestas que puedan transformarse en acciones concretas y superadoras de la atención médica de la República Argentina.
Todos debemos asumir la responsabilidad que nos cabe e involucrarnos en la búsqueda de ideas transformadoras que hagan que nuestra actividad sea entendida como una prioridad, formando parte de una verdadera política de Estado.
Aquí estamos, manos a la obra. ❑

Lic. Hugo Magonza
Presidente de ACAMI

CENTRO DE DIAGNÓSTICO PARQUE

- Resonancia Magnética
- Laboratorio de Análisis Clínicos
- Radiología Digital
- Imagenes Odontológicas **NUEVO**
- 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

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

www.diagnosticoparque.com.ar

Se realizó con éxito el XXI Congreso Internacional de la CAES

"Salud, Política de Estado"

Con gran respuesta a la convocatoria se realizó la *21° edición del Congreso Internacional Salud| Crisis| Reforma de la CAES*, donde quedó manifiesto el interés por el debate pre-electoral de los partidos políticos sobre el tema *"Salud, Política de Estado"*.

Este año, el tradicional evento, que se realizó el 16 de septiembre en el Sheraton Libertador Hotel de la ciudad de Buenos Aires, contó con la participación de más de 500 personas a lo largo de toda la jornada, entre las que se encontraron: ex ministros de Salud de la Nación, académicos, reconocidos sanitaristas, funcionarios y legisladores nacionales, expertos internacionales de Ibero-latinoamérica, representantes de las instituciones del sector de la salud y obras sociales, trabajadores de la sanidad, dirigentes de asociaciones y federaciones de clínicas y sanatorios de todo el país, periodistas especializados, entre otros. El discurso de apertura fue realizado como todos los años por *Dn. Norberto Larroca, Presidente del Congreso y de la Federación Latinoamericana de Hospitales (FLH)*, quien destacó la importancia de insistir con el debate de la salud como Política de Estado, especialmente en el actual contexto electoral y en vistas a la llegada de un nuevo ciclo de gobierno.

La Conferencia Central la brindó el *Lic. Oscar Cetrángolo*, economista experto en Políticas Públicas de la CEPAL, consultor de PNUD, OIT, BID y Banco Mundial. Luego siguió el turno de la mesa de los partidos políticos, de la que participaron el *Prof. Dr. Valentín Aragúes y Oroz*, representante del PRO; y el Dr. Rubén Torres, actual Rector de ISALUD y referente del área de salud del Frente Renovador. Otra de las mesas destacadas fue la de "Salud, Política de Estado – Las Instituciones del Sector", coordinada por el actual Presidente de CONFECLISA, *Dr. Ramón Víctor Lozze, y que* contó con la participación del *Sr. Héctor Daer, Diputado Nacional y Sec. Gral. ATSA Bs. As.; el Dr. Eduardo Cardús, Secretario General de CONFECLISA; y el Dr. Antonio La Scaleia, Presidente del IOMA y la COSSPRA*.

Por la tarde, luego de un breve receso, el *Prof. Dr. José María Paganini,* Presidente el CENAS, dio la Conferencia Magistral sobre "Garantía de la Calidad", quien además anunció el lanzamiento de su libro "Salud para Todos-Todos por la Salud", una propuesta de Ley Nacional para despertar la autonomía moral de los actores de la salud. El *Dr. Héctor Vazzano*, Director Ejecutivo de la FLH y Presidente de Fecliba, coordinó la mesa internacional sobre "Salud, Política de Estado en Iberoamérica", que contó con el valioso testimonio de los *Dres. Francisco Balestrín Andrade, Presidente de la ANAHP de Brasil; Dagoberto García Mejía, Presidente de la Asociación Mexicana de Hospitales; Jose Soto Bonel, Presidente OIPSS, Madrid-España; Ramiro Narváez Fernández, Presidente Asociación Boliviana de Hospitales; Alejandro Gherardi, Consultor de Servicios de Salud de la OPS en Argentina y Carlos Garavelli, Director Regional de la OISS.*

El *Dr. Carlos Noceti*, Presidente de la CAES, fue el encargado de presentar la Conferencia del *Lic. Carlos West Ocampo*, Presidente de la Fundación Docencia e Investigación para la Salud. Las conclusiones de la jornada las realizó el *Dr. Oscar Ressia,* Presidente de la Federación Latinoamericana de Administradores de Salud (Uruguay), que fueron coronadas por las palabras de cierre del vicepresidente de la CAES, CP *Aldo Yunes*. Por la noche, se realizó la tradicional cena de Argentina Salud Comunidad Económico Social, que este año estuvo centrada en el homenaje a los 50° Años de la Confederación Argentina de Clínicas, Sanatorios y Hospitales (CONFECLISA) y que además contó con la participación del Ministro de Salud de la provincia de Buenos Aires, *Dr. Alejandro Collia,* que representó al Frente para la Victoria y expuso conceptos que se incorporaron a la mesa del debate de los partidos políticos. Cabe destacar que entre otras distinciones tuvo lugar la presentación del libro *"Norberto Larroca – El Hombre es el Eje, la historia de la representación de las clínicas, sanatorios y hospitales privados"*, en el marco de un encuentro que excedió lo social y mantuvo el interés político del tiempo que vivimos. ❏

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

GRUPO Corporación Médica
Más para tu Salud.

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

ITAES

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

Nutrar.com inaugura su carrito de compras online

El sitio saludable *Nutrar.com* ahora permite realizar compras a través de la web, permitiendo acceder al catálogo de sus productos y brindando la posibilidad de comprar en el momento.

Nutrar.com, el sitio que desarrolla una propuesta innovadora para la promoción y prevención de la salud, la nutrición y la actividad física, ahora amplía su propuesta inaugurando su sección de compras online, permitiendo realizar las compras de sus productos de una manera más práctica, fácil y rápida.

El proceso es muy simple: una vez registrado, el usuario puede elegir qué comprar, sumarlo a su carrito de compras y efectivizar la compra -a través de su tarjeta de crédito, Rapipago, Mercado Pago o Pago Fácil- haciendo click en el botón *"Compra Online"*. Luego sólo queda esperar en la comodidad del hogar el envío del producto al domicilio.

La oferta es muy variada y reemplaza una posible visita a la farmacia: se pueden adquirir desde suplementos dietarios y cosméticos, hasta fragancias importadas y promociones especiales para regalos.

15 de Octubre:

Día Mundial del lavado de manos

El lavado de manos puede prevenir infecciones y la propagación de bacterias. Es un hábito que parece muy sencillo pero no todos conocen su importancia.

A) ¿Cuál es la importancia del lavado de manos?

El cuerpo está cubierto de bacterias que, contrariamente a lo que se puede considerar, ayudan a mantener la salud de las personas. Además de los microorganismos que suelen encontrarse en la piel, existen también gérmenes que son fáciles de recoger y trasladar que surgen del contacto con otras personas y objetos. Por este motivo, una de las maneras más efectivas de evitar la propagación de las bacterias es descontaminar las manos implementando su lavado regularmente. Se suele pensar que los microbios se propagan a través del aire, pero la realidad es que se diseminan con mayor facilidad a través del contacto con las manos. El lavado de manos contribuye a eliminar físicamente a los gérmenes por la fricción y el enjuague, por este motivo la correcta limpieza y desinfección es sumamente importante.

B) ¿Cuándo es necesario lavarse las manos y cuál es la manera correcta de realizar el procedimiento?

La frecuencia del lavado de manos depende exclusivamente de la identificación de la oportunidad en la cual se lo debe aplicar. Es relevante respetar la técnica adecuada, por lo cual es fundamental tomarse el tiempo necesario para que el proceso sea efectivo. Es decir, es necesario prestar atención al cuándo y el cómo. Algunas situaciones puntuales pueden ser consideradas propicias para implementar el hábito, por ejemplo:

- *Cuando las manos estén visiblemente sucias*
- *Antes de las comidas*
- *Antes de preparar los alimentos*
- *Después de tocar carnes crudas*
- *En caso de contacto con los fluidos corporales como la sangre, la orina o en el vómito*
- *Después de tocar animales o mascotas*
- *Después de sonarse la nariz o estornudar*
- *Después de ir al baño*
- *Al volver a casa después de haber estado en un transporte público o haber tomado contacto con dinero*

C) ¿Cómo es la mejor manera de transmitir este hábito a los más pequeños?

Los adultos son el ejemplo más cercano para los niños, por este motivo se recomienda la implementación diaria del lavado de manos como parte de la rutina del círculo íntimo familiar. La escuela, en segunda instancia, debería insistir en la promoción del hábito ofreciendo los recursos para poder llevarlo a cabo (espacio físico, insumos, campañas educativas,) etc.

En conclusión, el lavado de manos es la medida más simple y efectiva para evitar las infecciones y la propagación de microorganismos.

(*) Asesoro Dra. M. Celia Cuesta MNº 77875, responsable de Infectología y control de infecciones de la Clinica Zabala.

IMAT inauguró nuevo laboratorio de análisis clínicos

En el marco de la renovación integral del Laboratorio de Análisis Clínicos a través del acuerdo con la reconocida firma MANLAB, IMAT inauguró la nueva planta de atención a los pacientes e incorporó la realización de 750 nuevas prácticas, incluyendo la más alta complejidad en Infectología Molecular y Medicina Genómica.
El nuevo espacio, inaugurado en el tercer piso de la sede Central de IMAT, ofrece mayor confortabilidad para el paciente y dispone de mayor cantidad de boxes de atención. Asimismo, se amplió el horario de extracción desde las 7 am.
Se destacan como nuevos beneficios la disminución significativa en los plazos de entrega de resultados, el envío ágil de resultados por correo electrónico y el ofrecimiento de una infusión luego de cada extracción.
La firma MANLAB es referente de este segmento y goza de reconocimiento internacional, siendo el tercer laboratorio más grande de Latinoamérica. Dispone de una gran infraestructura y tecnología de avanzada. Además, concentra el 60% de la actividad bioquímica del país y cuenta con certificación IRAM-ISO 9001:2008, garantizando altos estándares de Calidad

COLMED celebra un año junto a Europ Assistance División Salud

Europ Assistance División Salud Argentina, celebra el primer año de relación comercial junto al Colegio Médico de San Juan (COLMED) y a la Red Argentina de Salud (RAS). COLMED es una Asociación Civil con más de 50 años de trayectoria, creada con el objeto de materializar la unidad de los médicos sanjuaninos. Así Colmed confió la salud de sus afiliados a través del beneficio del Servicio de Asistencia al Viajero Nacional e Internacional a Europ Assistance.
Como parte de su expansión y crecimiento, Europ Assistance División Salud cuenta actualmente con un equipo de ventas y atención exclusiva de consultas para clientes de División Salud.
Este equipo está conformado por tres asesoras de Ventas (Norma Martin, Eliana Lloret y Rocío Obregón) y como Supervisora, la Sra. Verónica Storni, reportando al Gerente de División Salud Argentina, Lic. Ariel Pierini.

Nueva consultora para las organizaciones del sector salud

Desde principios de 2015 la *Lic. Cecilia Giordano* y el *Lic. Humberto Maone* lanzaron al mercado una consultora de Recursos Humanos especializada en organizaciones de salud tales como Entidades de Medicina Privada, Obras Sociales, Mutuales y Cooperativas, Empresas de Asistencia al Viajero y de Emergencias Médicas, Centros Médicos, Clínicas, Sanatorios y Geriátricos entre otros.
Ambos profesionales cuentan con más de 20 años de trayectoria y experiencia dentro del sector salud en la Argentina, lo que les permite conocer en profundidad los requerimientos específicos de cada una de las posiciones existentes en cada organización, como así también una amplia comprensión de descriptivos de puestos y perfiles requeridos, a la hora de incorporar personal.

HM&A cuenta con tres divisones:

DIVISION RECLUTAMIENTO Y SELECCION. Con foco y especialización en organizaciones vinculadas al sector de salud, HM&A se diferencia del resto de las consultoras que brindan estos servicios, justamente por el carácter "generalista" que poseen, sin especialización o exclusividad alguna dentro de un sector en particular. El reclutamiento y selección abarca desde Ejecutivos y Alta Dirección, Mandos Medios y Profesionales hasta personal Administrativo en general.

DIVISION PAY ROLL. Brindando una solución integral en liquidación de sueldos y administración de personal
Auditoría de liquidación de sueldos y administración de personal por muestreo.
Estructura de remuneraciones y gestión de beneficios.
Encuestas de compensación

DIVISION ASESORAMIENTO JURÍDICO. Asesorando en forma externa a través de profesionales especializados en el ámbito laboral.
www.hmrecursoshumanos.com.ar
info@hmrecursoshumanos.com.ar

ADEMP | 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

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.: 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@cemic.edu.ar

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

CORPORACION ASISTENCIAL S.A.
Matheu 4000 Tel/Fax.: 4754-7580 B1650CST.
San Martín - 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 9º C1009ABW - C.AB.A.
Tel.: 4814-9055.
www.europ-assistance.com.ar
dpisciccelli@europ-assistance.com.ar

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

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

FUNDACION MEDICA DE MAR DEL PLATA
Córdoba 4545 B7602CBM -
Mar del Plata - Pcia. de Bs. As.
Tel.: (0223) 499-0140 Fax: (0223) 499-0151
E-Mail: fundacion@hpc.org.ar
www.hpc-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 -
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 2º A C1097AAM Capital Federal
Tel.: 0810-222-5522

HOMINIS S.A.
Fco. Acuña de Figueroa 1239.
C1180AAX C.A.B.A. Tel.: 4860-1900
www.Mphominis.com.ar

MEDICAL'S S.A.
Talcahuano 750 11º C1013AAP - Capital Federal
Tel./Fax: 4373-9999 - Int. 1103
e-mail: medicalsdireccion@yahoo.com.ar

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

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

PRIVAMED S.A.
Uruguay 469 3º Tel.: 4371-4449
C1015ABI - 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 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

Pueyrredón 1640
0800 555 2700
hospitalaleman.org.ar

Hospital Alemán
Plan Médico

CAMA GARANTIZADA PARA INTERNACIÓN

VIP

DESCUENTO DEL 50%[1] O MÁS EN FARMACIA[2]

16

PRIORIDAD EN TURNOS

HISTORIA CLÍNICA CENTRALIZADA TAMBIÉN EN CONSULTORIOS

EL PLAN ES QUE TENGAS MÁS BENEFICIOS

Asociate con la promoción Mastercard® y obtené:

20% de descuento en los 6 primeros meses + **20 %** de descuento en el primer débito*

MasterCard

TENER EL ALEMÁN EN TU CARTILLA ES MUY BUENO
PERO SER SOCIO DEL ALEMÁN, ES MUCHO MEJOR

Válido para nuevos asociados hasta el 31/07/2015 | No acumulable con otras promociones.

1- Planes A, AJ y A2" 40%. 2- Farmacia del Hospital Alemán.
Promoción válida desde el 20/04/2015 hasta el 31/07/2015 inclusive, para nuevas adhesiones a los planes médicos Evolución A3, A6 y A7 del Hospital Alemán que adhieran el pago de la cuota mensual al débito automático con tarjeta de crédito MasterCard emitida en la República Argentina. Dichas adhesiones tendrán un descuento del 20% (veinte por ciento) en los primeros 6 (seis) meses.
*El descuento adicional del 20% (veinte por ciento) será aplicado por MasterCard, por única vez en el primer débito automático presentado y aprobado, con un tope de devolución de $300. (pesos trescientos). Dicha acreditación se verá reflejada en hasta en dos resúmenes siguientes al resumen de cuenta que contenga el débito automático adherido. Dichos descuentos se realizarán por cuenta, siempre que la misma no se encuentre en mora y/o bloqueada por motivos administrativos. No acumulable con otras promociones.
Superintendencia de Servicios de Salud – 0800-222-SALUD (72583) - www.sssalud.gov.ar – R.N.E.M.P. N°1086

Asistencia al viajero, nuestra especialidad es **la Salud** y **el cuidado** de las personas

Líder mundial en asistencia al viajero con especial desarrollo en el sector de la asistencia médica.

Una red sanitaria nacional e internacional, con atención y presencia medica las **24 hs**.

Soluciones llave en mano, proporcionando un **Ejecutivo de Cuentas con capacitaciones exclusivas.**

Los más importantes representantes y operadores del sector salud en todo el mundo.

Contáctanos las 24 hs., los 365 días del año.

division.salud@europ-assistance.com.ar

www.europ-assistance.com.ar

0800-333-4490