

ADEMP

SEPTIEMBRE 2018

NÚMERO 143

AÑO
24

Entidad Adherida a
ALAMI





Auditor

EXISTEN OTRAS MANERAS DE CONTROLAR EL GASTO

- Red racional de farmacias
- Droguería para tratamientos especiales
- Auditoría online de consumos
- Farmacoeconomía



Nuevas soluciones

Central: Rincón 40, Buenos Aires. (011) 4136-9000
Droguería Unidad Farma: J.B. Alberdi 5308/10/12. (011) 4137-4000
Sede Córdoba: El Chaco 667, Ciudad. (0351) 4606539
www.csf.com.ar | info@csf.com.ar



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

Luis María Degrossi. *APRES*

VICEPRESIDENTE

Hugo Magonza. *CEMIC*

SECRETARIO

Néstor Gallardo. *ALTA MEDICA*

TESORERO

Cristián Mazza. *MEDIFE*

SECRETARIO DE ACTAS

Gustavo Criscuolo. *MEDICALS*

VOCAL TITULAR

Marcela Travaglini. *STAFF MEDICO*

VOCALES SUPLENTE

Ignacio Magonza. *O.S. WITCEL*

Daniel Piscicelli. *PRIVAMED*

COMISIÓN FISCALIZADORA

TITULARES

Antonio Paolini. *FEMEDICA*

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

Pablo Giordano. *STAFF MEDICO*

SUPLENTE

Juan Pablo Tenaglia

FUNDACION MEDICA DE MAR DEL PLATA

Ignacio Manuel Fernández López. *SABER*

ASESORES LEGALES

Sebastián Grasso

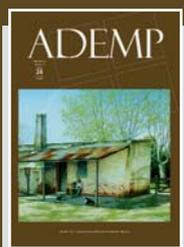
Julio Frigerio

ASESORA CONTABLE

María del Pilar Gallardo

APODERADO

Jorge Otero Lacoste



Tapa

Título:

COMO EL AVE SOLITARIA

Autor:

Luis Nuñez

Técnica:

Acrílico sobre tela

EDITORIAL



por el

Dr. Luis María Degrossi

Presidente de ADEMP

Cuando las Crisis se convierten en oportunidades

En los últimos cinco meses, el país se sumergió abruptamente en una especie de crisis no esperada. De repente, presencié cómo la moneda local se derrumbaba frente al dólar y a las monedas de los países vecinos, cómo la inflación toma nuevos bríos –pasando de una inflación esperada inferior al 20% a una inflación casi asegurada superior al 40%– y cómo las tasas de interés ascienden a niveles siderales complicando en extremo el financiamiento de la actividad productiva. Todo esto desemboca en estancamiento de la producción, del empleo formal y la caída de la capacidad adquisitiva de la población. Esta realidad toca de lleno a la medicina privada.

Bien se sabe que la medicina privada atiende las necesidades de salud del 15% de la población, dándoles acceso a los mejores prestadores médicos, a las últimas innovaciones en medicina y a crecientes niveles de calidad. El desafío que ahora enfrenta, de cara al nuevo contexto macroeconómico, es preservar estos compromisos ante un evidente contexto de fuerte presión al alza de los costos médicos y escasez de recursos económicos entre la población a raíz del estancamiento económico. No es la primera vez que la medicina privada tiene que sortear estos retos y seguramente que lo volverá a hacer con éxito en esta oportunidad. De todas formas, esto no quita que se haga un prudente y responsable llamado a la reflexión y a unir fuerzas entre todos los actores sociales del sector de la salud privada para salir adelante juntos y con una distribución equitativa de las cargas y los beneficios.





En primer lugar, sería muy oportuno que las autoridades sanitarias, los miembros del Poder Legislativo y del Poder Judicial tomen –de una buena vez– conciencia de que no es sostenible mantener una política expansiva de los beneficios que se prometen en el Programa Médico Obligatorio (PMO) sin un correlato proporcional en el incremento de los recursos. La escasez que traerá aparejado el actual proceso de inestabilidad y estancamiento económico hará mucho más explícito este principio. En este sentido, como dirían los expertos consejeros de la ciencia de la administración, si vamos a considerar que estamos atravesando una crisis en el financiamiento de la salud, sería sabio convertir dicha crisis en una oportunidad. Posiblemente se esté ante la oportunidad de abordar un diálogo técnico, profesional y despojado de hipocresías para delimitar con precisión cuáles son las prestaciones cubiertas, los alcances de la cobertura y los límites explícitos en el PMO. El desafío colectivo es priorizar las intervenciones y los criterios demostradamente más costo-efectivos y prescindir de todos aquellos tratamientos que suenan muy promisorios a los oídos de la ciudadanía y con mucho marketing clínico, pero que las evidencias médicas dejan huérfanos.

En segundo lugar, sería también muy aconsejable que el sector público nacional, provincial y municipal mantengan el espíritu expresado en el Consenso Fiscal de tender a construir un sistema impositivo más sano con mucha menos incidencia de los impuestos distorsivos, entendidos estos últimos como aquellos que gravan la inversión, la producción y el empleo. Aquí cumple un rol fundamental el mantener el proceso de reducción de la incidencia de los impuestos al cheque y las contribuciones patronales y los impuestos provinciales a los Ingresos Brutos y municipales con las –mal llamadas– tasas de industria y comercio. Todos estos impuestos encarecen la producción que, en la medicina privada, es el proceso de atención médica, extrayendo recursos sanitarios para financiar muchos gastos evitables en los tres niveles de gobierno.

Fundamentalmente, y no menos importante, es convocar a los actores del sistema de salud para tener una conducta responsable, fundamentalmente en lo que hace a la incorporación de nuevas tecnologías de dudosa efectividad y en fases experimentales. Volviendo al lema de que, si cada crisis genera una oportunidad, esta puede ser la oportunidad para avanzar en la implementación de la agencia de evaluación de tecnologías (AGNET) y ponerla a trabajar de manera seria y profesional. En igual sentido, debería ser esta la oportunidad para avanzar en la incorporación a la práctica médica de protocolos, guías clínicas y criterios médicos para un uso racional y eficiente de los recursos.

Salir airoso de esta tormenta no es tarea sencilla, pero tampoco requiere conductas titánicas. Hacen falta ingredientes tan humanos como vocación de cambio, capacidad de innovación y cultura de la eficiencia. Posiblemente hoy, más que en tiempos pasados, se esté ante la oportunidad de abordar cambios de políticas sanitarias y de gestión de nuestras organizaciones necesarios. Cambios que siempre encuentran algún motivo para ser postergados, pero que en las actuales circunstancias son imprescindibles.

Hoy más que nunca, el sector salud tiene que sacarse el miedo a hacer y porque no y también a cambiar. ●



**RENOVAR DÍA A DÍA
EL COMPROMISO DE ACUDIR
Y ATENDER EFICIENTEMENTE
A LOS PACIENTES.**

**EN ALGO TAN ESENCIAL
SE BASA LA CALIDAD
DE NUESTRO SERVICIO.**

El esfuerzo de construir una organización con sistema propio de gestión de calidad fue reconocido por nuestros clientes y certificado por las **Normas ISO 9001:2015** para los servicios de Urgencias, Emergencias Médicas y Traslados en ambulancias para obras sociales, empresas, prepagas y particulares, así como de consultas de Urgencias para afiliados directos de obras sociales y prepagas.

LA CALIDAD ES NUESTRA **ACTITUD**

URGENCIAS Y EMERGENCIAS: 011 6009 3300 COMERCIAL Y CAPACITACIÓN: 011 4588 5555



www.acudiremergencias.com.ar



Por **Jorge Colina**
Economista de IDESA

La medicina privada tendrá un tiempo prolongado de precio rezagado respecto al dólar

La inestabilidad cambiaria que se instaló en el país en mayo y desembocó en una devaluación de más del 100% de la moneda doméstica constituye un cambio de precios relativos estructural. Esto traerá mucha tensión de costos y escasez de recursos para la medicina privada. Las dificultades pueden ser la oportunidad para avanzar con reformas necesarias que siempre quedan postergadas.



Precios de la medicina privada y dólar

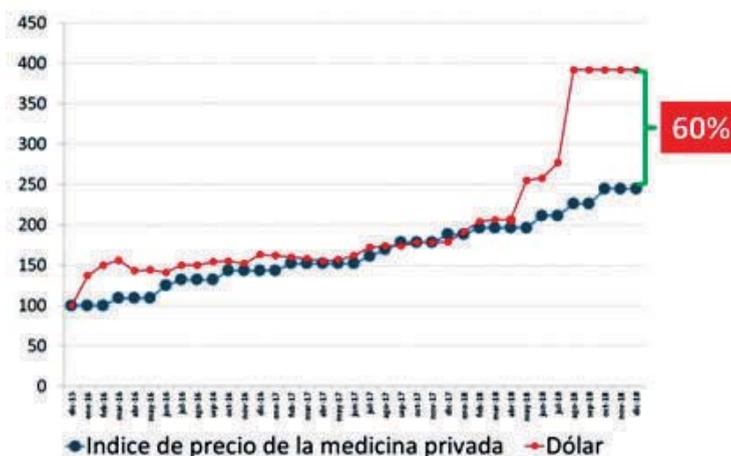
Desde el mes de mayo que el país vive una inusitada volatilidad cambiaria. En abril el dólar se ubicó en el orden de los \$20 y en mayo pasó a costar \$25, momento a partir del cual continuó su senda ascendente hasta llegar a setiembre del 2018 a un valor de \$40. Es decir que, en tan sólo 5 meses, el dólar se apreció en un 100%. Para poner esta dinámica en contexto se presenta el *Gráfico 1* donde se coloca en número índice con base Diciembre 2015 =100 la evolución del dólar junto con el precio regulado de la medicina privada.

Allí se observa que en el inicio de la actual gestión de gobierno se produjo una devaluación importante en los 3 primeros meses del 2016 que correspondió a la salida del “cepo” cambiario impuesto por el gobierno anterior. Si bien la corrección fue del 50%, en rigor, los agentes económicos ya tenían incorporado ese valor en sus cálculos debido a que ese era el valor del dólar en el mercado paralelo. A los precios de la medicina privada le llevó prácticamente un año, hasta inicio del 2017, para igualar la evolución del dólar.

Durante todo el 2017 hasta inicios del 2018 los precios de la medicina privada y el dólar evolucionaron en consonancia. Es en mayo del corriente año que se produce lo que se puede interpretar como un quiebre estructural en el valor del dólar respecto a los precios de la medicina privada. Suponiendo que el dólar se mantenga en el

Gráfico 1. Índice de precio de la medicina privada y dólar

Diciembre 2015 = 100



Fuente: elaboración propia en base a datos del mercado y resoluciones SSS

orden de los \$40 en lo que resta del año y dados los aumentos autorizados a la medicina privada en el 2018¹ la brecha entre lo que habrá subido el dólar y los precios de la medicina privada a diciembre del 2018 será del 60%.

Es difícil imaginar que los precios de la medicina privada puedan ajustarse en tal magnitud al menos en el corto plazo. Por eso, se dice que se está ante un escenario de cambio estructural en los precios relativos. En otras palabras, por un buen tiempo los precios de la medicina privada van a ser relativamente más bajos de lo que venían siendo históricamente medidos en términos de dólares.

El Banco Central de la República Argentina (BCRA) lleva adelante una encuesta permanente entre más de 60 analistas financieros, que se llama *Relevamiento de Ex-*

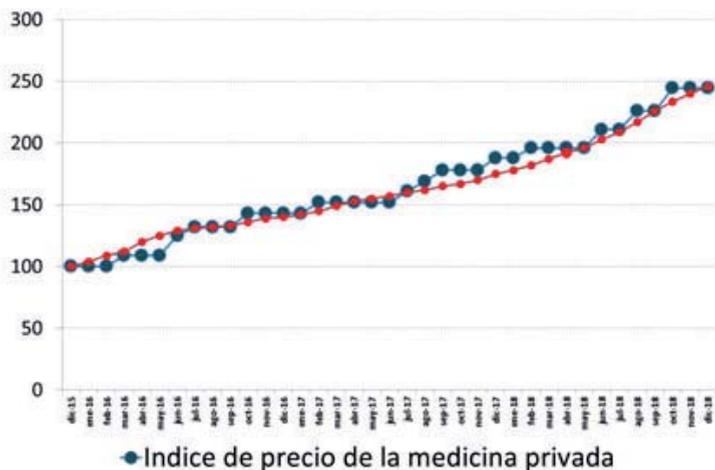
pectativas de Mercado (REM). En ella se obtiene las proyecciones de los agentes económicos sobre la evolución de la inflación en los próximos meses. Según esta encuesta, se espera que la inflación en setiembre del 2018 alcance el 4% mensual y vaya desacelerándose gradualmente hasta llegar a 2,5% mensual en diciembre del 2018. Siendo así, la evolución de los precios de la medicina privada irá bastante en consonancia con la inflación general como se muestra en el *Gráfico 2*.

Esta evolución de los precios de la medicina privada en consonancia con la inflación general confirma que será muy difícil para la medicina privada recuperar su capacidad adquisitiva en términos de dólares. Las autoridades encargadas de autorizar los ajustes de precios tenderán a buscar que la

¹. 4% en febrero, 7,5% en junio, 7,5% en agosto y 8% en octubre.

Gráfico 2. Índice de precio de la medicina privada e inflación

Diciembre 2015 = 100



Fuente: elaboración propia en base a REM del BCRA y resoluciones SSS

medicina privada no pierda sensiblemente ajustes de precios respecto de la inflación general, pero también buscarán que los precios de la medicina no se desvíen del nivel general de precios para no ejercer demasiada presión inflacionaria. Por lo tanto, se perfilan tiempos complicados de mucha tensión y escasez de recursos en la medicina privada considerando que una gran cantidad de sus componentes tiene un intenso contenido de insumos importados.

¿Cuál es la intensidad de insumos importados en la medicina privada?

Los dos principales factores de producción en medicina son la mano de obra calificada y los insumos tecnológicos. Estos últimos, en general, son insumos importados. Se trata de mobiliario médico, equipamiento tecnológico, insumos médicos, medicamentos de alta complejidad, descartables, etc. Una forma de aproximar el

contenido de factor trabajo e insumo importado en la estructura de costos de la medicina es a tra-

vés del ejercicio que se plantea en el Gráfico 3. Allí se presenta una evaluación del componente tecnológico de cada conjunto de prestaciones que conforman los costos de la medicina. A grandes rasgos, se puede observar que en las prestaciones donde el honorario médico tiene preeminencia hay un alto componente de factor trabajo y aquellas con alto componente tecnológico, en general, es demandante de insumo importado.

Las prestaciones con un alto contenido de insumos importados son las imágenes, laboratorio, los medicamentos, los servicios de internación, las prótesis, la terapia radiante, entre otros. En términos de la participación dentro de la estructura de costos de la medicina privada se estima que las prestaciones con alto componente de in-

Gráfico 3. Análisis de los componentes trabajo e insumo importado en la estructura de costo

	Participación en el gasto total	Composición de factor trabajo	Composición de insumo importado
GASTOS ADMINISTRATIVOS	16,2%	ALTO	BAJO
GASTOS COMERCIALES	2,0%	ALTO	BAJO
INVERSIONES	0,6%	MEDIO	MEDIO
GASTO PRESTACIONAL	81,2%		
Consultas	11%	ALTO	BAJO
Imágenes	9%	BAJO	ALTO
Laboratorio	6%	BAJO	ALTO
Diagnóstico y tratam.	6%	MEDIO	MEDIO
Emergencias	2%	ALTO	BAJO
Rehabilitación	1%	ALTO	BAJO
Odontología	1%	ALTO	BAJO
Salud mental	1%	ALTO	BAJO
Medicación ambulatoria	16%	BAJO	ALTO
Internación	28%	ALTO	ALTO
Anestesiología	3%	ALTO	BAJO
Internación domiciliaria	4%	ALTO	MEDIO
Hemodinamia	1%	ALTO	MEDIO
Prótesis	3%	BAJO	ALTO
Terapia radiante	1%	ALTO	ALTO
Hemodiálisis	1%	ALTO	MEDIO
Trasplantes	0%	ALTO	MEDIO
Otras prestaciones	5%		

CUIDAMOS LOS VIAJES
DE TUS AFILIADOS

 universal
assistance

ASISTENCIA AL VIAJERO

cuidamos tu mundo



universal-assistance.com





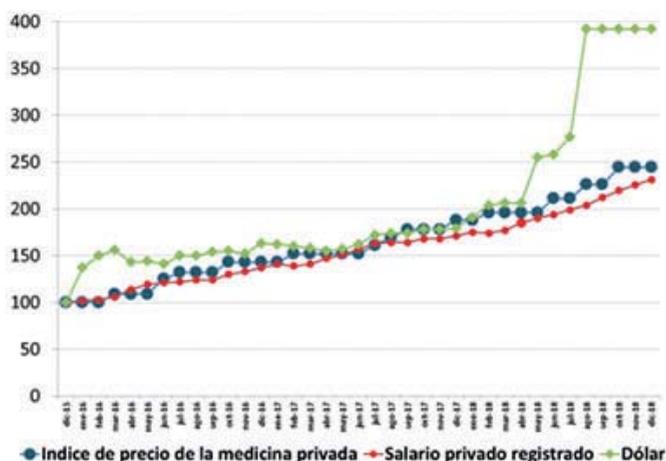
sumos importados representan aproximadamente el 65% de los costos totales. Esto señala que habrá una fuerte tensión entre la presiones al alza en los costos de la medicina privada y lo que la medicina podrá ajustar en sus precios.

De todas formas, aun cuando el gran factor de producción dentro de la medicina privada es la mano de obra, la devaluación motoriza demandas salariales superiores a las que se venían observando por lo que esto también impactará sobre los costos de la medicina privada. Seguramente que no en la magnitud de la devaluación y más en consonancia con la inflación, pero será una aceleración del principal componente de costo médicos que es el costo laboral.

¿Cuáles son las posibles fuentes de mayores ingresos con los que contaría la medicina privada?

Un incremento de las cuotas es la manera más ágil de pensar en mayores flujos de recursos para financiar los incrementos de costos que sufrirá la medicina privada. Sin embargo, los espacios para ajustes de cuotas son restringidos en comparación con lo que fue la devaluación. El *Gráfico 4* muestra la evolución que tendrán en el 2018 los precios de la medicina privada más la evolución que tendrán los salarios registrados del sector privado, que son la principal fuente de financiamiento de la medicina privada, ya que son los aportes de seguridad social que frecuentemente realizan derivación de aportes.

Gráfico 4. Índice de precio de la medicina privada, salario registrado e inflación



Fuente: elaboración propia en base a resoluciones SSS y Ministerio de Trabajo.

El *Gráfico 4* señala con claridad cristalina que la desviación del valor del dólar respecto de la tendencia que traen los salarios es inusual. Se ha producido una sensible licuación del valor real de los salarios en términos de dólar que permite intuir que será en extremo complicado para la medicina privada recuperar capacidad adquisitiva en términos de moneda dura.

Una posible fuente alternativa de recursos para la medicina privada podría venir del aumento en la cantidad de empleos asalariados privados registrados que se incorporen al mercado laboral producto de este sustancial cambio de precios relativos. Tan considerable devaluación permite hacer esperar que los sectores exportadores de la economía (el campo, la agroindustria y las manufacturas



Por un tiempo más o menos prolongado, los precios de la medicina privada, el nivel general de precios y los salarios de la población se mantendrán relativamente rezagados con respecto al dólar. Esto exige, para la medicina privada, extremar la eficiencia en la gestión, en el uso de insumos y en la búsqueda de sustitutos nacionales de asimilable calidad.



Centro Rossi

Sede San Isidro:
Dardo Rocha 3034

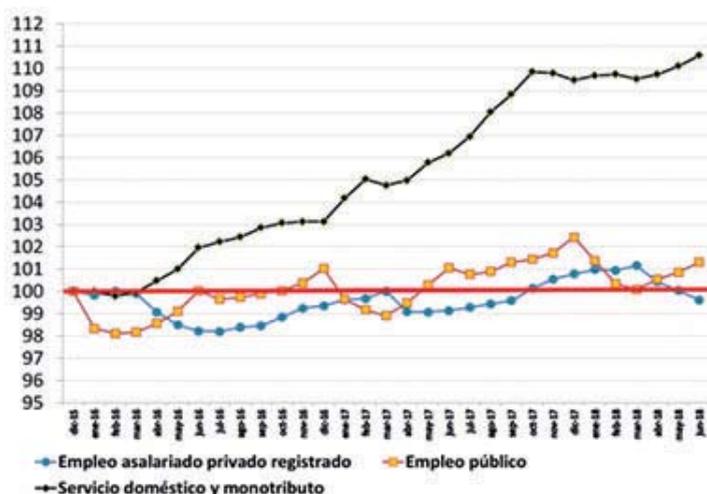
Nuevos servicios:

- Mamografía con Tomosíntesis
- Ecografía Mamaria
- Radiología
- Tomografía
- Resonancia



Gráfico 5. Índice de precio de la medicina privada, salario registrado e inflación

Diciembre 2015 = 100



Fuente: elaboración propia en base a Ministerio de Trabajo

ligadas a la pampa húmeda) y los competidores con importaciones (la industria liviana y de consumo) tengan una ventaja competitiva y expandan su producción y, con ello, el empleo asalariado privado registrado. Se trataría de revertir las tendencias adversas que para la medicina privada el mercado laboral vino mostrando en los últimos años donde los únicos tipos de empleo que crecieron de manera importante fueron las ocupaciones como monotributistas y servicio doméstico, ambas tipologías legalmente generadoras de cobertura de salud de seguridad social pero con financiamientos de montos exiguos y una obligación similar al resto del sistema (el Programa Médico Obligatorio –PMO– con lo cual, más que un aporte

“

Hay que agudizar la capacidad de innovación para hacer lo que siempre se requiere en salud, que es, el uso racional del recurso sanitario.

”

positivo de financiamiento, es un posible detractor de recursos.

En el Gráfico 5 se puede observar con bastante facilidad que la evolución del empleo privado asalariado

registrado ha sido mediocre. Estancado y oscilante alrededor del promedio de los últimos dos años. Lo mismo sucedió con el empleo público que, en cierta forma, tiene una arista saludable ya que mayores niveles de empleo público más temprano que tarde se manifiesta en mayor presión impositiva para el sector privado. Lo que se observa claramente en el gráfico es que un desempeño destacado tuvieron las formas de ocupación no asalariadas (monotributo) y las asalariadas generalmente de baja productividad por no desarrollarse en el sector productivo sino en los servicios personales a familias (servicio doméstico).

La importante devaluación de la moneda doméstica señalando un cambio estructural precios relativos debería traer aparejado un incremento del empleo asalariado privado registrado que es la fuente más importante y genuina de financiamiento del sector privado de la salud.

Conclusión y recomendaciones de política

Por un tiempo más o menos prolongado, los precios de la medicina privada, el nivel general de precios y los salarios de la población se mantendrán relativamente rezagados con respecto al dólar. Esto exige, para la medicina privada, extremar la eficiencia en la gestión, en el uso de insumos y en la búsqueda de sustitutos nacionales de asimilable calidad. En otras palabras, hay que agudizar la capacidad de innovación para hacer lo que siempre se requiere en

salud, que es, el uso racional del recurso sanitario.

Desde el punto de vista de la política económica, una forma eficaz de contener las presiones al alza en los costos de los productos importados es –aunque parezca paradójico– profundizando la apertura comercial ya que de esta forma la mayor competencia del exterior trae una variedad más amplia de productos importados cuyas innovaciones hacen que sus costos sean más accesibles que los productos que vienen a reemplazar; o bien, cuando un producto es desplazado por una innovación muchas veces ese producto tiende a reducir su precio. Hay que tener presente que la mayor apertura comercial con dólar alto no amenaza la industria nacional porque precisamente el tipo de cambio alto es el que funciona como mecanismo de protección automática. En sentido contrario, un cierre de la economía reforzaría el efecto de aislamiento del tipo de cambio alto haciendo que haya menos competencia en el mercado doméstico y por lo tanto mayores presiones al incremento de los costos internos.

Desde el punto de vista de la política sanitaria, una forma de ayudar a contener las presiones al alza en los precios de los planes es flexibilizando las rigides regulatorias que suman costos a los planes de salud privados que muchas veces no justifican su aparente beneficio. Aquí se inscriben en primer lugar, la posibilidad de poder definir planes de salud parciales para los afiliados voluntarios a fin de ajustar el conjunto de prestaciones más en consonancia con las necesidades

más frecuentes de las familias. La definición de planes parciales ayudaría a prescindir de servicios médicos cuya posibilidad de utilización es remota (como las prestaciones o medicamentos de muy alta complejidad para familias jóvenes), cuya cobertura está contemplada en el sistema público y sólo genera costos evitables en los planes de salud privados. En segundo lugar, abrir el abanico de posibilidades en la definición de copagos para que en niveles modestos y aplicados a prestaciones ambulatorias de uso frecuente induzcan a los afiliados y a los prestadores médicos a un uso más racional y prudente de los recursos. En tercer lugar, prescindir de muchos requisitos administrativos que elevan los costos de gestión de las organizaciones y que no aportan valor a la gestión, como son los múltiples regímenes de información que innumerables oficinas y despachos de los sectores públicos nacional, provincial y municipal imponen a los ciudadanos. Por último, y no menos importante, es que esta crítica situación de costos puede ser la oportunidad para concientizar a la clase dirigente y a la ciudadanía de la necesidad de colocar límites explícitos al *Programa Médico Obligatorio (PMO)* para priorizar las prestaciones médicas más necesarias y frecuentes y desestimular el sobreuso y las conductas abusivas que muchas veces se fuerzan a través de los amparos legales. Ahora, que es manifiesta la escasez de recursos, es cuando mejor utilización se debe propulsar hacer con los recursos sanitarios. ●



JORNADAS

PRIORIDADES EN LA GESTION Y ADMINISTRACION DE LAS ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA



La **Comisión de Asesores Médicos de ADEMP** como parte de su tarea investigativa y de difusión, ha organizado un curso en el que abordará temas como, en el análisis, control y aplicación de nuevas herramientas en la gestión de los gastos en salud de las Entidades Financiadoras.

La **Comisión Directiva de ADEMP** invita y sugiere con sumo agrado a participar de la misma. Esta actividad estará dirigida a mandos medios y se desarrollará, en el Auditorio de nuestra sede, de Julio a Noviembre, un jueves por mes, de 9 a 13 hs.

Programa

20/09/18. Presupuestos. *Horacio Musante.* Work-Shop.

11/10/18. Gestión del Gasto basado en la Evidencia y Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
Dra. Lucila Rey Ares

Aspectos Legales en EMP. *Dr. Julio Frigerio.* Debate.
Coordinador: *Dr. Sebastián Grasso*

08/11/18. Cómo hacer bien las cosas para que el cliente no se vaya. *Dr. Guillermo Nervi.*
Seguridad del paciente. *Dr. Matías Mylberg*



Entrega de certificados

ACLIBA

Asociación de Clínicas y Sanatorios Privados
de la Provincia de Buenos Aires - Zona II

Miembro fundador de



ASOCIACIONES DE CLINICAS Y SANATORIOS FEDERADAS

www.aclife.com.ar

Lavalle 51 of. A
Avellaneda (B1870CCA)
Tel. 4201-7181 Líneas rotativas
acliba2@aclife.com.ar

PRIORIDADES EN LA GESTION Y ADMINISTRACION DE LAS ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA



Gestión del Gasto Ambulatorio.

Profiling. Work-Shop.

Disertante: Dr. Carlos Aranda

El curso dictado por el *Dr. Carlos Aranda* sobre Gestión del Gasto Ambulatorio, para luego continuar con un Work-Shop, captó la atención de la concurrencia en el Salón Auditorio de ADEMP.

La Comisión Directiva agradece a todos por su activa participación.





ADEMP

En Acción

- 07/06/18 Reunión de Comisión de Medico Asesores
- 14/06/18 1º Jornadas: "PRIORIDADES EN LA GESTION Y ADMINISTRACION DE LAS ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA"
Organizada por la Comisión de Médicos Asesores
- 14/06/18 Reunión de Comisión de Medico Asesores
- 15/06/18 Participación en la Reunión del Consejo Deliberativo de ALAMI, San Pablo-Brasil
- 21/06/18 Reunión de Comisión de Medico Asesores
- 28/06/18 Reunión de Comisión de Medico Asesores
- 05/07/18 Reunión de Comisión de Medico Asesores
- 12/07/18 2º Jornadas: "PRIORIDADES EN LA GESTION Y ADMINISTRACION DE LAS ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA"
Organizada por la Comisión de Médicos Asesores
- 19/07/18 Reunión de Comisión de Medico Asesores
- 19/07/18 Reunión de Comisión Directiva de ADEMP
- 19/07/18 Reunión de Tablas con las Entidades Adheridas
- 26/07/18 Reunión de Comisión de Medico Asesores
- 02/08/18 Reunión de Comisión de Medico Asesores
- 09/08/18 3º Jornadas: "PRIORIDADES EN LA GESTION Y ADMINISTRACION DE LAS ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA"
Organizada por la Comisión de Médicos Asesores
- 16/08/18 Reunión de Comisión de Medico Asesores
- 23/08/18 Reunión de Comisión de Medico Asesores
- 30/08/18 Reunión de Comisión de Medico Asesores
- 30/08/18 Reunión de Tablas con las Entidades Adheridas
- 06/09/18 Reunión de Comisión de Medico Asesores
- 13/09/18 Reunión de Comisión de Medico Asesores
- 20/09/18 4º Jornadas: "PRIORIDADES EN LA GESTION Y ADMINISTRACION DE LAS ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA"
Organizada por la Comisión de Médicos Asesores.





PRIORIDADES EN LA GESTION Y ADMINISTRACION DE LAS ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA

Presupuestos.

Work-Shop.

Disertante: *Horacio Musante*

Con una importante participación, se llevó a cabo la 4ta. Jornada *Prioridades en la Gestión y Administración de las Entidades de Medicina Privada*. Su disertante, *Horacio Musante*, luego de su charla sobre *Presupuestos*, invitó a los asistentes al desarrollo de un taller, donde hubo intercambio de impresiones y a la vez un buen trabajo en equipo.





El 44% de los argentinos tiene interés sobre temas de salud

La salud es, junto con la economía, el tema sobre el que los argentinos quieren estar más informados.

Pese a que los temas de salud sólo ocupan menos del 1% de los titulares de los diarios locales, los medios periodísticos son fuente de consulta para los argentinos.

La afección por la información relacionada con la salud está muy arraigada en la sociedad argentina. Según una encuesta de *Opinaia*, investigadora online, se trata, junto con la economía, de uno de los temas que más interés suscita en las personas: un 44% asegura que quiere estar informado sobre esta temática.

¿Dónde se busca la información? El 78% de los que apelan a medios en línea para conseguir información lo hace a través de buscadores genéricos de Internet, mientras que sólo un 39% explora sitios específicos de centros de salud o de profesionales. Entre los medios tradicionales, destaca la televisión (63%), los diarios y las revistas (42%), y la radio (25%). El dato sorprendente es que apenas 1% acude al médico para obtener información sobre salud. La situación cambia cuando la persona tiene alguna dolencia, en cuyo caso, 89% de los argentinos acuden al médico por una consulta.

Por otra parte, las tapas de diarios de Capital Federal entre enero y mayo de 2018 dedicaron menos del 1% de sus titulares a las temáticas de salud, según un relevamiento de una consultora.

“Durante los primeros cuatro meses del año, los temas de salud estuvieron fuertemente atados a temas de coyuntura, como lo fueron los primeros casos de dengue de la temporada de verano o las políticas arancelarias en el Norte del país sobre las prestaciones sanitarias”, señala Fernando Guevara, Gerente General de MagmaComms.

Desde una consultora especializada en comunicación para la industria de la salud, su

responsable, Laura Torres Cárdenas agrega que “los medios de comunicación juegan un rol fundamental en el acercamiento de la información y ampliación del conocimiento. El acceso a información de calidad en material de salud ayuda a promover nuevas conductas que pueden prevenir e incluso detener el avance de ciertas enfermedades y sus complicaciones.”

Entre los temas de salud que más interesan a los lectores se encuentran los temas de nutrición, alimentación, oncología y enfermedades cardíacas. Por otro lado, consideran que no hay suficiente información disponible sobre enfermedades derivadas del abuso de sustancias, cobertura de salud, acceso a los medicamentos, enfermedades de transmisión sexual, cáncer, enfermedades óseas/articulares o salud mental.

El informe de *Opinaia* precisa que 6 de cada 10 argentinos, antes de acudir al médico, consulta sobre sus síntomas en Internet y que sólo 1 de cada 100 tiene al médico como fuente primera de información.

Sin embargo, ante un problema de salud propio o de su familia el 89% afirma que acude al médico. Este número difiere un poco según la edad siendo los hombres más jóvenes más propensos a buscar soluciones alternativas como hacer reposo, auto medicarse o consultar su padecimiento con amigos o conocidos, en lugar de consultar con un profesional. ●

Estudio de Opinaia: Estudio cuantitativo online de cobertura nacional, realizado a hombres y mujeres mayores de 25 años. 400 casos. Realizada entre el 15/04 y el 05/5 de 2015.

OSDEPYM firmó un convenio con el HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL

OSDEPYM
La Obra Social Empresaria



OSDEPYM, la *Obra Social de Empresarios, Profesionales y Monotributistas*, incorpora en su cartilla de atención médica al *Hospital Universitario Austral*, a través de la firma de un Convenio en el que re-

fleja su afán por brindar servicios de excelencia a sus 385.000 beneficiarios de todo el país. El acto de rúbrica se llevó a cabo en la Casa Central de OSDEPYM y los firmantes fueron el *Dr. Guillermo Seresi*, director de Administración y Finanzas y Comercial del Hospital Universitario Austral y el *Sr. José Alberto Bereciartúa*, administrador provisorio de OSDEPYM.

En el marco del plan de permanente expansión y crecimiento que viene desarrollando OSDEPYM, se produce esta valiosa incorporación junto a los más de 2000 profesionales y centros médicos que integran la red de prestadores, más policlínicos propios y 29 sucursales que ofrecen la más amplia gama de Planes a medida de las necesidades de sus afiliados.

El Hospital Universitario Austral es una institución de reconocida trayectoria, con acreditación internacional de Joint Commission International, una infraestructura funcional y segura y en constante innovación informática y tecnológica, lo que le permite ser un centro de alta complejidad a la vanguardia de su categoría.

“Es un privilegio que el prestigioso Hospital Universitario Austral se incorpore a nuestra red y que nuestros beneficiarios reciban las prestaciones que brinda, con la eficiencia, calidez, tecnología y profesionalismo que caracteriza a la entidad”, comenta el *Sr. José Bereciartúa*, de OSDEPYM.

A partir del 1 de septiembre, los afiliados del Plan 4000 de todo el país dispondrán de los excelentes servicios que brinda la mencionada institución, en su Hospital y en las distintas sucursales de Pilar, Escobar, Luján y San Miguel, desde atención en todas las especialidades médicas, guardia e internación para adultos y pediátrica y obstetricia hasta unidad de terapia intensiva y coronaria, entre otros. De esta manera, el Hospital Universitario Austral se suma a los centros médicos de primer nivel que ya disponen los beneficiarios de OSDEPYM, la Obra Social que más crece. ●



Por el Hospital Universitario Austral: Lic. María Belén Maíz, gerente Comercial y Dr. Guillermo Seresi, director de Administración y Finanzas y Comercial. Por OSDEPYM: Sr. José Bereciartúa, administrador provisorio y Ricardo Mayorca, gerente de Contrataciones.

La innovación y la tecnología hacen la diferencia.



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



INNOVACIÓN

- Administración de redes farmacéuticas
- Informes estadísticos y de consumo
- Auditoria y validación on-line de recetas
- Centro de patologías crónicas
- Trazabilidad: Auditoría y Gestión

ESTRATEGIA

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

COMPROMISO



Corporación Médica Asistencial

Calidad y excelencia médica

Corporación Médica Asistencial es la entidad de medicina privada del *Grupo Corporación Médica de Gral. San Martín*, un sólido holding empresarial dedicado exclusivamente a brindar servicios de salud de máxima calidad desde 1937. Brinda servicios privados de salud mediante planes de cobertura médica desarrollados bajo las más altas premisas de calidad y excelencia médica, lo que la ha posicionado como una de las empresas de salud más importantes en la ciudad de San Martín. Con 80 años al servicio de la salud, brindando atención médica personalizada de alta y mediana complejidad, atención ambulatoria y servicios de emergencia; se distingue por su compromiso permanente con el cuidado integral del paciente. Hoy constituye el único establecimiento de la zona Noroeste del Gran Buenos Aires que acredita su calidad a través del ITAES (Instituto Técnico para la acreditación de Establecimientos de Salud). De esta manera se transforma en un importante y prestigioso centro integral de atención médica en el que confluyen la más alta tecnología, el más mo-



derno equipamiento, junto a un staff de reconocidos profesionales de todas las especialidades médicas.

Un cuerpo médico, con especialistas reconocidos en diferentes áreas y un sólido equipo de profesionales técnicos y administrativos que trabajan día a día conforman el capital humano que permite a más de 50 mil pacientes por mes confiar su salud al Sanatorio.

Emplazada en el centro de San Martín, con más de 13.000 metros cuadrados cubiertos distribuidos en dos edificios de 6 pisos, a los que se suman consultorios externos, Corporación Médica Sanatorio constituye un gran polo de desarrollo local que emplea a más de 900 personas en forma directa e indirecta.

Su inversión permanente en tecnología e infraestructura le permiten contar con modernas instalaciones, una confortable hotelería

y equipamiento de última generación que aseguran la calidad y confiabilidad de los tratamientos terapéuticos, diagnósticos y preventivos que brinda.

En este marco, respondiendo a su visión de futuro y vocación por el crecimiento y la mejora continua, *Corporación Médica San Martín* puso en marcha un ambicioso proyecto edilicio en las adyacencias de sus dos complejos, para sumar nuevas habitaciones, consultorios, áreas de internación, quirófanos, oficinas administrativas y un nuevo comedor interno, para brindar más servicios, mayor nivel de confort, y sumar a la vez, nuevos puestos de trabajo para la comunidad.

En *Corporación Médica Asistencial* se trabaja día a día para afianzar el compromiso asumido con nuestros asociados, satisfacer demandas del mercado y brindar servicios de alta calidad. El cumplimiento de estas exigencias junto con la utilización de los mejores recursos, tanto humanos como técnicos, la han convertido en una alternativa superior a la hora de elegir un servicio integral de cobertura médica. ●





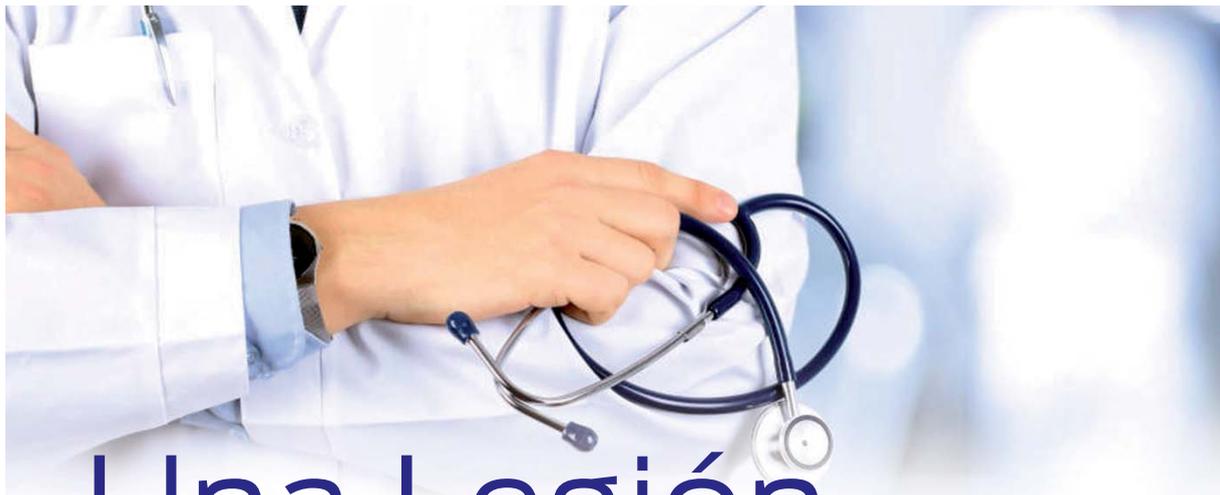
Lo mejor para vos.

Te presentamos Apres Global,
una nueva línea de planes
para crecer con la mejor
cobertura médica en todo
el área metropolitana.

apres
COBERTURA MEDICA
GLOBAL

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

Dr. José Luis Leone
Coordinador Comité de
Docencia e Investigación
Clínica Modelo de Morón.



Una Legión de Porfirias

-Lo sabía, lo sabía.- Repetía en su interior nuestro clínico, cuando escuchó los gritos desahogados de la *Legión*, como simplemente llamaba a la *Porfiria*. La historia era repetida, la *Porfiria* se presentaba sin sacar turno, incluso después de varios años sin consultar. Y como ella seguía vociferando y maldiciendo hasta que ingresaba al Consultorio, nuestro amigo procedió a atenderla.

Dr.: *Pase Legión de Porfirias, por una sola vez podría no gritar!!!- dijo enfático.*

L. de P.: *¿Cómo no voy a expresar mi reclamo a viva voz si Ud. no entiende nada? ¿No ve que estoy con una emergencia? Y además, ¿por qué me llama Legión de Porfirias?, si soy una sola.*

Dr.: *Mire, Legión, - repitió hostil-, me atengo a la definición del Diccionario de la Real Academia, en la segunda acepción del lema Legión, valga la repetición, la define como “un número indeterminado y copioso de personas...”*

L. de P.: *¿Cómo se atreve? Si mi nombre Porfiria –que pronunciaba con placer, como saboreándolo- significa púrpura, que es uno de los colores*

que expresan la dignidad de la realeza, entre otras.

Dr.: *Está bien- aceptó el médico. Pero esa denominación proviene de los orígenes de los trabajos de investigación, cuando nos empezamos a dar cuenta que Ud. produce una alteración en el metabolismo de los tetrapirroles, las porfirinas, que contribuyen a otorgar el color rojo a la sangre y, además porque la excreción de esas sustancias tiñe a la orina de un tono rojo-purpúrico particular.*

L. de P.: *Perdón Ud. tiene algún problema con quienes me investigaron?*

Dr.: *Por supuesto que no. Recuerdo que el Prof. Hans Fischer que desentrañó como pocos, los misterios bioquímicos que Ud. oculta, recibió el Premio Nobel de Fisiología o Medicina en 1930.*

L. de P.: *Sí y se suicidó en 1945 cuando su Laboratorio fue destruido en un bombardeo al final de la IIª Guerra Mundial, -lo interrumpió con malicia. Pero no nos distraigamos, ¿porqué insiste en llamarme Legión?*

Dr.: *no la puedo denominar de otra forma; ya que si bien todas las Porfirias comparten la alteración en el mismo ciclo bioquímico, yo me las tengo que ver con muy diferentes cuadros clínicos, con distintas formas evolutivas y, además Ud. afecta a las personas en todas las edades!*

L. de P.: Ese es problema suyo, algún día los médicos tienen que dejar de ganar dinero y sentirse a estudiar- dijo para atacarlo y continuar con su provocación.

Dr.: *Mire voy a tratar de controlarme, pero no garantizo nada, -dijo en un esfuerzo por no echarla del Consultorio y continuó: En otra visita vamos a hablar de la relación entre el médico y sus honorarios. Pero en lo de la falta de estudio de mis colegas tiene razón, dijo resignado.-*

L. de P.: ¿Por qué se queja? Si sólo tengo formas clínicas neuroviscerales, cutáneas o mixtas; agudas o crónicas y me presento en recién nacidos, jóvenes o personas añosas.

Dr.: *Veo que me sigue provocando. Ud. se da cuenta que en esta era de la Medicina dividida en especialidades cada vez más restringidas, un paciente con Porfiria puede consultar en una Guardia de Emergencias por dolor abdominal agudo y vómitos. O puede ir al consultorio de un dermatólogo porque al exponerse al sol le aparecen unas manchas o ampollas que antes no tenía. O preguntarle a un Neurólogo porqué tiene dificultad para caminar ya que tiene una polineuropatía periférica. Cuando no asisten al urólogo o nefrólogo por la emisión de orinas rojizas y un etcétera considerable.*

L. de P.: Es que Uds. los médicos están acostumbradas a las enfermedades aburridas con unas pocas formas de presentación y como olvidaron el saludable hábito de los diagnósticos diferenciales, por lo general piensan, si podemos llamar así a ese arco reflejo primario que ponen en acción desde que alguien le cuenta los síntomas hasta que Uds. emiten una orden de estudios o una receta, y así yo paso de largo y continuo deteriorando la salud de sus pacientes.

Dr.: *Es cierto, soy consciente de la crisis de mi Profesión. Pero también Ud. tiene esa obsesión*

por descompensarse o ponerse de manifiesto cuando los médicos les indicamos ciertos medicamentos a nuestros pacientes.

L. de P.: Ya lo advierte un poco mejor, tengo muchas caras clínicas y sí, me gusta empeorar a mis víctimas cuando Uds. le administran fármacos, como algunos sedantes, antibióticos, y varios más.

Dr.: *Sí, gracias por seguir complicándonos la vida. Aparte de pensar en Uds., insistía en el plural- también tenemos que consultar una guía de potenciales drogas desencadenantes para evitar catástrofes.*

L. de P.: Sí, no se olvide del caso de Paula, la hija de la escritora Isabel Allende.

Dr.: *Imposible olvidarlo. Paula era portadora de Porfiria y en un error médico se le administró una droga que la descompensó y finalmente murió, dijo con voz y mirada sombría.*

Y así como llegó, la Legión de Porfirias se fue, dando un portazo y dejó a nuestro médico sumergido en oscuras reflexiones. ¿Porqué vino?, ¿para qué?, ¿cuándo volverá?

Se preguntaba cómo podía hacer para pensar siempre en esta enfermedad de tantas facetas. Su baja prevalencia la transformaba en una patología rara, pero en ocasiones devastadora. *¿Cómo hacía para aprender todos los nombres de las Porfirias? Aguda intermitente, cutánea tarda, variegata, congénita eritropoyética (Enf. de Günter), hepatoeritropoyética y la coproporfiria hereditaria, entre varias. ¿Cómo saber los pasos metabólicos afectados y recordar todas las drogas que la pueden desencadenar? Y ¿cómo solicitar al CIPyP (Centro de Investigaciones de Porfirinas y Porfirias) el dosaje de la sustancia correcta para hacer el diagnóstico definitivo? Además de la irrupción de las pseudoporfirias...*

Por momentos, rememoraba con nostalgia los tiempos en que los que poco se sabía sobre la Legión de Porfirias y cuando se pensaba en la enfermedad, simplemente se exponía un frasco de orina al sol y se esperaba que cambiara de color...●

Atención personalizada en la Región



Centro Asistencial cuenta con 38 centros de atención personalizada en 36 localidades de los departamentos Castellanos, San Cristóbal, San Martín y 9 de Julio de la provincia de Santa Fe y el departamento San Justo en la provincia de Córdoba.

Centro Asistencial es la cobertura médica que más cerca está de sus afiliados. En las localidades más importantes de la región, tiene una cara visible, una mano amiga para orientarlo frente a cualquier imprevisto.

Centro Asistencial fue el primer prepago gremial creado en la Provincia de Santa Fe, y uno de los pioneros también a nivel nacional. Surgió en 1964, casi con la misma inserción que la seguridad social en la comunidad. Desde ese entonces, la Asociación Médica del Departamento Castellanos (AMDC) ofrece a la comunidad un sistema solidario de Salud, que asegura la atención del paciente frente a la enfermedad y ofrece múltiples herramientas de prevención.

Centro Asistencial posee más de 20.000 afiliados. La transparencia en la administración y la posibilidad de mantener una relación directa entre prestadores de salud y beneficiarios es una de las principales fortalezas. En contacto directo personal, la experiencia de más de medio siglo y un conocimiento profundo de las comunidades ha posibilitado ofrecer Planes de cobertura adecuados a las distintas necesidades de la población.

Además de su fuerte presencia regional, posee una alianza estratégica con *Universal Assistance*. A través de esta, **Centro Asistencial** brinda atenciones de urgencia y asistencia al viajero en todo el país y países limítrofes. También cobertura en los principales centros del país, entre ellos Córdoba, Rosario, Santa Fe y Buenos Aires mediante de un exclusivo servicio de atención denominado *TuSecretaria*. ●

En crecimiento constante



Boreal es una empresa de cobertura médica, presente en las Zonas Centro, Cuyo, Noroeste y

Litoral de nuestro país.

Cuenta con más de 25 oficinas de atención, las cuales brindan una completa cobertura médico asistencial a más de 200.000 beneficiarios.

El crecimiento constante de **Boreal** tiene como fundamento los valores que están reflejados en su visión: “*Ser una organización modelo en el financiamiento y prestación de servicios médicos de excelencia, con un fuerte compromiso social y espíritu solidario*”.

Cumple su misión basados en los siguientes valores:

Preocupación por la satisfacción de las necesidades de sus asociados.

Personal altamente capacitado.

Cobertura médica de calidad en forma inclusiva para un amplio segmento de beneficiarios. ●

Servicio médico a médicos

La **Federación Médica Gremial de la Capital Federal** es



la asociación gremial que nuclea a las asociaciones de médicos y otros profesionales de la salud desde el 9 de julio de 1932.

A través de sus 37 filiales agrupa alrededor de 30.000 profesionales del arte de curar.

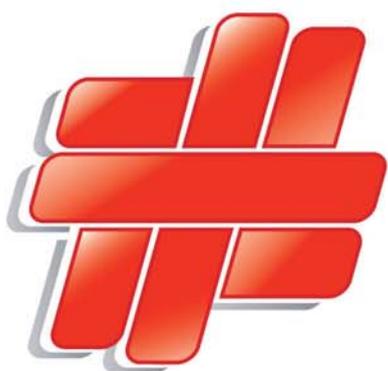
Es una Institución que tiene el privilegio de contar con los especialistas más reconocidos en su materia: brindando el servicio médico a médicos a través de una amplia red de profesionales, clínicas y sanatorios, farmacias y centros de diagnóstico y tratamiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el conurbano bonaerense.

Femédica se amplió a la comunidad en general y lleva más de 30 años trabajando para cuidar la salud de nuestros asociados en todo el país. ●

DEDICADOS A TU

SALUD

CORPORACIÓN MÉDICA SANATORIO
ES CALIDAD Y EXCELENCIA MÉDICA.



Corporación
Médica Sanatorio

Más para tu Salud.

Matheu 4071 | San Martín | Provincia de Buenos Aires
webcorporacion.com.ar | 4754.7500



Centro de Diagnóstico Parque

Nueva sala de pediatría



Como siempre pensando en los más chiquitos y para hacer menos aburrida la espera al doctor, **Centro de Diagnóstico Parque** hizo a nueva la sala de pediatría, con una ciudad de película en sus paredes, así los más chicos podrán disfrutar de juegos didácticos y mirar dibujitos en la televisión.

El *Trencito de Parque* ya se encuentra dando vueltas para que se diviertan observando a los animalitos y pasajeros que viajan. Cada 15 minutos sale de la estación para recorrer la selva y buscar nuevos viajeros.

Centro de Diagnóstico Parque invita a sumarse a esta nueva aventura cada vez que vengán a visitar a su médico. ●

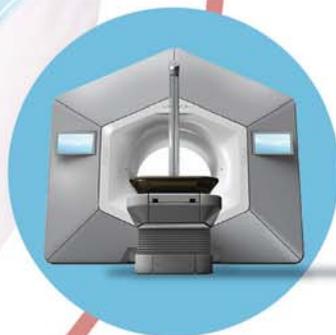




Llegó la tecnología más moderna para **la lucha contra el cáncer**



TRUEBEAM



HALCYON



TRILOGY

Utilizando la tecnología más avanzada a nivel mundial para el tratamiento del cáncer, en VIDT Oncología Radiante

presentamos la primera plataforma HALCYON Varian en el país.

Sumado a los equipos de tratamiento radiante **TrueBeam** y **Trilogy**, y un staff interdisciplinario de médicos, físicos e ingenieros altamente capacitados en 21st Century Oncology afiliado al Massachusetts General Hospital de Harvard University, esta incorporación confirma nuestro liderazgo en la especialidad.

Es nuestro compromiso brindar atención de excelencia personalizada, aplicando el tratamiento radiante indicado para cada paciente.



VIDT 1924/32 (1425) C.A.B.A.
Central Única de Turnos: 5278 6005
info@vidtcm.com.ar / vidtcm.com.ar

Enfocados en cada persona

Atención Prehospitalaria

MÁS DEL 50% DE LAS CONSULTAS SON POR DOLOR



“Doctor, me duele”. Desde siempre, el dolor es un motivo frecuente de consulta médica. Está siempre presente, junto con otros síntomas, en el 80% de las veces que un paciente decide visitar a un profesional.

La *Asociación Internacional para el Estudio del Dolor* (International Association for the Study of Pain), define al dolor como una *“experiencia sensorial y emocional displacentera, asociada con un daño potencial o actual del organismo o descrita en términos de tal daño”*. Entre otras cosas, reconoce que la sensación dolorosa es una experiencia particular y propia de cada individuo; es decir, algo subjetivo, que se compone de un substrato orgánico (donde se encuentra la lesión, actual o pasada), un componente emocional y otro cognoscitivo, que darán forma a la sensación de dolor de cada persona.

“Nuestra experiencia en medicina prehospitalaria muestra que la referencia de ‘dolor’ como síntoma está presente en el 52 % de los casos de consulta”, explica el *Dr. Agustín Apesteguía*, Gerente Médico de **Acudir**. Las causas más frecuentes de dolor en estas consultas son: cervicalgia, dorsalgia, lumbalgia, dolor abdominal, cefaleas y dolor torácico.

Como se trata de una experiencia absolutamente personal, es muy difícil cuantificar el dolor. Es por eso que los médicos piden a sus pacientes que lo describan en una escala de 0 a 10, de acuerdo con su intensidad. El 0 es la ausencia del dolor y el 10 es el dolor máximo. Ante la confirmación del dolor, los médicos aplican diferentes estrategias. Una de las más comunes es la indicación de analgesia multimodal, que consiste en la combinación de analgésicos con otros mecanismos de acción. Con esto buscan lograr bienestar máximo con mínimos efectos adversos, aunque en muchos casos puede ser suficiente un solo fármaco. A la hora de indicar un tratamiento, los profesionales consideran la edad del paciente, el tipo de dolor, su intensidad y si tiene alguna enfermedad preexistente o asociada.

“Una situación particular que hemos encontrado es la de episodios dolorosos en los que el dolor se presenta en un contexto clínico que involucra alguna alteración



en las funciones vitales del paciente y con alta probabilidad de complicaciones graves, llegando incluso a la muerte”, explica el Gerente Médico de **Acudir**. Y cita como ejemplos a los pacientes que dicen “esta es la peor cefalea de mi vida” y presentan cefalea con fiebre; cefalea con confusión mental; dolor de espaldas con hiper o hipotensión arterial; dolor de pecho con mareos o falta de aire y otras situaciones particulares. “No hemos encontrado descripción de estas situaciones particulares en la literatura médica, por eso para hacer referencia a este tipo de caso hablamos de ‘dolor agudo grave’ o ‘dolor complicado’”, concluye el Dr. Apesteguía.

Alerta por casos de Sarampión

Tras la confirmación del ingreso del Sarampión al país y la detección de nuevos casos en bebés menores de 1 año –que por su edad no recibían la vacuna–, el Mi-

nisterio de Salud de la Nación lanzó una campaña para agregar una dosis adicional de la vacuna Triple Viral, que protege contra Sarampión, Paperas y Rubéola, para bebés de entre 6 y 11 meses. Esta es una estrategia preventiva que no modifica el Calendario Oficial de Vacunación.

El Sarampión es una enfermedad virósica que se contagia muy fácilmente y es una de las principales causas de muerte en niños menores de 5 años debido a sus complicaciones. Puede producir encefalitis, ceguera, diarrea con deshidratación y neumonía. No existe un tratamiento específico, por lo que es fundamental la prevención mediante la vacunación.

Los síntomas son rinitis, ojos enrojecidos, dolor de cabeza, manchas o erupción en todo el cuerpo, manchas blancas en la mucosa o interior de la boca, fiebre, tos o catarro. En el caso de sospecha de infección, debe alertar inmediatamente a su médico. ●

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. Carabobo 182 - C1406DGO Capital Federal
Tel.: 4588-5900 0810-333-2582 Fax: 4588-5900
www.altasalud.com.ar
E-mail: info@altasalud.com.ar



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



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



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



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



BOREAL
Santiago del Estero 140. T4000DVD. San Miguel de Tucumán
Tel.: (0381) 431-1360
E-Mail: cwolters@e-boreal.com.ar
www.e-boreal.com.ar



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@cemc.edu.ar



CENTRO ASISTENCIAL Medicina Privada
Av. Mitre 111 - S2300HWHB Rafaela - Santa Fe
Tel.: (03492) 501-500/501
www.centroasistencial.com.ar
info@centroasistencial.com.ar



CIMA INTEGRAL S.A.
Güemes 978
Tel: (03489) 431300/447880
info@cimaintegral.com.ar



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



CORPORACION ASISTENCIAL S.A.
Matheu 4120 B1650CST -
San Martín - Pcia. Bs. As.
Tel.: 4754-7580 - Fax: 4754-7580/81
E-Mail: comercializacion@corporacion.com.ar



CYNTHIOS SALUD S.A.
Betharram 1434 - C1683CRB
Martín Coronado- Pcia. Bs. As.
Tel.: 4589-3924 4840-1771- Fax: 4589-3924
E-Mail: comercializacion@cynthios.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 / 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



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



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



MEDICAL'S S.A.
Talcahuano 750 11° C1013AAP - CABA
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 e-mail: medpriv@sminter.com.ar



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



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



SABER CENTRO MEDICO S.A.
Av. San Martín 554 B1876AAS - Bernal - Pcia. Bs. As.
Tel.: 4229-4664 int. 1 - Fax: 4252-5551
E-Mail: info@sabersalud.com.ar



STAFF MEDICO S.A.
Sarmiento 811 3° C1041AAQ - Capital Federal
Tel.: 2033-7550
E-Mail: info@sancorsalud.com.ar
www.sancorsalud.com.ar



VIDA PYME ASOC. CIVIL
Reconquista 458 15° C1003ABJ Capital Federal
Tel.: 5288-5900 - Fax: 5288-5710
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.
Av. Callao 625 3° Piso. C1022AAG. Capital Federal
Tel.: 5368-7678 5358-7679
E-Mail: administracion@oswitcel.com.ar



Más de 70 años
cuidando La Salud
de la Comunidad

SANATORIO



TURNOS ONLINE



GUARDIA LAS 24 HS.



DIAGNÓSTICO
POR IMÁGENES



INTERNACIONES

Nuevos Consultorios Externos

Pasaje Dr. C. Bertagnolio 688 - 4° y 5° PISO
a 50 mts. del edificio central

5627.1000 / 4133.1000

R. O. Del Uruguay 234, Morón (1708) | www.cmm.com.ar



CENTRO DE DIAGNÓSTICO PARQUE

*Con calidez y
calidad diagnóstica...
Siempre al cuidado
de la salud.*



Campana 3252/72 - CABA
Tel.: 4505-4300/4350 - TURNOS ONLINE
www.diagnosticoparque.com.ar

