

# ADEMP



REVISTA DE LA ASOCIACIÓN DE ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA  
MARZO 2020 | #152 | AÑO 26 | 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

 **COMPAÑÍA**  
de Servicios Farmacéuticos

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](http://www.csf.com.ar) | [info@csf.com.ar](mailto:info@csf.com.ar)



## EDITORIAL

## Si algo le faltaba a la crisis económica del sector privado de la salud era una pandemia



por el  
**Dr. Luis María Degrossi**  
*Presidente de ADEMP*

Cuando escribo estas líneas, la crisis del coronavirus está en pleno desarrollo. Nadie tiene información objetiva sobre cómo esto va a continuar. Por el momento, la población general ha sido confinada y los esfuerzos de las autoridades están más puestos en pensar cómo hacer cumplir el confinamiento que en cómo salir del problema. De todas formas, el sistema privado de salud ha tomado un repentino protagonismo ya que es el que atiende a los pacientes que se enferman y tienen cobertura de salud de seguridad social y privada.

En estos momentos de profunda crisis es cuando el Estado debe trabajar junto con el sector privado de manera mancomunada y complementaria. No es bueno que las autoridades –posiblemente acuciados por la crisis sanitaria– tienda a priorizar para sí, recursos humanos, físicos e insumos, en la tesitura de garantizarse el abastecimiento y dejar los eventuales remanentes para el sector privado. En Argentina el sector privado atiende a 30 millones de argentinos. En tiempos de fuerte escasez, como los que impone una crisis sanitaria, los recursos deben ser cuidadosos y equitativamente asignados entre los subsectores público y privado.

Las preocupaciones que genera el coronavirus son básicamente tres: *de muy corto, de corto y de mediano plazo.*



## STAFF

DE REVISTA

DIRECTOR DE LA REVISTA: **Dr. Luis María Degrossi** / EDITOR RESPONSABLE: **Jorge Otero Lacoste** / COLABORADOR: **Ignacio Magonza** / EDICIÓN: EDITUM, Av. Rivadavia 1545, 3° "G", 5244-8332, editum@editum.com.ar. Es una publicación bimestral propiedad de ADEMP, Registro de Propiedad Intelectual Expte. N° 66818422. 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.

# EDITORIAL



La preocupación de muy corto plazo es evitar que el sistema de salud público y privado colapse. En particular, que colapsen las áreas de cuidados críticos de las instituciones, áreas que serán fuertemente demandadas en particular en centros urbanos con alta preponderancia de adultos mayores entre su población.

Las evidencias muestran que este estrato etario es el más severamente afectado. Las áreas de cuidado críticos no suelen tener capacidad instalada ociosa dado que dentro de una institución de salud es la de infraestructura más costosa, por lo que sus dimensiones tienden a estar ajustadas a la demanda normal. Convertir áreas comunes en críticas es posible, pero muy demandante de recursos. Aquí hay un ejemplo concreto que exige alta coordinación entre el sector público y privado.

Saliendo del muy corto y pasando al corto plazo, la preocupación es que la población mantenga sus flujos de salarios e ingresos para que los planes de salud no se desfinancien. El confinamiento es una estrategia que puede ser apropiada desde el punto de vista médico, pero tiene enormes efectos no deseados desde el punto de vista económico. Cuando se caen masivamente los ingresos de la población, los impactos sanitarios son también muy negativos. Por eso, en este tema hay que extremar la imaginación para buscar formas de contención que no impliquen la parálisis económica. La situación más acuciante será la de los afiliados sin derivación de aportes que en muchos casos son no asalariados que no están pudiendo generar ingresos y los de derivación de aportes de pequeñas empresas que se van a quedarse sin salario.

En el mediano plazo, cuando la pandemia haya sido controlada, el interrogante será en que situación económica quedará el sistema privado de salud. Habrá una gran cantidad de gente con demanda contenida, gente que dejó de consumir atención médica para hacer lugar a la atención de los afectados por el coronavirus. Pero seguramente que los recursos estarán exhaustos. El sector privado de salud ya venía muy golpeado económicamente en los últimos dos años, por lo que este evento inesperado y tan demandante de recursos dejará muchas instituciones en la quiebra o al borde. No es arriesgado afirmar que cuando pase la crisis del coronavirus, la crisis económica del sector privado de la salud será peor.

Ahora nos aboquemos a la preocupación de muy corto plazo (dar una respuesta a la pandemia) pero tengamos presente y vayamos pensando en cómo seguir viviendo económicamente cuando pase la pandemia. Aquí es donde más vamos a necesitar un Estado que esté abierto al diálogo y al trabajo articulado para mantener el sector privado de la salud funcionando.

Cualquiera sea el devenir de las cosas, ***tenemos que estar más unidos que nunca.***



**BRINDAR CONTENCIÓN  
A LOS PACIENTES  
Y SUS ACOMPAÑANTES.**

**EN ALGO TAN CÁLIDO  
Y VALORADO SE BASA  
LA CALIDAD DE  
NUESTRO SERVICIO.**

Los operadores están formados y continuamente capacitados para brindarle al llamante, el marco de contención y seguridad necesario para intervenir en cada situación, con instrucciones específicas, previas al arribo de la ambulancia.

**LA CALIDAD ES NUESTRA *ACTITUD***

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



[www.acudireemergencias.com.ar](http://www.acudireemergencias.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

### VOCAL 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

### RELACIONES INSTITUCIONALES

Alejandro Condomí Alcorta

### APODERADO

Jorge Otero Lacoste



### ALTA MEDICA S.A.

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



### ALTA SALUD S.A.

Av. Nazca 1169  
C1416ASA - CABA  
Tel.: 4588-5900 0810-333-2582  
www.altasalud.com.ar  
info@altasalud.com.ar



### APRES

Andrés Baranda 210  
Quilmes - Pcia. Bs.As.  
Tel.: 4257-4404  
www.apres.com.ar  
admission@apres.com.ar



### ASI S.A.

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



### BOEDO SALUD S.A.

Boedo 535/543 4º  
CB1832HRK - Lomas de Zamora - Pcia. Bs.As.  
Tel.: 5238-9006  
info@boedosalud.com



### BOREAL

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



### BRISTOL MEDICINE

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



### CEMIC

Av. Las Heras 2939  
C1425ASG - CABA  
Tel. 5299-0850 Fax: 5288-5710  
dptocomercial@cemic.edu.ar



### CENTRO ASISTENCIAL Medicina Privada

Av. Mitre 111  
S2300HWWB - Rafaela - Santa Fe  
Tel.: (03492) 501-500/501  
www.centroasistencial.com.ar  
info@centroasistencial.com.ar

# IDENTIDADES ADHERIDAS



**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  
info@cirmedmatanza.com.ar



**CORPORACION ASISTENCIAL S.A.**  
Matheu 4000  
San Martín - B1650CSP - Bs. As.  
Tel. 4754-7580  
comercializacion@corporacion.com.ar



**CYNTHIOS SALUD S.A.**  
Betharram 1434  
C1683CRB - Martín Coronado- Pcia. Bs. As.  
Tel.: 4589-3924 4840-1771  
comercializacion@cynthios.com.ar



**FAMYL S.A.**  
Lebensohn 89  
B6000BHA - Junín- Pcia. Bs.As.  
Tel: 0236-4431585  
www.famyl.com.ar  
info@famyl.com.ar



**FEMEDICA**  
H. Yrigoyen 1124/26 - C1086AAT - CABA  
Tel.: 4370-1700 Fax: 4370-1754  
www.femedica.com.ar  
info@femedica.com.ar



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



**GALENO ARGENTINA**  
Elvira Rawson Dellepiane 150 10º  
C1107DBD - CABA  
Tel.: 4321-4024 - www.e-galeno.com.ar



**GERMED S.A.**  
Gandino 128 - Tel.: (0236) 442-4220  
B6000CWD - Junín - Pcia. de Bs. As.  
www.grupolpf.com.ar



**HELIOS SALUD S.A.**  
Perú 1511/15  
Tel.: 4300-0515 - Fax: 4300-5021  
C1141ACG - CABA  
www.heliossalud.com.ar



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



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



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



**PRIVAMED S.A.**  
Uruguay 469 3º  
C1015ABI - CABA  
Tel.: 4371-4449  
www.privamedsa.com  
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  
info@sabersalud.com.ar



**STAFF MEDICO S.A.**  
Sarmiento 811 3º  
C1041AAQ - CABA  
Tel.: 2033-7550  
info@sancorsalud.com.ar  
www.sancorsalud.com.ar



**SWISS MEDICAL Goup**  
Av. Libertador 1068  
C1112ABN - CABA  
Tel.: 5239-6400  
www.swissmedical.com.ar



**ASOCIACIÓN MUTUAL DE ENTRE RÍOS - UNIMEDICA**  
9 de Julio 348  
E3100AEH - Paraná. Entre Ríos  
Tel.: 0343-422-6874  
contacto@unimedicaparana.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 3º Piso.  
C1022AAG - CABA  
Tel.: 5368-7678 5358-7679  
administración@oswitcel.com.ar



# 2<sup>do</sup> Coloquio ADEMP 2020

## Hacia un sistema sustentable

 Jueves 21 | MAYO | 2020

 8.30 a 13.30 hs.

 Asociación Médica Argentina | AMA  
Av. Santa Fe 1171. CABA

**MÓDULO 1** **Nuevos desafíos en el sistema de salud**  
AGNET. Agencia Nacional de Evaluación de Tecnología en Salud  
Coordinador: Lic. Hugo Magonza  
Expone: Dra. Analía López y Dr. Edgardo Von Euw

**MÓDULO 2** **Economía en la Salud**  
Microeconomía. Análisis económico  
Coordinador: Lic. Jorge Colina  
Expone: Lic. Maximiliano Montenegro

**MÓDULO 3** **Tecnología en Salud**  
Innovación, tecnología y digitalización al servicio de la salud de pacientes, médicos y hospitales.  
Coordinador: Dr. Gabriel Barbagallo (a confirmar)  
Expone: Prof. Dr. Miguel A. Galmés



# #Responsabilidad Universal

Hoy debemos quedarnos en casa, para que la vida pronto sea la que siempre fue.

Para poder viajar a todos esos lugares con los que soñamos, hacer amigos, visitar familia, abrazarnos, para tomarnos aquella selfie o para vivir aquella experiencia que tanto deseamos.

Soñemos juntos con ese viaje. Muy pronto la vida será la de siempre, y como siempre, estaremos ahí.

*Cuidamos tus viajes, pero sobre todo, cuidamos tu mundo.*

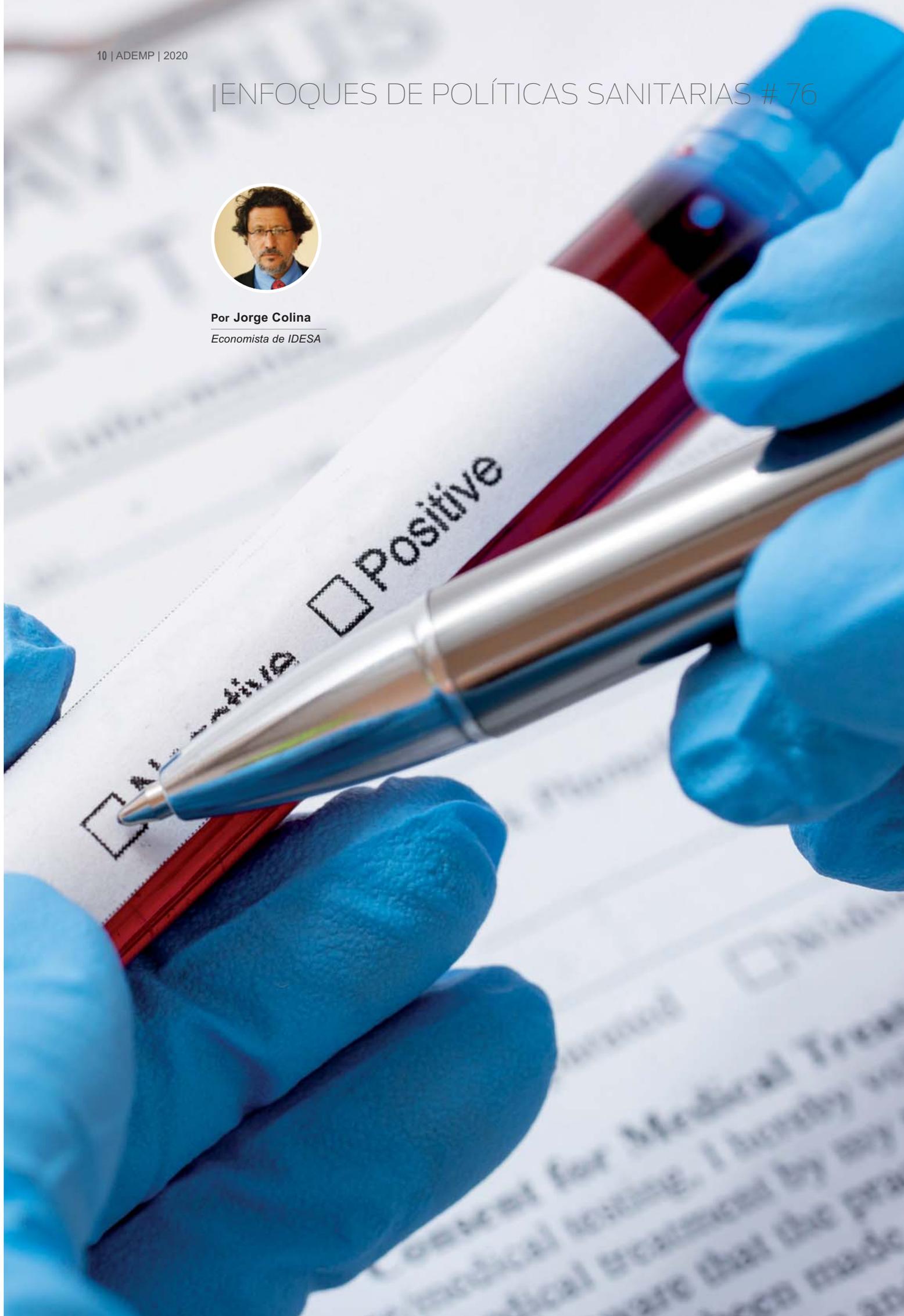
 **universal  
assistance**

#EntreTodosNosCuidamos

# ENFOQUES DE POLÍTICAS SANITARIAS # 76



**Por Jorge Colina**  
*Economista de IDESA*



# Un modelo simple para estimar el costo del coronavirus en la medicina privada

*La medicina privada no está como para asignar recursos extraordinarios a una pandemia. Por eso, es importante identificar donde están los costos que ocasiona para evitar las malas decisiones. En este número de los enfoques se presenta un modelo que puede ayudar a los administradores de la medicina privada a prepararse para el coronavirus*

---

## El daño del coronavirus

El tema central que ocupa la plana de todas las noticias en el mundo es la pandemia del coronavirus. Por ser precisamente pandémica, su propagación es muy dinámica, por lo que predecir cómo será su desenvolvimiento es un interrogante abierto.

A la hora de escribir estas líneas, a aproximadamente 3 meses de su aparición, el virus venía afectando a 130 mil personas en el mundo de las cuales una 5 mil murieron. Esto arroja una tasa de mortalidad de 3% - 4%.

El principal afectado fue China con 2/3 del total y donde la tasa de mortalidad registrada es similar con lo cual en Asia el coronavirus no se ha mostrado –hasta ahora– particularmente letal.

La información internacional y el Ministerio de Salud nacional señalan que la intensidad con que se presenta la afección es en la mayoría de los casos de leve a moderada. En particular, el 80% está catalogado como leve a moderado, un 14% se considera grave en el sentido de que se requeriría atención médica hospitalizada y un

6% se cataloga como crítico que es donde se concentra la mortalidad y que, en general, viene acompañado de comorbilidades y edad avanzada.

Lo que sí es preocupante es que en 3 meses el virus se propagó a 120 países, y seguramente seguirá propagándose, lo cual sugiere que es altamente contagioso. Esto hace que el principal daño del coronavirus no sea tanto humano como económico. Esto se explica a que las autoridades sanitarias de los países en una búsqueda frenética por tratar de detener la propagación toman acciones extremas ligadas con la suspensión de las actividades económicas, sociales y culturales. Esto causa más daño a personas no afectadas por la enfermedad – que son la enorme mayoría– que a las afectadas, de aquí que el daño económico y social es mayor que el sanitario.

De todas formas, una pregunta que cabe hacerse es cuánto le puede llegar a costar al sistema privado de salud el coronavirus. Si bien es muy difícil predecir cómo será su devenir, algunas herramientas se pueden construir para estar preparados.

# ENFOQUES DE POLÍTICAS SANITARIAS # 76

**Cuadro 1. Parámetros poblacionales**

	Tasas	Personas	Fuente
Población	100%	1.000.000	
Mayores de 20 años	77%	770.000	Com. Ases. Médicos ADEMP
Tasa de incidencia	10%	77.000	Supuesto
Intensidad de incidencia			Ministerio de Salud ARG.
Leve a moderada	80%	61.600	
Grave	14%	10.780	
Crítica	6%	4.620	

## Un modelo simple

Un modelo económico-sanitario simple se puede construir para tratar de predecir en cuánto puede impactar el coronavirus en los costos de un plan de salud bajo determinadas condiciones que se establecen ad-hoc. No se trata de predecir el futuro. Se trata de explicitar ciertos parámetros de población, incidencia, intensidad de la incidencia, requerimientos médicos y precios de referencia para estimar en cuánto crecerían los costos de un plan de salud privado por cada persona que se contagie del coronavirus.

Los parámetros poblacionales pueden ser los que se presentan en el *Cuadro 1*. La fuente originaria es la encuesta anual que elabora la Comisión de Asesores Médicos de ADEMP. Tomando como población de referencia a 1 millón de personas (la encuesta de ADEMP es representativa de 1.144.553 afiliados a planes de salud privados), se tiene que el 77% tiene más de 20 años de edad, que es la población más expuesta –hasta ahora– a contraer el coronavirus.

Suponiendo que un 10% de la población expuesta contrae el coronavirus, con una intensidad de incidencia equivalente a la proporción que se viene observando se tendría que habría 62 mil enfermos leves a moderados,

11 mil graves y 5 mil críticos totalizando 77 mil enfermos (en una población de 1 millón).

Cabe aclarar que en Argentina ocurren 65 mil muertes anuales por enfermedades respiratorias, la mayoría neumonías e influenza, y en personas mayores, por lo que 77 mil enfermos con este nuevo virus no parece un número extraño. Aunque la realidad luego dirá que será la que sucederá.

El siguiente paso sería definir los requerimientos médicos para atender a estos 77 mil enfermos con diferentes niveles de intensidad de la

enfermedad. Sin ánimo de entrar en discusiones médicas, y sólo a los efectos de ilustrar cómo funcionaría el modelo, se podría estimar que los requerimientos médicos básicos son los que se presentan en el *Cuadro 2*.

En el caso de los enfermos leves a moderados requerirían como mínimo una consulta de urgencia más posiblemente algún tipo de estudio, los enfermos graves requerirán hospitalización y los críticos hospitalización en cuidados críticos.

Teniendo la incidencia de la población y los requerimientos médicos por nivel de intensidad se puede calcular la cantidad de prestaciones médica que demandará atender el coronavirus. Dichas cantidades se presentan en el *Cuadro 3*.

Teniendo el aumento en la cantidad de prestaciones médicas que ocasionará la enfermedad, hay que ponerle precio a las prestaciones. Esta es la zona más resbalosa.

En primer lugar, los precios de referencia de la encuesta de la Comisión de Asesores Médicos de ADEMP corresponden a un promedio del 2018. En base a un relevamiento informal de mercado se pueden ajustar estos precios al 2019 y dado que el coronavirus posiblemente alcance su pico en el período invernal de la Argentina se hizo una proyección a junio del 2020. En un

**Cuadro 2. Requerimientos médicos**

Intensidad de incidencia	Requerimientos médicos
Leve a moderada	Consulta de urgencia más estudio
Grave	Internación clínica
Crítica	Internación en cuidados críticos

**Cuadro 3. Aumento del consumo médico por el coronavirus**  
Para una población de 1.000.000

Aumento consumo	Consultas guardia	Estudios	Cama clínica	Cuidados críticos
Leve	61.600	61.600		
Hospitalización	10.780	10780	10.780	
Cuidado crítico	4.620	4.620		4.620
<b>TOTAL</b>	<b>77.000</b>	<b>77.000</b>	<b>10.780</b>	<b>4.620</b>

 /CentroRossi  @CentroRossi  @CentroRossi



TURNOS POR  
**WhatsApp**

+549 11 6640 2020



Cuidándote siempre

WWW.CDROSSI.COM | 4011-8080

Blanco Encalada 2557 | Sánchez De Loria 117 | Esmeralda 141 | Arenales 2777/2751

Beruti 2853 | Solar Shopping | San Isidro: Dardo Rocha 3034 | Sanatorio Finochietto: Av. Córdoba 2678

Rossi laboratorio también en: Consultorios San Martín de Tours - Castex 3293

## ENFOQUES DE POLÍTICAS SANITARIAS # 76

país con tanta volatilidad inflacionaria, adivinar la senda futura de los precios es tan incierto como adivinar la dinámica del coronavirus. Pero de lo que se trata es de dar un marco de referencia. El ajuste de precios arrojó que entre el 2018 y el 2020 los precios de estas prestaciones médicas habrán subido a razón del 38% anual, que es lo que se viene observando que sucede cuando la inflación general está en el orden del 40% - 50%.

En segundo lugar, el costo de las prestaciones médica en el tratamiento al coronavirus puede ser mayor que en las prestaciones convencionales debido a que se requiere condiciones especiales, como aislamiento, sobredemanda de aparatos de respiración, cuidados especiales del personal de salud, etc. Esto reduce la capacidad de oferta prestacional y aumenta los costos extraordinarios haciendo que el costo por prestación sea mayor. Pero, en cualquier caso, estos efectos pueden ser objeto de ajustes posteriores cuando vayan apareciendo los datos observados.

De los ajustes realizados, surge que los precios promedios de las prestaciones básicas que demandará el coronavirus a la medicina privada podrían ser los que se presenta en el *Cuadro 4*.

Con el aumento en el consumo de prestaciones y la estimación de precios de referencia se puede obtener el mayor gasto per cápita que ocasionaría el coronavirus. Este mayor gasto sería de unos \$185 por persona por mes. Según las proyecciones en base a la encuesta de ADEMP a junio 2020, el gasto per cápita total de esta población de referencia ascenderá a \$3.435 por persona por mes. Esto significa que el gasto per cápita de un plan privado de salud subiría con el coronavirus un 5,4%.

Aquí no hay que perder de vista el punto de partida del modelo. En el *Cuadro 1* se hizo el supuesto de que la

tasa de contagio era de 10% de la población expuesta al riesgo. Por lo tanto, el resultado debe ser leído de la siguiente manera:

**Por cada 10% de contagio de la población expuesta el riesgo, el costo del plan médico subiría un 5,4%**

El detalle de los resultados se presenta en el *Cuadro 5*. Es importante recalcar que este modelo no pretende hacer una predicción sino estimar cuál sería el impacto en los costos de un plan médico privado si se dan estas condiciones de incidencia, intensidad, requerimientos médicos y precios de las prestaciones. En cualquier caso, los números de estas condiciones se pueden cambiar y observar qué pasa con el costo médico. Esto es de gran utilidad para los tomadores de decisiones en las instituciones de la medicina privada a fin de no tomar decisivas apresuradas y tomar aquellas que sean de mayor costo-efectividad.

La idea de un modelo es ir observando cómo se van comportando las variables de base, para ir ajustándolo y así tener una medición más precisa del impacto de la enfermedad en los costos médicos.

### Conclusión y recomendaciones de política

El mejor escenario es que el coronavirus se detenga. Pero este modelo muestra que, por lo repentino y masivo del aumento en la demanda de prestaciones, una tasa de contagio controlada, como podría ser que apenas el 1% de la población expuesta al riesgo se infecte, el impacto extraordinario en los costos de los planes médicos de la medicina privada puede ser del orden del 0,5%. El porcentaje parece bajo a simple vista. Pero en

**Cuadro 4. Precios de referencia a Junio 2020**

Valores de referencia	Proyectado a junio 2020	Unidad de medida
Consulta en guardia	\$2.370	Por prestación
Estudios	\$1.139	Por prestación
Internación clínica	\$71.859	Módulo
Terapia intensiva	\$254.539	Módulo

**Cuadro 5. Impacto del coronavirus en los costos de la medicina privada**  
Por cada 10% de contagio de la población expuesta al riesgo

Aumento del gasto per cápita	\$ 185 \$ /mes-Junio 2020
Gasto per cápita total de la población	\$ 3.435 /mes-Junio 2020
Impacto en costos por cada 10% de contagio	<b>5,4%</b>

La Organización Mundial de la Salud recomienda respecto a las actividades de rutina, como el trabajo y el estudio, extremar las precauciones de aseos de manos.

---



## ENFOQUES DE POLÍTICAS SANITARIAS # 76

**En salud, los gobernantes deben tomar medidas pensadas con criterio de costo-efectividad. Tomar muchas y cualquier tipo de medida con tal de mostrar a la población que “se están ocupando del tema” puede llegar a agravar el problema.**

---

un sector como la medicina privada que está en déficit, sin márgenes, por pequeño que sea el porcentaje el cimbronazo en la ecuación económica se sentirá.

Máxime cuando el coronavirus no ataca sólo a las personas afectadas sino a las no afectadas, debido a los costos económicos de suspender las actividades económicas, culturales y sociales. En los últimos 2 años (2018 – 2019), la economía se contrajo un -7%, la base de aportantes al sistema privado de salud (que son los asalariados privados con registro en la seguridad social) se contrajo en 300 mil personas o sea -5% y el salario real de estas personas se contrajo además un -16%. Es decir, la masa salarial que soporta el sistema privado de salud se contrajo por efecto de caída del empleo privado y del salario formal en un -20%. En esta coyuntura tomar medidas apresuradas que impliquen acelerar bruscamente el proceso de caída de la actividad económica y de ingresos de la población agravan el desfinanciamiento de la medicina privada. En esta instancia entra a tallar el criterio médico. Hay que sopesar el costo de la enfermedad con el costo del remedio. A bajos niveles de contagio el costo de la enfermedad no es muy alto, pero el costo del remedio de profundizar la caída en la actividad económica, el empleo y los salarios es altísimo. El peor de los escenarios sería pagar un alto precio del remedio (caída de actividad, empleo y salarios) y que no se contenga la tasa de contagio. Esto demostraría que el remedio no ha sido costo-efectivo, y esto sí que sería catastrófico. De hecho, la Organización Mundial de la Salud no recomienda la cancelación de eventos masivos. En su directiva señala que la decisión de no llevar adelante una reunión masiva debe basarse en una evaluación cuidadosa de los riesgos y cómo gestionar dichos riesgos. La evaluación debe involucrar a todas las partes

interesadas en el evento, y las autoridades sanitarias. Señala también que si el evento se lleva a cabo en una ciudad con un sistema de salud que pueda atender una eventual brote y que además el evento dure unas pocas horas, ni siquiera amerita ser considerado “reunión masiva” a los efectos de evaluar su cancelación<sup>1</sup>. Lo mismo dice respecto a las actividades de rutina, como el trabajo y el estudio, donde recomienda extremar las precauciones de aseos de manos, superficies y el aire, pero no apresurarse a cortar las actividades<sup>2</sup>.

Por esto, la recomendación de política pública es, en primer lugar, no profundizar el desfinanciamiento del sistema de salud sobre-reaccionando con medidas extra-sanitarias, creyendo que así se tendrá efectividad sanitaria. La sociedad tiene que seguir trabajando y viviendo en normalidad para generar los recursos necesarios enfrentar la pandemia.

En segundo lugar, para detener el contagio no hay que tirarse alocadamente a usar más recursos sanitarios. Este modelo muestra que si con información a la población se pueden reducir las consultas de urgencia, si con buen manejo de los casos en consulta programada se pueden reducir hospitalizaciones y con una buena gestión de las hospitalizaciones reducir los costos de los cuidados críticos, el impacto en los costos médicos de la pandemia será menor y más contenido, que si se entra en desesperación. Para esto se necesita información científica y racional a la población y a los equipos médicos.

En salud, los gobernantes deben tomar medidas pensadas con criterio de costo-efectividad. Tomar muchas y cualquier tipo de medida con tal de mostrar a la población que “se están ocupando del tema” puede llegar a agravar el problema.

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-mass-gatherings-and-covid-19>

[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?sfvrsn=359a81e7\\_6](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?sfvrsn=359a81e7_6)



Yo te quiero, estoy con vos,  
Yo te protejo.

**apres**  
COBERTURA MEDICA  
**GLOBAL**

Una nueva línea de planes para crecer con la mejor cobertura médica en todo el área metropolitana.

**0800-666-3640 | [www.apresglobal.com.ar](http://www.apresglobal.com.ar)**

Seguinos    Apres Salud

Superintendencia de Servicios de Salud - Órgano de Control de Obras Sociales y Entidades de Medicina Prepaga  
0800-222-SALUD - (72583). [www.sssalud.gov.ar](http://www.sssalud.gov.ar) - R.N.E.M.P. : 111.612.

# Innovar en salud digital como estrategia para reducir costos

*Revista ADEMP entrevistó a la Dra. Victoria Malek Pascha y al Lic. Adrián Royffer co-fundadores de BDIN, empresa que a través de una plataforma provee información sobre la disponibilidad real de plazas hospitalarias, accesible para hospitales, aseguradoras de salud y afiliados reduciendo tiempos y costos en la internación de pacientes.*

---



### ¿Cómo nace BDIN?

*Dra. Victoria Malek Pascha:* BDIN es una solución a viejos problemas de comunicación e interoperabilidad. Hoy cuando se requiere internar a un paciente, personal administrativo del hospital o de la Obra Social van *llamando uno por uno* a los centros afiliados consultando por la disponibilidad de admisión. Este proceso es ineficiente y lleva a tener *pacientes esperando* por plazas horas y hasta días, cuando muchas veces esa disponibilidad está en otros hospitales pero no llega a ser visible. Esto repercute tanto *en la salud de los pacientes* como en la eficiencia del personal médico y no médico, sumando gastos innecesarios y superfluos.

Mi formación es como Médica (*Diploma de Honor de la Universidad de Buenos Aires*) y Sanitarista (Economía de la Salud) en Londres y desde muy temprano me preocuparon este tipo de problemáticas. La idea de fundar *BDIN* surgió en Singularity University (San Diego, California) en base a una experiencia personal cuando estuve 40 hs en la guardia de una prestigiosa clínica porteña esperando una cama para mi papá. Allí entendí que en tiempos donde la tecnología avanza de manera exponencial, la gestión y la innovación ya no deberían ser algo *'extra'* en paralelo a la formación asistencial, sino un camino en sí. En algunas escuelas de medicina en California hasta un 50% de los graduados no hacen la residencia médica inmediatamente después de la universidad, sino que incursionan en la industria farmacéutica, biotecnológica o desarrollan un emprendimiento.

En 2017, junto a *Adrián Royffer* co-fundamos *BDIN*. Una plataforma que provee información sobre la disponi-

bilidad real de plazas hospitalarias, accesible para hospitales, aseguradoras de salud y afiliados (pacientes) en un área geográfica determinada, reduciendo tiempos y costos en la internación de pacientes.

*Impacto Social:* Si bien una gestión de plazas más eficiente representa un ahorro de dinero figuradas en horas/hombre del personal hospitalario y de las OOSS; el fin último del emprendimiento es que cada vez menos pacientes progresen, empeoren, y hasta mueran en las guardias esperando por una cama.

### ¿Ya tienen alguna solución implementada?

*Lic. Adrián Royffer:* Si, desde hace 2 años esta 100% operativa. La está utilizando uno de los sistemas de salud más grandes del país, también sus 3 clínicas propias y sus 3 hospitales independientes. Estamos focalizados principalmente en la Ciudad de Buenos Aires, pero queremos expandirnos a otras partes del país y la región; de hecho, el año pasado ganamos Startup Chile para expandirnos a Santiago; y contamos con financiamiento público y privado.

### ¿Es una app o un software? ¿Qué características tiene?

*Lic. Adrián Royffer:* *BDIN* es una web-app; esto quiere decir que es una plataforma que no requiere instalación (similar a lo que sería Facebook, por ejemplo). Está *hosteada* con el servidor de Amazon, lo que nos garantiza robustez y seguridad informática. Funciona de manera simple: al digitalizar la comunicación entre financiador y prestador; *BDIN* registra las derivaciones exitosas y las que fueron denegadas, respeta prioridades de las obras sociales y la privacidad de las

clínicas, aunque vimos que algunas clínicas ya quieren mostrar su disponibilidad de camas, en especial si tienen capacidad ociosa.

### ¿Qué beneficios aporta la app que desarrollaron?

*Lic. Adrián Royffer:* • *Para el financiador:* evitar cadenas de llamados.

• *Para el prestador / la clínica:* poder visualizar todos los pedidos y elegir.

• *Para las empresas de emergencias:* evitar demoras con paciente ocupando una ambulancia.

*Para todos:* trazabilidad, eficiencia, evitar múltiples llamados, poder atender personalmente sin interrumpir, evaluar eficiencia de los operadores; lo que en conjunto reduce los costos operativos y potencialmente aumenta la rentabilidad de las internaciones.

### ¿Están trabajando en otros emprendimientos?

*Dra. Victoria Malek Pascha:* Si, siempre estamos viendo la forma de diversificarnos. Hace poco nos surgió la posibilidad de empezar a trabajar en medicina del seguro (ARTs). Si bien pareciera un poco alejado de la gestión hospitalaria y las admisiones, los procesos entre estos dos verticales son muy similares: son áreas que requieren la interoperabilidad de varios actores y son muy sensibles a los tiempos.

Por supuesto que siempre estamos abiertos a adaptar la plataforma y a evaluar nuevas posibilidades en áreas donde se requiera flexibilidad y amplitud.

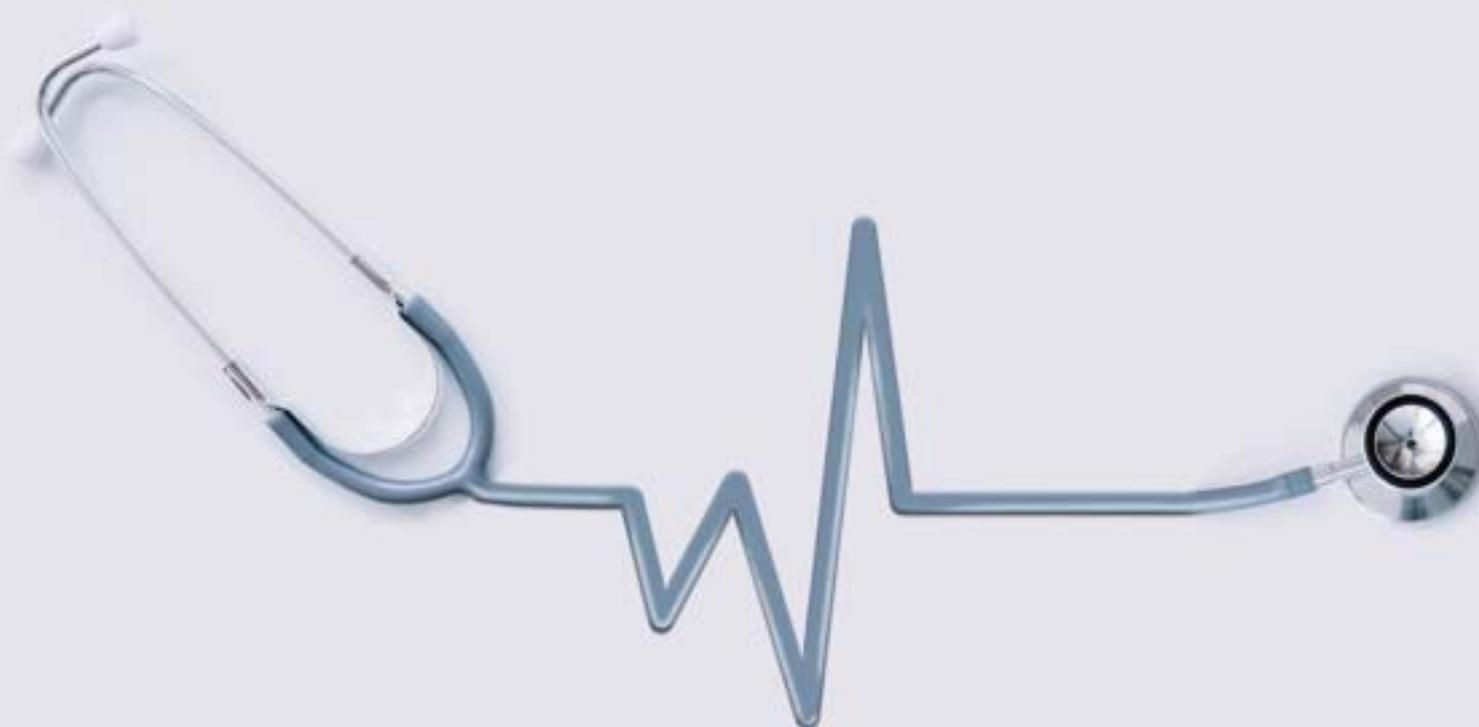
*Revista ADEMP agradece a la Dra. Victoria Malek Pascha y al Lic. Adrián Royffer* por compartir su tiempo y la información de sus desarrollos, y les deseamos éxitos para bien de un sistema de salud más eficiente.



# El sector de salud privada reiteró el pedido de medidas de urgencia al gobierno

*Enmarcadas en la Unión Argentina de Entidades de Salud (UAS), las entidades presentaron un escrito ante el Ministerio de Trabajo, con copia a la cartera nacional de Salud, Jefatura de Gabinete, Superintendencia de Servicios de Salud y AFIP.*

---



Frente a la crítica situación por la que atraviesa el sector y luego de las reuniones mantenidas con las autoridades de Gobierno durante enero, los representantes de las entidades prestadoras -clínicas y sanatorios- declararon nuevamente que esperan una respuesta. Solicitaron formalmente la *“articulación de acciones de corto alcance que alivien y salvaguarden al sector de la salud”*.

*“Destacamos la cordial recepción que hemos recibido hasta el momento por distintas autoridades nacionales pero la urgencia nos exige definiciones concretas”*, señalaron en la presentación.

Dentro de las medidas solicitadas se encuentran: la no remuneratividad de los aumentos salariales de cualquier naturaleza, que se otorguen por paritarias o decretos del Poder Ejecutivo mientras perdure la Emergencia Sanitaria; la actualización de la detracción del 100% del mínimo no imponible sobre las contribuciones patronales; la reducción del impuesto al cheque, la implementación de una moratoria especial para el sector de la salud y la firma de un acta de compromiso para el tratamiento de esos puntos.

A su vez, en el escrito se detallaron los sucesivos encuentros e instancias de negociación que los prestadores de salud privada vienen llevando adelante desde 2019.

*“El 13 de septiembre del año pasado denunciarnos la grave situación económica de los prestadores, lo cual devino en la firma de un acta, el 7 de octubre, que otorgaría una serie de medidas paliativas, pero sólo se cumplió con una de esas medidas y en forma incompleta”*, explicaron, y citaron el *“extenso proyecto de Implementación de Medidas Fiscales de Protección del Sector”*, presentado en diciembre: *“Lamentablemente, los problemas de fondo no fueron solucionados y se agravaron, llevándonos a una crisis severa y de características terminales”*.

En relación al decreto de aumento salarial solidario aprobado en enero pasado, las cámaras opinaron que, *“sin dejar de entender su importancia para la economía de nuestros trabajadores, es necesario destacar el impacto negativo que ese aumento provoca en las ya gol-*

*peadas economías de las empresas prestadoras de salud”*.

*“Han pasado más de 17 años de vigencia de la Ley de Emergencia Sanitaria y nuestra extrema situación actual es una muestra fiel de que el Estado no ha podido dar respuestas claras a las necesidades del sector”*, manifestó el comunicado y cerró: *“Esperamos estar frente al principio del cambio que permita sentar las bases para modificar a conciencia el sistema de salud argentino”*.

La presentación se realizó ante el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, con copia al ministro de Salud, Ginés González García, el jefe de Gabinete, Santiago Cafiero, el superintendente de Servicios de Salud, Eugenio Zanarini, y la titular de la AFIP, Mercedes Marcó del Pont.

Fue firmada por la Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina (ADE-CRA), la Cámara de Entidades de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio (CEDIM), la Confederación Argentina de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados (CONFELISA), la Cámara de Entidades Prestadoras de Salud (CEPSAL), la Federación de Cámaras de Emergencias Médicas y Medicina Domiciliaria (FEM), la Asociación Civil de Actividades Médicas Integradas (ACAMI), la Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de Rosario, la Cámara Argentina de Laboratorios de Análisis Clínicos (CALAB), la Cámara Argentina de Empresas de Servicios Odontológicos (CAESO), la Cámara de Instituciones Médico Asistenciales de la República Argentina (CIMARA), la Asociación de Entidades de Medicina Privada (ADEMP), la Cámara de Entidades de la Medicina Prepaga de la República Argentina (CEMPRA), la Federación Argentina de Obras Sociales de Personal de Dirección (FAOSDIR), la Federación Argentina de Mutuales de Salud (FAMSA), la Cámara de Instituciones de Diagnóstico Médico (CADIME), la Asociación Argentina de Establecimientos Geriátricos (AAEG), la Cámara Argentina de Clínicas y Establecimientos Psiquiátricos (CACEP) y la Cámara Argentina de Empresas de Internación Domiciliaria (CADEID).

*Documento enviado por la UAS*



## Corona Virus

### Consultorio de medicina del viajero

El objetivo de la medicina del viajero es acompañar en la prevención de enfermedades y situaciones de riesgo a las que pueden verse expuestas las personas fuera de su residencia y actividades habituales. Nuestra evaluación estará basada en 3 pilares:

**1- Enfermedades inmunoprevenibles.**

**2- Recomendaciones generales.**

**3- Prevención y profilaxis para malaria y enfermedades transmitidas por vectores.**

Se sugiere que la consulta sea realizada entre 30 y 45 días antes de realizar el viaje con el objetivo de poder prever y diseñar un viaje seguro. Serán necesarias dos consultas.

Los principales objetivos que se pretenden alcanzar con ésta consulta son:

*\* Promover el conocimiento de la importancia de la Medicina del Viajero con respecto a la salud individual y colectiva.*

*\* Asesorar sobre los principales problemas de salud en el ámbito internacional en relación al destino geográfico elegido y las reglamentaciones internacionales.*

*\* Brindar los aspectos necesarios para una correcta consejería en viajeros con necesidades especiales (niños, embarazadas, ancianos, inmunodeprimidos y enfermedades crónicas).*

*\* Brindar conocimientos sobre epidemiología, transmisión y prevención de las enfermedades infecciosas asociadas al destino de viaje.*

*\* Brindar asesoramiento completo sobre las indicaciones y procedimientos de vacunas.*

*\* Ayudar a detectar los principales síndromes en el post-viaje (por ejemplo, fiebre, diarrea y erupción cutánea). Asesorar en forma clara tanto verbal como por escrito para incrementar el cumplimiento, por parte del viajero, de las medidas preventivas.*

El consultorio de medicina del viajero acompaña antes, durante y después del viaje.

Puede visualizar dicha información ingresando a este enlace

<https://nube.cmm.com.ar/index.php/sjzSRW5VrCbAM48d>

Dr. José María Malvido | Jefe de Infectología y Control de Infecciones.  
Sanatorio Clínica Modelo de Morón



**GUARDIA  
24HS**

**4754-7500**

Matheu 4071  
San Martín  
Buenos Aires

[/webcorporacion.com.ar](http://webcorporacion.com.ar)



**Corporación  
Médica Sanatorio**

*Más para tu Salud.*

# INNOVACIONES

## Las clínicas Santa Isabel y Bazterrica siguen potenciando Guardia Smart



Las clínicas Santa Isabel y Bazterrica continúan innovando en la atención a sus usuarios y mejorando sus prestaciones, por este motivo refuerzan el servicio de Guardia Smart, implementado por primera vez en 2018. Esta incorporación implica una nueva forma de acceso online a la guardia médica que acorta considerablemente los tiempos de espera en las clínicas Bazterrica y Santa Isabel.

Durante 2019 se registraron un total de 3.477 pacientes que realizaron el check-in y fueron atendidos, 3.928 utilizaron las guardias programadas y 194 pacientes resolvieron sus consultas a través del sistema de videoconsulta. *“Para este año 2020 planificamos aumentar la tasa de uso, facilitando así la experiencia de nuestros pacientes, mejorando la rapidez en la atención y manteniendo la calidad médica que nos caracteriza. También seguiremos mejorando la accesibilidad teniendo en cuenta las recomendaciones de uso que nos hicieron nuestros pacientes”,* indicó Diego Martínez, Director de Operaciones de las clínicas.

Guardia Smart brinda a los usuarios posibilidades que hacen que su estadía en el sistema de salud sea mucho más agradable. Check In Guardia, una de las funciones que este servicio ofrece, permite visualizar la espera de cada guardia desde cualquier lugar y ganar tiempo ingresando en la fila de forma online. Por otro lado, la opción Guardia Programada hace posible la reserva de turnos online con un médico clínico de guardia dentro de las 24 horas. Siguiendo esta línea, la consulta médica por videollamada también está disponible para quien lo desee y con los profesionales médicos de cartilla.

La incorporación de Guardia Smart permite mejorar la experiencia de los usuarios y acceder a la guardia tradicional de manera fácil y rápida, lo que lo convierte en uno de los servicios más eficientes del mercado. Los pacientes pueden registrarse a través de: [www.miportalclnicas.com.ar](http://www.miportalclnicas.com.ar).

## Nuevas autoridades en el hospital “Sor María Ludovica”

La nueva conducción estará dirigida por el médico Eduardo Pucci, quien tendrá a su cargo la dirección ejecutiva del hospital. Lo acompañarán en sus funciones, los flamantes directores asociados Cecilia Gaviot, Teresa del Carmen Gonzalez, Norberto Santos y Ana Giñus.

En un acto, los trabajadores de salud, el ministro de salud de la provincia de Buenos Aires, Daniel Gollan y su viceministro, Nicolás Kreplak, pusieron en funciones a los nuevos directores del hospital de niños “Sor María Ludovica” de La Plata.

*“Este hospital es referencia en toda la provincia y más allá. Es muy lindo llegar acá, porque tiene un gran sentido por la salud pública. Y el desafío es introducir más criterio de salud pública”,* comenzó diciendo el titular de la cartera sanitaria.

En la misma línea, el viceministro enfatizó que plan de trabajo es que la institución funcione en red con el resto del sistema y “no solo puertas para adentro”. *“Este hospital es un faro para el resto de los hospitales maternos y queremos que sea la cabeza de un sistema sanitario para que la salud funcione, porque la salud no es un servicio, es un derecho”.* Y añadió que el objetivo, es que de acá a cuatro años, cualquier bonaerense sepa cómo funciona el sistema de salud. *“Que sea claro, accesible y que haga que el tránsito no sea un sufrimiento sino un derecho garantizado”.*

*Seguidamente, Riera agradeció a “los compañeros que hicieron un trabajo con amor y compromiso militante en la salud, durante estos últimos cuatro años en los que se intentó despolitizar la salud”.*

El flamante director, en tanto, dijo que *“es un orgullo que hayan confiado en este equipo para conducir este hospital. Nuestro objetivo son los niños y niñas. Vamos a trabajar es pos de ellos y vamos a hacer hincapié en la enseñanza, el aprendizaje, en las charlas y en el diálogo”.*

Eduardo Pucci es médico neonatólogo, egresado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata. Tiene detrás de él, una carrera profesional de más de 40 años en el hospital “Sor María Ludovica”. Es docente de la casa de altos estudios de la que egresó, y en los últimos años ocupó el cargo de Director Asociado del mencionado centro de salud.

# 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
- Auditoría y validación on-line de recetas
- Centro de patologías crónicas
- Trazabilidad: Auditoría y Gestión

## ESTRATEGIA

## COMPROMISO

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



Av. Juana Manso 1800 3° y 4° Piso - WTC III - Madero Harbour - C1107DDA - CABA - Argentina - Tel: +54 11 5254-9050

[www.admifarmgroup.com](http://www.admifarmgroup.com)

## INNOVACIONES

# Acudir

Continúa su expansión  
en el Gran Buenos Aires



Con la apertura de dos nuevas Bases Operativas, Acudir se fortalece como la empresa de emergencias médicas líder en CABA y GBA.



**A** acudir cerró el año 2019 con la puesta en marcha de dos nuevas Bases Operativas en Adrogué y San Justo, afianzándose como la empresa de emergencias médicas con mayor estructura operativa en la Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires.

La flamante *Base Operativa Adrogué*, ubicada en Av. Hipólito Yrigoyen 13298, se suma a las Bases Avellaneda, Lanús, Lomas de Zamora y Quilmes en Zona Sur, ampliando el área de cobertura hacia los barrios de Burzaco, Longchamps, Glew, Claypole, Don Orione, Rafael Calzada, José Mármol, Temperley, Turdera, Luis Guillón y alrededores.

En Zona Oeste, la *Base Operativa San Justo*, sita en Sarandí 3625, complementa el radio de cobertura de Bases Hurlingham y Ramos Mejía y extiende la atención de emergencias y urgencias médicas a las localidades de San Justo, Villa Luzuriaga, Morón, Ciudad Evita, Aldo Bonzi, Villa Celina, Villa Madero, Tapiales, Villa Insuperable y Lomas del Mirador, entre otros barrios cercanos.

Gracias a estas dos nuevas aperturas, Acudir ya cuenta con 21 Bases Operativas distribuidas en puntos estratégicos de CABA, Zona Sur y Zona Oeste de Gran Buenos Aires. De esta forma, reafirma su compromiso con la salud, brindando servicios de emergencias, urgencias, traslados, asistencia médica domiciliaria, área protegida y cursos de capacitación en un gran radio de cobertura y destacándose por hacer de la calidad su actitud.

# ACTUALIDAD

## El Secretario General de la OEA recibió al Presidente de ALAMI

*Este encuentro forma parte de la agenda de trabajo del Consejo Deliberativo de ALAMI, que incluye la integración y fortalecimiento con organismos internacionales*



La Asociación Latinoamericana de Sistemas Privados de Salud (ALAMI), encabezada por su presidente, doctor Andrés Mejía y acompañado de su segundo vicepresidente el director de Relaciones Internacionales Cristian Mazza, realizaron una reunión con el Dr. Luis Almagro, secretario general de la Organización de Estados Americanos (OEA), en la sede de la organización continental, establecida en Washington.

ALAMI es núcleo del sector privado de salud, que administra los servicios a más de 100 millones de afiliados en Latinoamérica. Todos los países asociados en ALAMI también están incorporados en la OEA y, con esta visita histórica, se procurará que se conforme un eje de colaboración privada-pública en las áreas de salud y seguridad social que, bajo la supervisión de los Estados, beneficie a la población afiliada.

Mejía, dominico-colombiano quien también preside el Consejo de Directores de la Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgos de Salud (ADARS), en la República Dominicana, también representa a Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, México, Paraguay, Perú y Uruguay.

Este encuentro forma parte de la agenda de trabajo del Consejo Deliberativo de ALAMI, la que incluye la integración y fortalecimiento con organismos internacionales como la OEA, la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras instancias que viabilicen la salud de la sociedad mediante una gestión oportuna, justa, accesible y en un ambiente calificado y apropiado.

*Fuente: Consenso Salud*

## La importancia del control de nuestros hábitos, como conductas de prevención de enfermedades

Existen infinidad de conductas que previenen enfermedades como el cáncer, y que también mejoran nuestra evolución incluso ante el padecimiento de una enfermedad.

En particular existen dos conductas muy accesibles: la actividad física y la alimentación.

El desarrollo habitual de actividad física disminuye el riesgo de muchas enfermedades, como las relacionadas con la patología cardiovascular, y también el cáncer. Se han hecho estudios que lo comprueban fehacientemente en el cáncer de próstata y el colorrectal, dos de los tumores más frecuentes. La actividad física puede ser variada y de distinta intensidad según la persona que la desarrolle, incluye caminatas, tenis, atletismo, etc.

En contrapartida, también está comprobado que el sedentarismo, la obesidad y las dietas ricas en carnes rojas y procesadas aumentan el riesgo de cáncer colorrectal.

A modo de ejemplo, la actividad física luego del diagnóstico de cáncer colorrectal disminuye la mortalidad general un 38%. Más específicamente, caminatas de 5 horas por semana disminuyen la mortalidad por el propio cáncer un 35%.

En cambio, también existen datos que las dietas con alto contenido de carbohidratos en general y gaseosas azucaradas, luego del diagnóstico de cáncer colorrectal aumentan el riesgo de recurrencia de la enfermedad y su mortalidad.

En el caso del cáncer de próstata también la actividad física ayuda, realizando actividad de alto impacto (correr) 3 horas por semana disminuye la mortalidad específica al 61%.

En base a estos datos, se recomienda: actividad física de al menos 150 minutos por semana (de intensidad adecuada a cada persona), el consumo de al menos 2 frutas y 5 vegetales al día, y mantener el peso adecuado, todas cosas que están a nuestro alcance.

*Dra. María Alicia Verzura, MN 112516, colaboradora de la Fundación Tiempo de Vivir*

# 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.adlife.com.ar](http://www.adlife.com.ar)

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

# La inclusión, certificada en Johnson & Johnson Argentina

*El Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires reconoció el esfuerzo de Johnson & Johnson en materia de Diversidad e Inclusión dentro del marco de su programa BA Convive orientado a construir una comunidad plural e inclusiva*

**E**n el marco del programa BA Convive, una iniciativa del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Johnson & Johnson fue certificada como empresa inclusiva, por su labor comprometida en el ámbito de la Diversidad y la Inclusión, valores que articulan la estrategia de negocios de la compañía, y reafirman la responsabilidad con toda su gente.

Desde sus orígenes, la compañía enfoca sus esfuerzos en tener una fuerza laboral inclusiva que refleje esa diversidad. En este camino, desarrollaron múltiples iniciativas, entre ellas, el beneficio parental leave, que otorga licencia de 8 semanas a padres o madres de familias homoparentales que adopten; y el lanzamiento de los ERGs, grupos de empleados voluntarios y autogestionados que se unen por un interés o identidad en común y que buscan hacer la diferencia en la agenda de Diversidad e Inclusión. Los motivos que los acercan son diversos y abarcan temas como LGBTIQ+, igualdad de género, nuevas generaciones, comunidad afroamericana, discapacidades, entre tantas otras.

Uno de estos grupos es Open&Out, que representa a la comunidad LGBTIQ+, con más de 1700 integrantes a

nivel global. En Argentina, aunque aún es incipiente, ya cuenta con 50 integrantes y aliados. Su sponsor es Pablo García, Representante de ventas de Johnson & Johnson Medical Devices. Como líder de Open&Out se ocupa de diseñar y garantizar la ejecución del plan estratégico para lograr el objetivo de generar una comunidad que sea más to-lerante y abierta a la Comunidad LGBTQ en Argentina. Este enorme desafío se logra con el apoyo de nuestros líderes de pilares y aliados con quienes trabajamos codo a codo, afirma Pablo.

El grupo se enfoca en 4 pilares centrales: Talento, Cultura de Inclusión, Insights y Marketing e Impacto en Nuestra Comunidad. En este último pilar, el objetivo será hacer la diferencia para la Comunidad LGBT+ al diseñar y ejecutar diversas actividades que promuevan los derechos y la visibilidad de la comunidad. *“Para ser más específicos, ya somos parte de la asociación Pride-Connection, una red de empresas multinacionales que trabajan en apoyo a la comunidad LGBT en el mundo laboral, y comenzaremos a trabajar en breve con la Casa del Orgullo y Fundación Huésped”*, afirma García.

En el pilar de Cultura, el pasado 18 de diciembre, J&J recibió la certificación como empresa inclusiva luego de que más de sus 100 empleados recibieron una charla abierta dictada por la Subsecretaria de derechos humanos y pluralismo cultural del Gobierno de la Ciudad, en la que se tratarán temas re-lativos a la diversidad sexual, con el objetivo final de poder empatizar, entender y respetar las elecciones de cada individuo.

*“En Johnson & Johnson nuestra estrategia de Diversidad & Inclusión nos asegura que no sólo nuestros empleados representen la diversidad en la comunidad LGBTQ, sino que tengan una voz, sean incluidos y genuinamente valorados”*, comparte Sebastián Vignals (HR Head para LA South).





TRUEBEAM



HALCYON



TRILOGY

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

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 21<sup>st</sup> 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](mailto:info@vidtcm.com.ar) / [vidtcm.com.ar](http://vidtcm.com.ar)

**Enfocados en cada persona**

# IACTUALIDAD

El futuro de la educación llegó al Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires

## El nuevo e innovador plan de estudios de Medicina que propone el IUHIBA

Una pregunta frecuente en el ámbito educativo es *¿Cómo serán las aulas del futuro?*, hoy el IUHIBA tiene la respuesta. En marzo comienza la tercera camada de alumnos de Medicina que estudian bajo el formato de *"Currículo Integrado"*. Esta metodología busca que los estudiantes optimicen el tiempo de cursada, realizando prácticas a partir de la experiencia y la simulación y asumiendo un rol activo en su aprendizaje desde el primer año. *"Estos objetivos se llevan a cabo con la Metodología ABP (aprendizaje basado en problemas), en la que se trabaja en grupos de no más de 10 estudiantes guiados por un tutor, con el fin de incorporar conocimientos de manera que queden retenidos en la memoria de largo plazo y puedan ser aplicados más fácilmente en la práctica real"* asegura Eduardo Durante, Director de la carrera de Medicina en IUHIBA.

La tendencia es que el profesor deje de ser la figura central en clase y, que además de tener la función de transmitir conocimientos, acompañe y guíe a los alumnos en su proceso de aprendizaje.

Este proceso incluye lectura y estudio de libros, consultas con pares o docentes, acceso a recursos de educación virtual. Las prácticas son diversas: observación de procedimientos médicos del *Hospital Italiano de Buenos Aires* en tiempo real, resolución de problemas en el Centro Universitario de Educación basada en la Simulación, con simuladores (robots) de alta y baja fidelidad y la participación en controles de salud primaria en distintos centros comunitarios.

Los graduados de este Plan de Estudios serán competentes en cuatro dominios: el médico como experto clínico, el médico como generador de vínculos con pacientes y familias, el médico trabajando en equipo y la práctica orientada a la comunidad.

De esta manera, el programa educativo se adapta a las necesidades de cada estudiante, valorando las habilidades personales más que los contenidos académicos.



*El nuevo sistema de educación, del que están hablando las principales academias del mundo como la técnica de capacitación del futuro, tiene en cuenta las habilidades y características de cada estudiante más allá del programa académico.*

*Y, hoy, en el Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires es posible.*

---



# ACTUALIDAD



02/01/20	Reunión de Comisión de Medico Asesores
09/01/20	Reunión de Comisión de Medico Asesores
16/01/20	Reunión de Comisión de Medico Asesores
23/01/20	Reunión de Comisión de Medico Asesores
30/01/20	Reunión de Comisión de Medico Asesores
13/02/20	Reunión de Comisión de Medico Asesores
20/02/20	Reunión de Comisión de Medico Asesores con los Sres. Diego Tillous y Adrián Royffer, quienes realizaron la presentación de la APP BDin, que optimiza la coordinación entre financiadores, servicios de emergencia y prestadores de internación
27/02/20	Reunión de Comisión de Medico Asesores
05/03/20	Reunión de Comisión de Medico Asesores
05/03/20	Reunión de Tablas con las entidades asociadas
12/03/20	Reunión de Comisión de Medico Asesores
12-13/03/20	Reunión del Consejo Deliberativo de ALAMI en la ciudad de Bogotá, Colombia.

## Nuevas autoridades de la ANMAT

Con un acto en la sede de la ANMAT, Ginés González García puso en funciones a Manuel Limeres como titular de dicho organismo. Manuel Limeres, es farmacéutico por la Universidad de Buenos Aires y realizó una Maestría en Sistemas de Salud y Seguridad Social de la Universidad de Lomas de Zamora. Fue subsecretario de Regulación y Control de la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación y director de Fiscalización Sanitaria del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

Por su parte, la subadministradora nacional Valeria Teresa Garay, es licenciada en Ciencias Políticas (Universidad del Salvador), realizó el posgrado en Control y Gestión de Políticas Públicas en la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales y es especialista en Sistemas en Salud y Seguridad Social.

## Asumió el nuevo Superintendente de Servicios de Salud

En un acto realizado hoy en el salón auditorio "Dra. Alicia Moreau de Justo" de la Superintendencia de Servicios de Salud, el Mi-nistro de Salud de la Nación, Dr. Ginés González García tomó juramento al flamante Superintendente de Servicios de Salud, Lic. Eugenio Zanarini.

El Dr. Ginés González García estuvo acompañado por el Mi-nistro de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación, Dr. Claudio Moroni y manifestó su alegría por volver al Or-ganismo: *"estamos muy entusiasmados en devolverle a la nación una política sanitaria y devolverle al gobierno un ministerio."*

El titular de la cartera sanitaria nacional destacó la presencia del Dr. Moroni y subrayó, *"todos somos importantes, pero salud y trabajo son los motores que necesita la Argentina para renacer, para la distribución de los recursos."* Y afirmó, *"ustedes son parte de este equipo y si bien la situación es delicada, estamos trabajando con el acompañamiento de los argentinos para construir un proyecto de país, un proyecto de vida."*

Por su parte el Lic. Zanarini agradeció el apoyo del personal de la Superintendencia, que colmaba el auditorio, y expresó su honor y emoción por formar parte del actual equipo de salud encabezado por Ginés González García. Asimismo afirmó, *"agradezco y valoro la confianza que depositó en mí el ministro y hago extensiva esa confianza a todos los que trabajarán en esta gestión."* *"Sin confianza es muy difícil armar un equipo, venimos a poner de pie a la Superintendencia, a trabajar en base al valor de la honestidad y transparencia"*, sostuvo el flamante superintendente.

Durante el acto la escribana adscripta de la Escribanía General de la Nación, Vanina Capurro, tomó juramento en los términos del artículo 93 de la Constitución Nacional. Es-tuvieron presentes el jefe de gabinete Dr. Lisandro Bonelli, el Ministro de Salud de la provincia de Buenos Aires, Dr. Alejandro Collia, secretarios, subsecretarios, entre otras autoridades nacionales.



**CLINICA  
MODELO  
DE MORON**

**SANATORIO**



- TURNOS ONLINE
- GUARDIA LAS 24 HS.
- DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES
- INTERNACIONES

**75**  
años  
Conteniendo  
y Sanando

**NUEVO LABORATORIO DE ÚLTIMA GENERACIÓN**



**5627.1000 / 4133.1000**

R. O. Del Uruguay 234, Morón (1708) | [www.cmm.com.ar](http://www.cmm.com.ar)



## CENTRO DE DIAGNÓSTICO PARQUE

- Resonancia Magnética
- Laboratorio de Análisis Clínicos
- Radiología Digital
- Imágenes Odontológicas
- 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
- Videoendoscopia
- Kinesiología y Fisiatría
- Láser - Magnetoterapia
- Audiología
- Consultorios médicos



Campana 3252/72 - Villa del Parque - Cap.Fed. (1417) . Tel.: 4505-4300/4350  
consultas@diagnosticoparque.com.ar / TURNOS ONLINE

www.diagnosticoparque.com.ar

