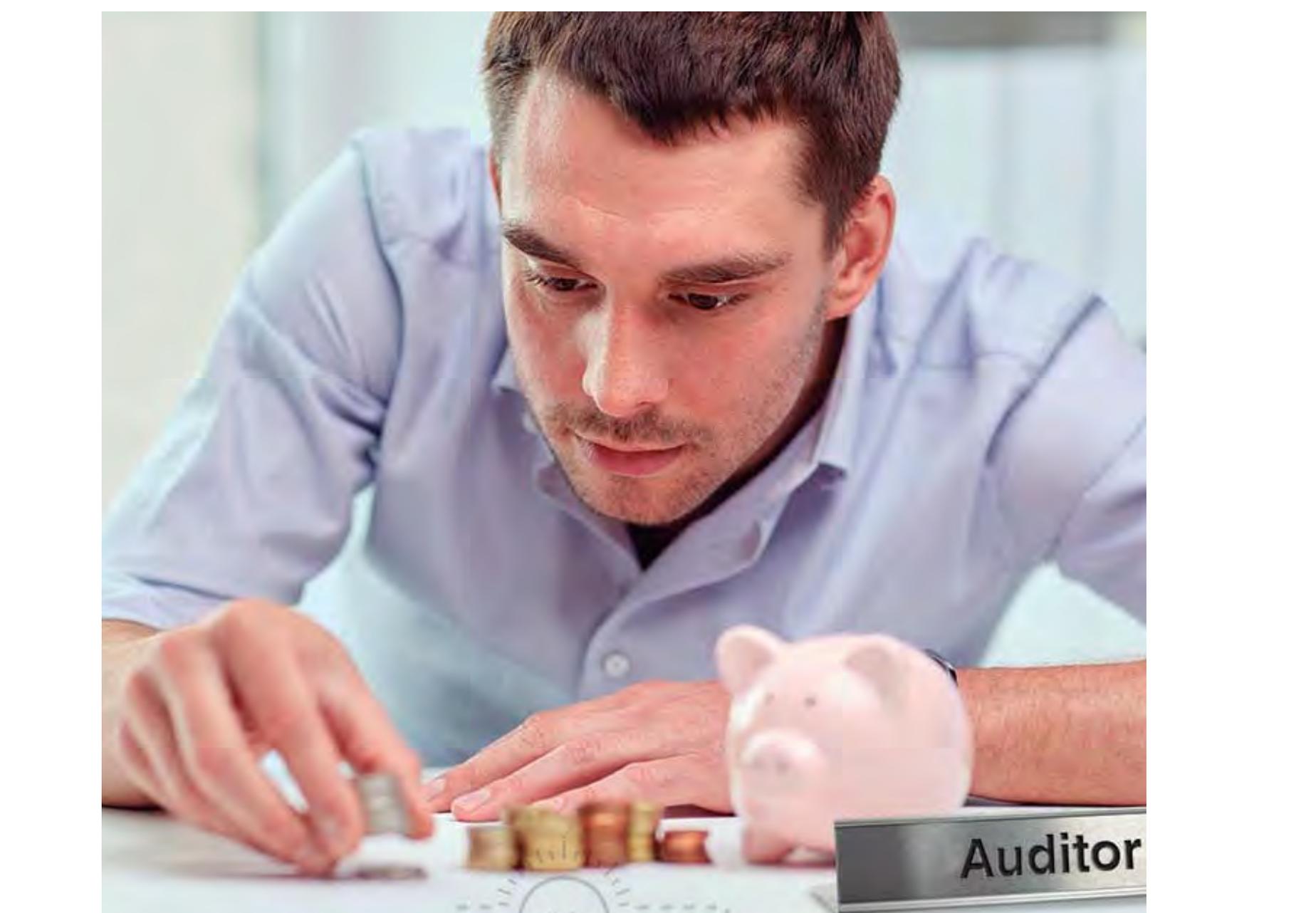


ADEMP



#QuedateEnCasa



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 | info@csf.com.ar



EDITORIAL

Un largo túnel sin (todavía) luz al final



por el
Dr. Luis María Degrossi
Presidente de ADEMP

Al cierre de esta edición, el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) se encuentra en el medio de la tormenta de infecciones por el coronavirus. Se registra una alta tasa de contagio y, cuando parece que se tocó el pico, a los días siguientes los casos diarios vuelven a crecer. De todas maneras, aun cuando la tasa de contagios esté siendo tan elevada como la que se observó en los lugares neurálgicos de Europa en su peor momento, allá por marzo y abril, en AMBA el sistema de salud está respondiendo, en general y hasta ahora, bien. Esperemos que el crecimiento de las infecciones disminuya y que el sistema de salud pueda haber dado una razonable respuesta.

En donde el túnel es largo y no se ve luz al final es con la tan famosa nueva normalidad.

A diferencia del resto de los países más ordenados, donde las cuarentenas infligieron daño económico severo, en Argentina el confinamiento estricto cayó sobre una situación económica extremadamente precaria. El país venía de una sucesión de crisis cambiarias desde el 2018, con interminables escaladas del dólar, una inflación creciente, un desequilibrio fiscal muy difícil de controlar y la actividad económica en caída. Piénsese que en el primer trimestre de este año, antes que se entrara a la cuarentena, la actividad económica venía cayendo al 5% anual y tanto la inflación como la tasa de devaluación del dólar oficial —el paralelo creció más aún— era de 50% anual.

» » »



TAPA
Título: *Quedate En Casa II*
Autora: *M. Mercedes Laserna*
Técnica: *Ilustración*

STAFF

DE REVISTA

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



Esto ya permite avizorar que la nueva normalidad en Argentina será no necesariamente un regreso a algo mejor, sino más bien “llovido sobre mojado”, y lamentablemente y una vez más “lo peor todavía seguramente, no lo hemos visto”.

Los efectos económicos de la cuarentena, hasta ahora, han sido desde el punto de vista del financiamiento de la salud un poco menos adversos que para el resto de la Seguridad Social. Según datos de distribución de recaudación de la AFIP, en mayo la distribución de recaudación a Obras Sociales creció en términos nominales un 33%, mientras que para la ANSES el aumento fue de apenas 11%. Obviamente que esto se explica porque muchas empresas fueron exceptuadas de las contribuciones patronales a la previsión social. Pero este crecimiento estuvo muy por debajo de la inflación general, lo cual está señalando que la destrucción de empleos y caída de salarios por la cuarentena es muy pronunciada y considerable.

Otro aspecto muy preocupante es la tendencia. Hasta mayo la recaudación venía creciendo cada vez menos. Ciertamente que mayo habría sido el peor mes desde el punto de vista de la actividad económica, ya que en junio y julio los indicadores oficiales señalan que la caída continúa pero no tan fuerte como en mayo. Pero esto señala que el crecimiento de los recursos estará por debajo de lo que viene siendo la inflación en salud que el INDEC, para el mismo período, la mide en 50% interanual.

Al hecho de que los recursos alcanzan cada vez menos por efectos de la inflación, se suma la demanda contenida. En los meses de cuarentena el sistema se concentró fuertemente por indicación de las respectivas Autoridades Sanitarias en la atención de los casos COVID-19 y en los tratamientos, intervenciones y procedimientos que no se pueden postergar, que como todos sabemos, también son muchos. Pero es inevitable que en algún momento las personas tendrán que tratarse por todas las afecciones que no fueron atendidas durante la cuarentena. Estas personas que están esperando la flexibilización representan un número mucho mayor que los infectados por el Virus, por lo cual, no es arriesgado afirmar que la nueva normalidad vendrá con una avalancha de demandas por consultas, estudios, internaciones, cirugías y prescripciones farmacéuticas que provocar un inusitado aumento de la siniestralidad y por ende del gasto médico.

En este escenario adverso de inflación por encima de los recursos, aumento de costos a causa de las condiciones que nos impuso la Pandemia y demanda contenida esperando ser liberada, la nueva normalidad vendrá con las presiones a las que ya estamos acostumbrados, pero no por estar acostumbrados, las consecuencias dejarán de ser catastróficas. Presiones salariales para el personal de la sanidad y una situación cambiaría que sale de la cuarentena en mucha peor forma que en la que entró. La brecha entre el dólar oficial y el paralelo en marzo era del 30%, mientras que hoy está por encima del 80%. Ya se sabe que cuando la brecha es muy amplia, comienzan los problemas de provisión e incertidumbre con los precios de los insumos importados. Todo lo cual suma problemas, tras problemas al “llovido sobre mojado”.

Colegas y amigos, sabemos que es muy difícil ser optimistas en momentos como los que nos toca vivir donde no se divisa luz al final del túnel. Pero, que no haya luz, no significa que no haya salida. Salida hay. Lo que pasa que el túnel es largo y tedioso.

Lo mejor en estos casos, es mantener la calma, y por sobre todas las cosas, la unión de todo el Sector Salud, para administrar la crisis de la mejor manera posible y seguir caminando juntos en la misma dirección.

La dirección que indefectiblemente, nos llevará a la salida de este nuevo y en apariencia interminable túnel.



**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

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 

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

SUPLENTES

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



SANTA 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
admision@apres.com.ar



ASI S.A.

Lisandro Medina 2255 -
Tel.: 4716-3250
B1678GUV - 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



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
S2300HWB - 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

COBERTURA CONFiable

ENTIDADES ADHERIDAS



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 10°
C1107DBD - CABA
Tel.: 4321-4024 -
www.e-galeno.com.ar



GERMED S.A.
Gandino 128 - Tel.: (0236) 442-4220
B6000CWD - Junin - 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 11° 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 3°
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 3°
C1041AAQ - CABA
Tel.: 2033-7550
info@sancorsalud.com.ar
www.sancorsalud.com.ar



SWISS MEDICAL GOUPE
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 3° Piso.
C1022AAG - CABA
Tel.: 5368-7678 5358-7679
administración@oswitcel.com.ar



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

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 - R.N.E.M.P. : 111.612.

LLEVANOS CON VOS

Descargá nuestra app y accedé a nuestro servicio de teleasistencias y muchas herramientas más para hacer tu viaje más simple



TELEASISTENCIAS



ONE CLICK TO CALL



CHAT



REINTEGROS ONLINE



DESCARGÁ
NUESTRA APP

universal-assistance.com

u universal
assistance

cuidamos tu mundo



Por **Jorge Colina**
Economista de IDESA

El Coronavirus

alertó que
hay que
modernizar
el sistema
de cuidado
de los
ancianos



El sistema de cuidado de los ancianos tiende a evolucionar por detrás del sistema de salud. El coronavirus demostró que el cuidado de los ancianos tiene que estar tan jerarquizado como el de los enfermos. Esta no es una tarea de geriátricos individuales sino del sistema en su conjunto para dominar el desafío del envejecimiento.

Algunos hallazgos que va dejando el coronavirus en los países desarrollados

Mientras los países de Sudamérica y en particular Argentina están atravesando el período más álgido de los contagios, los países avanzados ya dominaron la vorágine. Así es como, pasado el vendaval, empiezan a aparecer algunas evidencias interesantes que permiten reflexionar críticamente en torno a cómo se venían haciendo algunas cosas.

La reconsideración más evidente que está tomando forma es la organización del trabajo. Las empresas, que antes de la pandemia veían en el trabajo a distancia un problema, una pérdida de control del esfuerzo del trabajador, e incluso se la veía hasta como un costo laboral que se canalizaba como un beneficio a los trabajadores para mejorar su calidad de vida, se terminaron convenciendo —a la fuerza por la pandemia— que en muchos casos es una fuente de mayor productividad y menores costos. Muchos trabajadores terminaron siendo más productivos desde sus casas y las empresas ahorraron muchos gastos de mantenimiento en los lugares de trabajo.

Otro aspecto de la vida social que entró en tensión con la pandemia es el sistema de cuidados para la

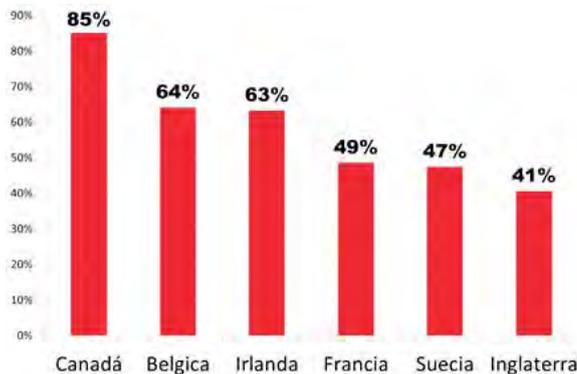
vejez. Se sabe que el coronavirus causa más complicaciones en la salud e incluso se muestra más letal en la tercera edad. Esto llevó naturalmente a que los geriátricos sean vulnerables a los contagios. Pero lo que no se tiene muy claro todavía es en cuánto contribuyeron los geriátricos a la mortalidad por COVID-19. En este sentido, una organización internacional que se llama International Long Term Care Policy Network empezó a sistematizar y brindar algunos datos que se presentan en el Gráfico 1.

El Gráfico 1 muestra la participación que tuvieron los contagios en geriátricos en el total de muertos. Si bien la fuente presenta datos de más países, se eligieron estos países porque son los que informan los datos de manera comparable. En particular, informan los casos confirmados más los probables, tanto para los casos de geriátricos como para las muertes totales. Asimismo, cabe aclarar que estos casos son muertes producto de infecciones en geriátricos, pero luego la muerte pudo haber ocurrido en el geriátrico o en el hospital.

Lo primero que llama la atención es la importancia que tuvieron los geriátricos en la infección de casos severos que luego terminaron en muerte. En el caso de Canadá, el 85% de las muertes totales por COVID

ENFOQUES DE POLÍTICAS SANITARIAS # 78

Gráfico 1. Porcentaje de muertes por contagio en geriátricos Respecto al total de muertes por COVID-19 de cada país



Fuente: *International Long Term Care Policy Network*

se debieron a infecciones en geriátricos y en los casos de Bélgica e Irlanda dos tercios de las muertes provinieron de infecciones en geriátricos. En los otros países del gráfico, los geriátricos explica la mitad de la mortalidad por COVID.

Lo segundo que llama la atención es la variabilidad de los geriátricos como factor de mortalidad por COVID entre países. Una forma de echar alguna luz sobre este fenómeno es comparando estos datos con el porcentaje de mayores de 65 años que están institucionalizados en estos países. Los resultados son los que se presentan en el Gráfico 2.

Gráfico 2. Tasa de institucionalización y muertes por contagio en geriátricos



Fuente: *International Long Term Care Policy Network y OECD*

Si bien los niveles de institucionalización de mayores de 65 años no son altos (entre 3,4% para Inglaterra y 6,7% de Canadá) es notable la correlación que tiene con las infecciones mortales. Calculando el coeficiente de correlación de estos puntos arroja un $R^2 = 0,88$. Esto significa que si un país duplicara su tasa de institucionalización de mayores de 65, el porcentaje de muertes por infecciones en geriátricos respecto al total de muertes también se multiplicaría.

Esto obliga a pensar por qué la institucionalización de los mayores de 65 años habría resultado en mayor mortalidad.

La naturaleza de los geriátricos

Los geriátricos son una derivación de la incorporación de la mujer al mercado laboral. En el pasado, las mujeres en su rol de amas de casa se hacían cargo del cuidado de los niños y de los ancianos. Pero cuando la mujer entra al mercado de trabajo ya no puede dedicar tiempo al cuidado de los ancianos y las nietas, como también se encuentran estudiando para su futura entrada al mercado de trabajo, tampoco pueden hacerse cargo del cuidado del abuelo. Debido a que las tasas de participación laboral de las mujeres son mucho más altas en los países desarrollados que los atrasados, la institucionalización de los ancianos es más prevalente en los países avanzados.

Así, las instituciones de cuidado a la ancianidad emergen como lugares donde la demanda tecnológica era baja. Es decir, no se requería conocimientos técnicos sino más bien cierta paciencia y sentido de ayuda a otras personas. Así es como las personas con más calificaciones y aptitudes técnicas para el cuidado de personas tendieron a incorporarse en las instituciones médicas (centros de salud), mientras que las personas con menores calificaciones y vocación por el cuidado de personas tendieron a incorporarse en las instituciones de cuidado de personas ancianas. Esto condujo a que el empleo en geriátrico no sea el mejor pago en el mercado de trabajo lo que a su vez retroalimentó al empleo de geriátrico como propio de gente con bajas calificaciones laborales.

Según datos de la OECD, en los países desarrollados las ocupaciones en geriátricos tienen salarios que son un 35% inferior, en promedio, al de similares ocupa-

 /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 # 78

ciones en centros de salud. Pero, a su vez, el envejecimiento de la población y los avances de la medicina hicieron que los cuidados de la ancianidad se vuelvan cada vez más exigentes. Esto se explica porque la gente vive cada vez más, los que pueden manejarse de manera independiente eligen vivir en sus hogares, lo que lleva a que los casos que se institucionalizan tienden a ser aquellos con las limitaciones más severas provocadas por la ancianidad. Es decir, son ancianos más demandantes de cuidados y los cuidados son técnicamente cada vez más complejos.

Todo esto deriva en que el empleo en geriátrico sea una ocupación de alta rotación y ocupado con gente cada vez menos preparada para las exigencias crecientes de la ancianidad. Se estima que en Alemania, un tercio de los trabajadores de geriátrico no llegan al año de antigüedad y en Francia el 20% de los puestos de trabajo en geriátricos se encuentran vacantes.

El coronavirus vino a desnudar esta debilidad de los geriátricos que, por su evolución, se encuentran en una situación donde requieren cada vez más sofisticación en el cuidado del anciano, pero cuentan con empleados poco preparados y sin mucho compromiso laboral. Los cuidados extraordinarios que el coronavirus exige para con los ancianos terminaron transformando a los geriátricos en un vector de contagio.

En un interesante reportaje que le hacen en el mes de abril a Johan Giesecke, el asesor principal del gobierno de Suecia en la estrategia de no entrar en el confinamiento extremo, indagado sobre la posibilidad de que la mayor mortalidad de Suecia en ese momento se debiera a la no adopción del confinamiento, señalaba que la mayor mortalidad provenía de fallas que se produjeron en los geriátricos. Dichos errores se produjeron —decía el experto— porque muchos de los empleos en geriátricos son ocupados por inmigrantes que no dominan el idioma sueco y, por lo tanto, no pudieron apegarse a una cantidad de reglas preventivas de emergencia que se habían impartido a los geriátricos desde enero cuando se confirmó el brote en China.

Que en Suecia los inmigrantes que no dominan el idioma ocupen estos empleos significa que los lo-

cales no los quieren ocupar. Luego, sucede que los empleos están siendo ocupados con gente poco preparada para actuar con premura, rapidez y pericia en una situación inédita, como el COVID-19.

Y en Argentina, ¿Cómo está el sistema de cuidado de la ancianidad?

Argentina, por ser un país de desarrollo medio, está a mitad de camino entre los países menos desarrollados —donde los cuidados de los ancianos están centrados en la familia— y los países desarrollados —donde prevalecen el auto-cuidado y la institucionalización—. Por este motivo, la caracterización ocupacional de los cuidadores de ancianos tiene una particular conformación (Gráfico 3).

Estos datos se extraen de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) del INDEC de la categoría ocupacional “cuidado y atención de las personas” donde no se encuentran los trabajadores del sector salud y tampoco el servicio doméstico. Por lo tanto, se trataría en su mayoría de cuidadores de gente mayor. Lo primero que salta la vista es la preponderancia del empleo por cuenta propia en contraposición al empleo asalariado, que sería empleo en geriátricos.

Gráfico 3. Tipo de inserción laboral de cuidadores de ancianos
1° trimestre 2020



Fuente: elaboración propia en base a EPH del INDEC

Hay que profesionalizar el arte de cuidar ancianos a niveles operativos, ya que la gerontología como rama de la medicina está profesionalizada.

Esto denota la transición de Argentina en el sistema de cuidado de la ancianidad. Las familias se despegan del cuidado delegando en una cuidadora, que trabaja por su cuenta, el cuidado del anciano. Son una minoría, todavía, los trabajadores asalariados en instituciones de cuidados lo que señala que todavía las familias no institucionalizan al nivel que lo hacen los países avanzados.

El segundo fenómeno saliente es que hay una alta preponderancia de la informalidad en el empleo asalariado. Los datos de la EPH del INDEC cuando son filtrados a tanto detalle como una ocupación de un sector en particular pierden mucha precisión. De todas formas, no es arriesgado estimar que por lo menos la mitad de los asalariados que trabajan en el cuidado de ancianos son no registrados. Esto va delineando un parecido con la evolución que la institucionalización tuvo en los países desarrollados donde el empleo en el cuidado de ancianos está siendo ocupado por personal de baja calificación.

Cuando se observan los niveles de remuneraciones, se confirma la percepción.

El promedio de salario registrado en el sector privado en la economía general alcanzó en abril 2020 los \$44.848. Sin embargo, los asalariados registrados privados en geriátricos alcanzó los \$36.660 aproximadamente. Este valor está bastante por encima del que obtienen los trabajadores asalariados no registrados y los que se emplean como cuenta propia. Sin embargo, está por debajo del promedio de la economía. Esto sugiere que, aún el buen empleo dentro del cuidado de ancianos, tiende a estar por debajo del promedio general. En cierta forma, se va repitiendo la evolución que tuvo el desarrollo de la institucionalización de los cuidados de la tercera edad en los países desarrollados.

El empleo en el cuidado del anciano no es el mejor pago y es mayoritariamente precario por lo que se constituye en un empleo propicio para personas con bajos niveles de calificación. En Argentina no se tienen datos de cuánto de la mortalidad por COVID se generó en los geriátricos, pero no deben ser una proporción alta debido a que hay relativamente baja institucionalización. Pero sí fueron frecuentes las noticias de contagios masivos en geriátricos por impericia de los cuidadores para tomar las medidas preventivas extraordinarias que exige el coronavirus.

Gráfico 4. Remuneraciones de los cuidadores de ancianos
Abril 2020

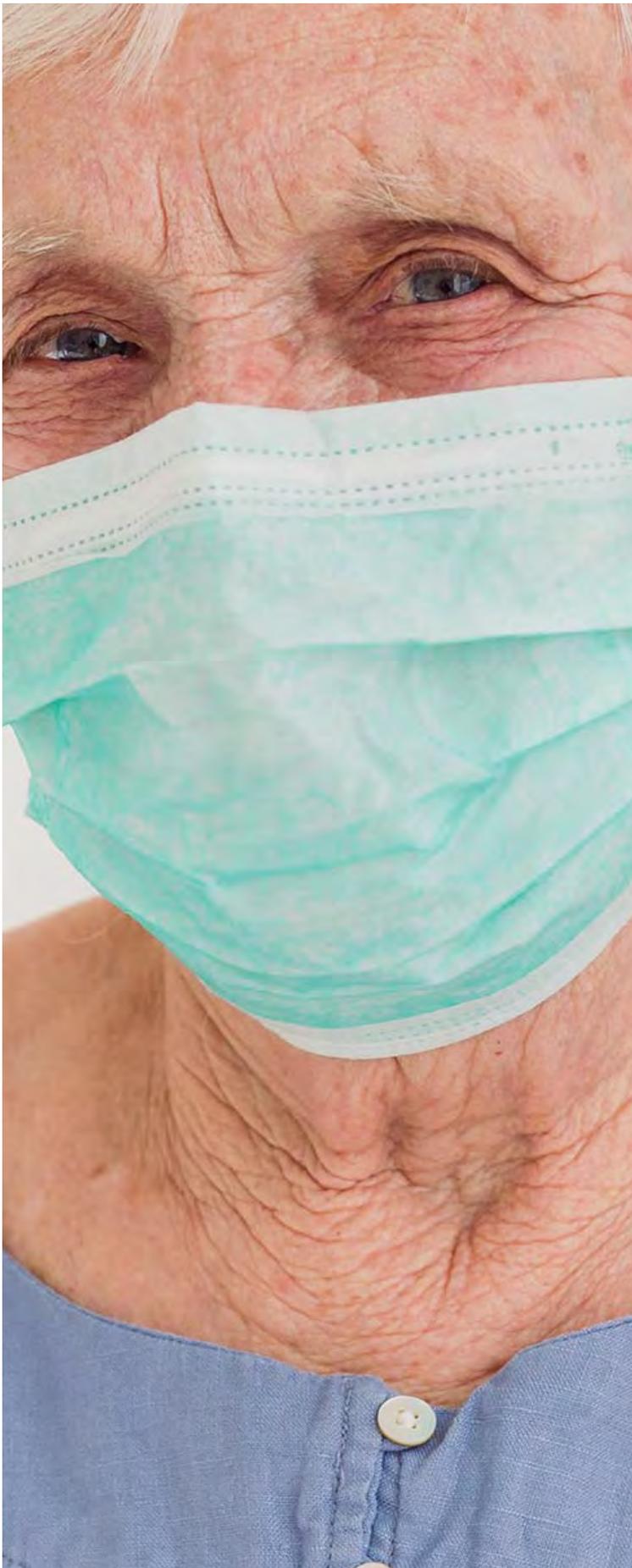


Fuente: elaboración propia en base a SIPA y EPH del INDEC

Conclusión y recomendaciones de política

Los sistemas de cuidados de la ancianidad necesitan elevar el perfil técnico de su fuerza laboral para hacer frente a los crecientes desafíos que plantea la ancianidad. Este no fue un problema provocado por el coronavirus sino puesto al desnudo por el coronavirus. En otras palabras, este no es un problema de los geriátricos sino del sistema de cuidado de la ancianidad en su conjunto y su interrelación con la sociedad.

| ENFOQUES DE POLÍTICAS SANITARIAS # 78



El mejor ejemplo en este sentido es que, no sólo en Argentina, sino en los países desarrollados también, la prioridad para el acceso a elementos de protección personal y testeos lo tuvo el sistema de salud, quedando el sistema de cuidados de ancianos relegado. Hasta que empezaron a aparecer los contagios en los geriátricos. Cuando esto sucedió, recién se puso el foco en las casas de ancianos y en muchos casos ya fue tarde porque muchos cuidadores estaban infectados o sospechados, con lo cual se actuó sobre un sistema debilitado en su capacidad de respuesta.

Argentina está avanzando en su transición demográfica hacia el envejecimiento. Ya entró en una fase de aceleración. Según las proyecciones del INDEC, el 11,5% de la población tiene más de 65 años actualmente y en el 2030 este porcentaje será de 13,2%. En la medicina privada la situación es más acentuada. Se estima que en promedio el 17% de la población con cobertura privada tiene más de 65 años de edad, con lo cual en el 2030 dicho porcentaje podría llegar al 20%. Esta es una tasa similar a la de los países europeos.

La tendencia en Argentina al cuidado de la ancianidad es la que se observa en los países avanzados. Los ancianos aspiran crecientemente a vivir en sus domicilios y sólo aceptan –muchas veces sin opción– ser institucionalizados cuando la pérdida de independencia para las funciones básicas es extrema. Por esta razón, hay que profesionalizar el arte de cuidar ancianos a niveles operativos (ya que la gerontología como rama de la medicina está profesionalizada).

El empleo en el cuidado de ancianos debe dejar de ser visto como un trabajo para personas de baja calificación para pasar ser promovido como una oportunidad, para la gente de baja calificación, a elevar sus habilidades técnicas. Esto sería jerarquizar al empleo y a los trabajadores del cuidado de la ancianidad.

Se trata de brindarles conocimiento técnico y destrezas apropiadas para responder con eficacia las crecientes demandas de los ancianos, utilizando con pericia las sofisticadas repuestas que están dando las tecnologías (fundamentalmente en el área de la digitalización y la robótica) y adaptándose a la alta incertidumbre de un entorno cada vez más globalizado.



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	
19/03/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM
26/03/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM
16/04/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM
23/04/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM
30/04/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM
07/05/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM
14/05/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM
21/05/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM
28/05/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM
04/06/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM
11/06/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM
18/06/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM
25/06/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM
02/07/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM
16/07/20	Reunión Comisión de Médicos Asesores por Covid-19	 MODALIDAD ZOOM

ACTUALIDAD

Universal agrega valor a tu negocio

La asistencia al viajero siempre fue un componente muy importante en el armado de un viaje, pero la pandemia hizo que cobre una mayor importancia. Se cree que, los nuevos viajeros tomarán mayores cuidados y serán más consientes y responsables sobre cuál es la cobertura médica adecuada en función al próximo viaje. Por otra parte, muchos países del mundo, como Uruguay, Israel, Tailandia, Emiratos Árabes, entre otros, están solicitando a los extranjeros que ingresan al territorio nacional una asistencia médica que cubra ante Covid-19. Desde *Universal Assistance* afirman que es importante fortalecer las alianzas entre empresas, creando vínculos estratégicos para brindar soluciones con valor agregado a sus clientes. Hoy más que nunca las compañías deben pensar en la salud de sus clientes para poder acompañarlos cuando vuelvan a viajar. *“Nuestro servicio siempre fue muy valorado por los pasajeros y más lo es en un con-*

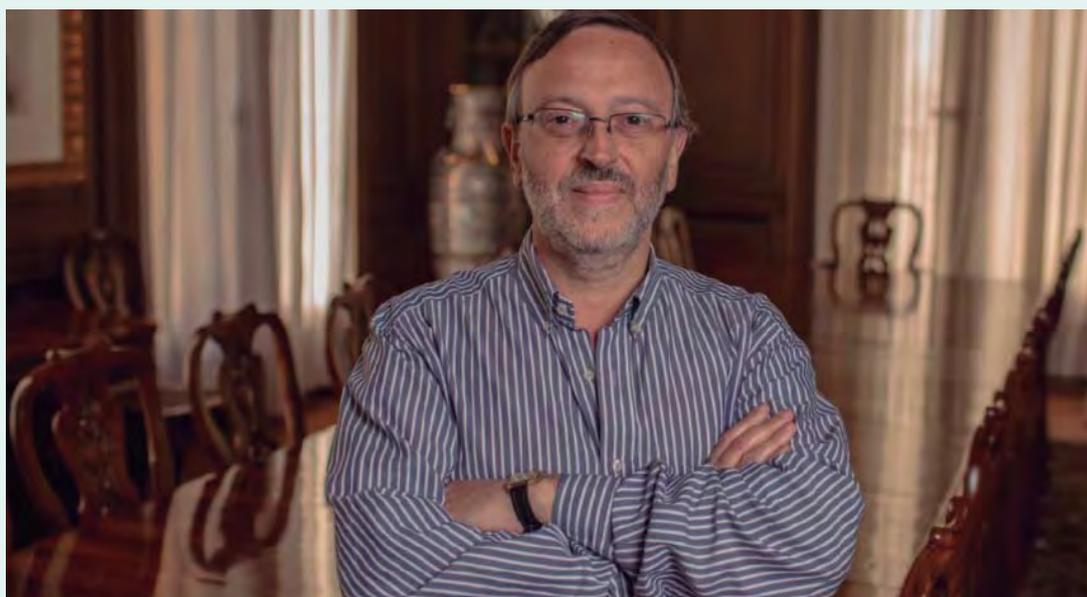


texto de Covid-19” comenta Carlos Civile, Director Corporativo de Universal Assistance.

Para la compañía es esencial que los viajeros puedan tener excelente experiencia, por eso brindan a todos sus clientes una app muy completa que de manera muy simple el cliente puede solicitar una asistencia desde cualquier lugar del mundo e que incluye el servicio de *Teleasistencia Médica* que permite recibir asesoramiento médico mediante una video-llamada o chat con profesionales de la salud desde cualquier parte del mundo, en forma simple y rápida, con esperas no mayores a 15 minutos desde el momento de la coordinación.

Desde *Universal Assistance* ofrecemos soluciones que generan valor agregado a tu negocio. *“Son épocas donde es necesario generar alianzas y sinergias para brindar una mejor propuesta al cliente para cuando la industria del turismo vuelva a reactivarse”*.

Desde *Universal Assistance* ofrecemos soluciones que generan valor agregado a tu negocio. *“Son épocas donde es necesario generar alianzas y sinergias para brindar una mejor propuesta al cliente para cuando la industria del turismo vuelva a reactivarse”*.



Carlos Civile, Director Corporativo de Universal Assistance



Coronavirus

Argentina elegida como una de las sedes de estudios clínicos de otra vacuna contra el COVID 19

Pfizer y BioNTech anunciaron hoy que Argentina ha sido seleccionada como una de las ubicaciones a nivel global para llevar adelante la Fase 2b/3 de la vacuna candidata con tecnología ARNm, siendo parte del Programa “*Velocidad de la Luz*”, contra el virus SARS-CoV-2.

La selección de un centro en Argentina para llevar adelante estos estudios estuvo basada en distintos factores, los cuales incluyen la experiencia científica y las capacidades operativas del equipo del Investigador Principal, la epidemiología de la enfermedad, así como la experiencia previa de Argentina en la realización de estudios clínicos. El Dr. Fernando Polack, Director Científico de la Fundación INFANT e Investigador Principal del estudio declaró, “*Estamos orgullosos de que la comunidad científica en Argentina tenga un papel clave en los esfuerzos de investigación global y en la lucha contra COVID-19. Nos tomamos esta responsabilidad muy seriamente y confiamos en que la ciencia ganará*”.

Nicolas Vaquer, Gerente General de Pfizer, y el Dr. Polack informaron de esta decisión al Presidente Alberto Fernandez en un reunión mantenida en la Residencia Presidencial de Olivos. Ambas compañías han declarado previamente que esperan poder comenzar con los estudios Fase 2b/3 en julio, a la espera de las aprobaciones regulatorias apropiadas, en mercados globales seleccionados.

El inicio del estudio clínico en Argentina está planificado para inicios de agosto, sujeto a la aprobación regulatoria de la ANMAT.

Pfizer y BioNTech continuarán evaluando el plan de desarrollo clínico a lo largo del tiempo para determinar la necesidad y viabilidad de sitios adicionales.

| SALUD



¿Qué es el Servicio de Medicina del Dolor?

El servicio de *Medicina del Dolor* o *Unidad de Tratamiento del Dolor*, se define como una organización de profesionales de la salud que ofrece asistencia multidisciplinaria, que cumple con los requisitos funcionales, estructurales y organizativos que garantizan condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender al paciente con dolor crónico que requiera asistencia especializada.

Los servicios asistenciales para la atención a personas con dolor son creados con el propósito de atender al paciente que sufre, fundamentalmente, dolor crónico oncológico y no oncológico. Este tipo de servicios son heterogéneos, tanto en su origen como en su organización, cartera de servicios y profesionales que se integran en ellos.

El abordaje del dolor crónico deber ser multidisciplinario, puesto que sólo los programas integrales han demostrado su eficacia y costo-efectividad.

El personal que forma parte del servicio de MD médicos especialistas con formación avanzada en medicina del dolor; anestesiólogos, neurocirujanos, traumatólogos, rehabilitadores, fisioterapeutas, reumatólogos, oncólogos, psicólogos, psiquiatras o médicos de atención primaria. En definitiva, se recurre a cualquier especialidad que pueda aportar conocimientos y terapias que contribuyan al alivio del dolor.

Profesionales no médicos, entre ellos: enfermeras, farmacéuticos, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales con formación especializada en dolor.

Desde el Servicio se elaboran planes de tratamiento integral con el que poder recuperar en la medida de lo posible el bienestar físico y emocional del paciente. Se trata de recuperar al

máximo la calidad de vida del paciente con una patología que cursa con dolor crónico.

Acuden fundamentalmente pacientes con problemas de columna o lumbalgia, cervicalgia, dorsalgia, lumbociática, dolor de la espalda operada o espalda fallida, radiculopatía, ciáticas, sacralgias, dolor miofascial o dolor muscular (contracturas persistentes que no se han aliviado con los tratamientos convencionales), Fibromialgia, dolor causado por la Diabetes Mellitus, Osteoartritis y los diferentes tipos de artritis, neuralgias, etc.

También recurren pacientes con dolor neuropático, neuropatía diabética, neuropatías periféricas, neuralgia postherpética, neuralgia del trigémino, dolor regional complejo, fibromialgia o con molestias severas por artritis de hombros, caderas o rodillas y colabora con el servicio de oncología para el tratamiento de dolor oncológico. El servicio de Dolor también se ocupa de los pacientes que sufren dolor intenso mal controlado tras someterse a una intervención quirúrgica de cualquier tipo.

Se trabaja con distintos tipos de tratamientos; tales como: farmacológicos, no farmacológicos, bloqueos e infiltraciones, técnicas quirúrgicas, rehabilitación, kinesiología, terapia ocupacional, recreación, apoyo psicológico, etc.

El *Servicio de Dolor* utiliza todos los medios a su alcance para ayudar al paciente en su lucha contra el dolor, tanto tratamientos farmacológicos como no farmacológicos. Hay que tener en cuenta que el dolor es personal e individualizado y las técnicas para su alivio son distintas para cada paciente.

Dra. Teresa Franco Marecos
Servicio de Dolor
Sanatorio Clínica Modelo de Morón



ACTUALIDAD

Importante labor de los nuevos médicos y voluntarios

Desde el inicio de la pandemia de coronavirus en Argentina, el Ministerio de Salud entrenó a más de 400 médicos recién recibidos que ya desarrollaron diversos trabajos en las jurisdicciones con más demanda de atención clínica, mientras que más de 600 universitarios se sumaron de forma voluntaria a los abordajes territoriales y asistenciales.

Así lo informó el director nacional de Talento Humano y Conocimiento, Pedro Silberman, al participar del reporte diario que emite la autoridad sanitaria para dar cuenta de la situación epidemiológica en el país.

Según explicó el funcionario, las medidas de aislamiento -tomadas de forma precoz en Argentina- posibilitaron entrenar

Esos profesionales acudieron a las jurisdicciones en las que se necesitó reforzar el sistema sanitario, ya sea por situaciones de contagio del personal de salud o por agotamiento del mismo.

Bajo esta modalidad se enviaron contingentes de médicos a Chaco, Salta, Entre Ríos, y a jurisdicciones bonaerenses como La Matanza.

Mientras tanto, los voluntariados de las universidades están aplicando el programa Activar de acompañamiento territorial.

Son 600 universitarios, a los que se suman 97 profesionales de la salud y 44 de los sindicatos que trabajan especialmente en el dispositivo DetectAr, en el acompañamiento a instituciones cerradas y en el circuito de llamadas telefónicas a contactos estrechos.

Además se informó que la Secretaría de Empleo Público dispuso a 700 agentes para trabajar en las tareas territoriales.



**GUARDIA
24HS**

4754-7500

Matheu 4071
San Martín
Buenos Aires

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



**Corporación
Médica Sanatorio**

Más para tu Salud.

Fundación Medifé celebra sus primeros 10 años de vida

En el mes de julio, Fundación Medifé cumplió 10 años formando, investigando y desarrollando en el ámbito de la salud y la cultura, y lo festeja con la consigna “10 años abriendo puertas. 10 años de cultura para la salud”. Abrir puertas implica seguir debatiendo a través del pensamiento crítico, para enriquecer la reflexión sobre el mundo en el que vivimos; seguir promoviendo alianzas con actores destacados para crear espacios activos de participación, y tender puentes entre bienestar y conocimiento. Implica seguir generando cultura para la salud.

Según *Daniela Gutierrez, Gerenta General de la Fundación*, hemos crecido en el corazón de un grupo que nos ha hecho un lugar, que nos permitió consolidar un perfil institucional sólido y reflexivo, con clara orientación social y colectiva. El décimo aniversario nos encuentra, en este contexto de pandemia, trabajando y moviéndonos de modos nuevos, aprendiendo, buscando creativamente cómo seguir acercando salud a través de propuestas culturales y de pensamiento crítico.

Durante esta década, han sido innumerables los logros que Fundación Medifé ha conseguido. Entre ellos, podemos destacar:

La creación de Fundación Medifé Edita, un sello editorial propio y una productora de contenidos a través de la cual han publicado 5 colecciones y 3 publicaciones compartidas.

El desarrollo de un intenso programa dedicado a

**Fundación
Medifé**

las artes visuales que incluyó conferencias, encuentros y jornadas en distintos lugares del país, y el Premio Fundación Medifé Arte y Medioambiente a proyectos de arte contemporáneo.

La promoción de actividades vinculadas con la ciencia: como la organización de La Ciencia y vos, un ciclo de encuentros con Diego Golombek para generar interés por la ciencia en los más chicos.

La creación de un espacio de conferencias magistrales, abiertas al público general, que convocó a más de 20 especialistas argentinos y extranjeros, entre los que se destacan: Richard Sennett, Arjun Appadurai, Markus Gabriel, Ines Dussel, Vinciane Despret, Didier Fassin, Francois Hartog, Pierre Michon, Pierre Rosanvallon, Felipe Pigna, Tabaré Vazquez, Miguel Bein, Marina Dal Poggetto, Federico Tobar, Moseley, Ruben Torres y Roberto Villavicencio, Dr. Aída Kemelmajer, Dra. Graciela Medina y Dr. Eduardo Roved.

Experiencias de inmersión en el campo de las artes visuales a través del trabajo de artistas nacionales e internacionales, junto al Museo Nacional de Bellas Artes, el MALBA, el museo MACRO de Rosario y Ronda Cultural.

La Noche de las Ideas y La Asamblea de las Mujeres.

La campaña DonáVida, en conjunto con el Banco de sangre del Hospital Garrahan e Incucaí, que fomentó la donación voluntaria de sangre y la inclusión de donantes de CPH para trasplante de médula ósea.

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

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

A close-up photograph of two hands clasped together, one from a person wearing denim jeans and the other from a person wearing a light-colored shirt. The background is a soft-focus field of green grass under a warm, golden sunset sky. The overall mood is intimate and hopeful.

ACTUALIDAD

Cuarentena: romper el aislamiento para tener sexo

El 43% de los que no pasaron el aislamiento con su pareja rompió la cuarentena para tener relaciones sexuales presenciales.

AHF Argentina (AIDS Healthcare Foundation) realizó una encuesta anónima de sexualidad y cuarentena, donde se refleja que el 43% de los que no pasaron el aislamiento con su pareja rompieron la cuarentena para tener sexo. De este grupo el 51% fueron mujeres de entre 20 a 39 años. El dato relevante es que más de la mitad de quienes rompieron la cuarentena para tener sexo (el 56%) no usó siempre preservativos.

De los encuestados, el 34% manifestó no haber tenido relaciones sexuales durante el aislamiento. Y el resto que sí lo hizo, fue de manera presencial (61%), masturbación (27%) y sexo virtual (12%). De los que mantuvieron relaciones sexuales presenciales, el 47% dijo que nunca usó preservativo en estos encuentros de cuarentena.

“Más allá de las diversas acciones de los sujetos en este contexto de aislamiento social que impacta fuertemente en la vida sexual de muchas personas, consideramos que hay que hacer foco en el bajo uso de preservativos durante la cuarentena. Su uso es la manera más efectiva para prevenir el VIH, las ITS y los embarazos no planificados y estos datos nos hacen temer un aumento de las infecciones post cuarentena.” asevera Natalia Haag, Directora de Testeo y Prevención de VIH de AHF Argentina.

Respecto al deseo sexual, el 46% dijo que se mantenía igual, el 28% que aumentó, el 21% que disminuyó y un 5% manifestó no tener deseo sexual.

La encuesta realizada por AHF Argentina fue respondida por 647 personas de todas las provincias del país, con una confiabilidad en la representatividad de la muestra del 97%. Las respuestas se recolectaron del 27/5 al 10/6 a través de un formulario en Docs de Google. La media de edad fue de 33 años, en el rango de 14 a 75 años.

El 51% informó tener previo a la cuarentena pareja/s estable/s, el 29% sin pareja, el 19% pareja/s ocasional/es y el 1% pareja/s estable/s y ocasional/es. Al preguntar con quién/es pasaron el aislamiento social preventivo y obligatorio, el 35% respondió con la pareja, el 27% con su familia, el 21% solo, el 11% con sus hijos, el 3% con amigos, el 1% con compañeros y un 2% no respondió.

En cuanto a género autopercebido el 58% respondió femenino, el 36% masculino, el 2% transfemenino, el 2% no binarie, el 1% transmasculino y el 1% restante se autopercebido como querer, asexual, fluido o lesbiana.

AHF Argentina da respuesta integral al VIH/Sida. Aboga por la calidad en la atención clínica; por el acceso al tratamiento temprano y de vanguardia; y porque los medicamentos necesarios se mantengan gratuitos y estén disponibles continuamente en todo el país.

Para cumplir su misión desarrolla programas de diversa índole en tres ejes:

Prevención: a través de la realización de testeos rápidos de VIH y la distribución gratuita de preservativos.

Calidad en la atención clínica: por medio de diversas herramientas que buscan sostener la adherencia al tratamiento y la asistencia al sistema de salud, y el involucramiento de un equipo multidisciplinario (psicólogos, asistentes sociales, consejeros) para una atención integral de la persona que vive con VIH.

Incidencia política: seguimiento de la agenda política para intervenir en el mejoramiento de la calidad de vida de personas con VIH.



2^{do} Coloquio ADEMP 2020 Hacia un sistema sustentable

 **FECHA A REPROGRAMAR**

A los Dictantes, Sponsors, Colaboradores y Asistentes

Ante los acontecimientos de público y notorio conocimiento acaecidos en torno a la Emergencia Sanitaria generada por el Corona Virus, COVID-19, y dado que una vez más a través del Decreto 408/2020, el Poder Ejecutivo Nacional prorrogó hasta el día 10 de mayo de 2020 inclusive, la vigencia del aislamiento social, preventivo y obligatorio y teniendo aún hoy un futuro incierto respecto de una nueva prórroga más allá de la mencionada fecha, nos vemos en la necesidad de **suspender** hasta nuevo aviso nuestro **COLOQUIO ADEMP 2020, Hacia un sistema sustentable**, que se debía haber realizado el 21 de mayo, en la Asociación Médica Argentina (AMA).

Desde ya agradecemos vuestra comprensión, y quedamos a entera disposición para que quién así lo considere necesario se comunique con esta Comisión Directiva con el objeto de evacuar cualquier duda y/o aclaración a través de los siguientes correos electrónicos: info@ademp.com.ar o ademp13774@gmail.com

Asimismo, asumimos el compromiso de realizar nuestro COLOQUIO en cuanto la situación reinante y las normativas pertinentes, así nos lo permitan.

Atte.

Comisión Directiva ADEMP
Asociación de Entidades de Medicina Privada

Innovador simulacro de parto de una paciente con Coronavirus en Argentina

La experiencia se realizó en el Centro de Simulación del Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires en Sede San Justo, e intervino un equipo multidisciplinario de profesionales y administrativos del Hospital Italiano

Con el objetivo de capacitar al equipo de profesionales de la salud y administrativos que atienden a pacientes en situación de parto durante la pandemia de COVID-19, el Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires con la colaboración del Hospital Italiano de Buenos Aires y, a través del Centro de Simulación Quirúrgica (CUESIM), realizaron la simulación de un parto de una paciente con COVID-19.

“Se trata de una innovadora experiencia educativa, con el objetivo de evaluar los pasos a seguir cuándo una paciente sospechosa de COVID-19 positivo ingresa a la institución en trabajo de parto” aseguró Dr. Martín Palavecino, Coordinador de Simulación Quirúrgica y agregó *“El simulacro fue el resultado de un arduo trabajo de investigación en conjunto con distintas áreas involucradas del instituto y del hospital: obstetricia, neonatología, administración, seguridad, camilleros, guardia de adultos, quirófano, anestesia y también junto a la coordinación del hospital en sede San Justo y la coordinación del CUESIM (área quirúrgica y educativa)”*.

En el escenario elegido para la simulación, la paciente con coronavirus positivo ingresa en trabajo de parto con cesárea programada. El simulacro, que duró alrededor de una hora y veinte minutos, constó de 3 etapas de las que participaron profesionales de diferentes servicios:

1. Ingreso a la guardia: la paciente fue recibida en la recepción de guardia, donde se la trasladó a un box de observación para ser revisada primero por el médico clínico, y después por la obstetra.
2. Derivación al quirófano para llevar adelante el parto: luego de las evaluaciones de los profesionales, un camillero la trasladó hacia el quirófano destinado a pacientes con COVID-19. Este traslado implicó el bloqueo previo de los pasillos donde hay circulación de personas, y la utilización



de un quirófano especialmente dedicado al tratamiento de estos pacientes. Esta etapa fue clave en la simulación ya que por primera vez todo el equipo quirúrgico de obstetricia y neonatología, que se abocan al trabajo de parto, pudieron familiarizarse con el quirófano adaptado para el contexto.

3. Traslado de la paciente y su bebé desde el quirófano a la sala: luego de verbalizar el proceso del quirófano, ya que las maniobras invasivas no fueron realizadas a la actriz que interpretó a la embarazada, la paciente simulada y el muñeco que interpretó al bebé, fueron trasladados al piso de internación de pacientes con coronavirus donde la enfermera de maternidad hizo el primer abordaje de cómo llevar adelante la lactancia y el contacto con el bebé.

Luego de la experiencia se llevó a cabo un momento de reflexión donde los involucrados pudieron detectar las buenas prácticas que sucedieron durante el simulacro.

INNOVACIONES



Nueva aplicación Corona Warning App

La aplicación, que ya cuenta con más de 6 millones de descargas, es el proyecto de código abierto más grande implementado en Alemania en nombre del gobierno alemán.

SAP SE (NYSE: SAP) anunció que, en tan solo 50 días, logró desarrollar y lanzar la aplicación Corona Warning App del gobierno alemán, disponible para su descarga en Apple App Store y Google Play Store.

La aplicación, que ya cuenta con más de

6 millones de descargas, es el resultado del desarrollo colaborativo entre SAP y Deutsche Telekom, junto con otros socios, en modalidad de código abierto. El código del programa se mantuvo continuamente visible para el público en la plataforma de desarrollo GitHub.

Más de 109.000 visitantes visualizaron el código, y aproximadamente 7.250 miembros de la comunidad y del proyecto participaron. La aplicación Corona Warning App es el proyecto de código abierto más grande que se haya implementado en Alemania en nombre del gobierno alemán.

La recientemente creada unidad de Deutsche Telekom Soluciones Digitales T-Systems y SAP lograron digitalizar el proceso que permite interrumpir con éxito la cadena de infección en el contexto de la pandemia por COVID-19, mediante la alerta sobre posibles infecciones y la notificación de posibles contactos expuestos, de los smartphones a los laboratorios.

En el desarrollo, se puso el foco en alcanzar la mejor experiencia posible para el usuario en términos de operación, protección de datos y asistencia técnica de línea directa. La aplicación de advertencia de Coronavirus encargada por el gobierno alemán es una de las primeras aplicaciones europeas basadas en las especificaciones actuales del Marco de Notificaciones de Exposición proporcionado por Apple y Google. Esto permite a los usuarios de teléfonos inteligentes Android y de iPhones ejecutar la aplicación pasivamente en segundo plano en su dispositivo y continuar usando sus aplicaciones favoritas al mismo tiempo.

Particularmente con respecto a la protección y seguridad de los datos, ha habido una cooperación muy estrecha con instituciones públicas clave como la Oficina Federal de Seguridad de la Información (BSI) y el Comisionado Federal para la Protección de Datos y la Libertad de Información de Alemania. La aplicación no requiere ningún dato personal del usuario, como nombre, edad o dirección, ni registra ninguna ubicación. Solo se transmiten códigos generados aleatoriamente si dos teléfonos inteligentes se acercan relativamente entre sí durante un cierto período de tiempo. Los códigos de los encuentros respectivos solo se almacenan en los teléfonos inteligentes de los propietarios. No es posible determinar qué dispositivo está

detrás del código, ya que el código se encuentra encriptado.

Según el BSI, la calidad del código fuente es alta. El equipo de desarrollo se guió por las mejores prácticas generalmente aceptadas en arquitectura de software, estilo de programación y seguridad de software. Todas las vulnerabilidades críticas identificadas por el BSI durante el curso del proceso de desarrollo de código abierto fueron rápidamente eliminadas.

Requisitos de privacidad, cumplidos

Las características más importantes de una aplicación de rastreo de Coronavirus para ciudadanos alemanes son que es descentralizada, voluntaria e incapaz de identificar al usuario, según el Instituto de Decisiones del Mercado de Núremberg. La Corona Warning App desarrollada por Deutsche Telekom y SAP en nombre del gobierno alemán cumple con estos requisitos. Las dos compañías han encontrado conjuntamente una solución digital al deseo de privacidad del público en la lucha contra la pandemia de COVID-19.

Un ejemplo destacado de colaboración al más alto nivel

"Con la Corona Warning App, estamos demostrando cómo las soluciones digitales Made in Germany pueden desarrollarse en asociación, incluso en condiciones de grandes desafíos, de forma rápida y segura para millones de usuarios privados", comentó Adel al-Saleh, CEO de T-Systems.

"El equipo del proyecto ha colaborado estrechamente para desarrollar una aplicación en tiempo récord que nos ayudará a interrumpir la cadena de infección por coronavirus", señaló Juergen Mueller, Chief Technology Officer y miembro de la Junta Ejecutiva de SAP SE. "El compromiso con la plataforma de código abierto GitHub es sobresaliente y un claro testimonio de que en Alemania existe una vibrante cultura de ingeniería de software. Ahora es importante que haya la mayor cantidad posible de personas que utilicen la aplicación."

INNOVACIONES

Solidaridad en la pandemia

Donan software para conectar instituciones con proveedores de equipamiento médico sin intermediarios. La iniciativa permite abastecer los requerimientos de los centros de salud (guantes, mascarillas, material descartable) con mayor rapidez y evitar el incremento de costos que se produce en la reventa.


 cho voluntarios, veinticinco instituciones y cuarenta y cuatro proveedores son algunos de los números del proyecto solidario Argentina N95, iniciativa creada con un hackaton, que se propone conectar a médicos y profesionales de la salud que necesiten equipamiento médico y empresas que lo provean, eliminando los costos de los intermediarios. *“Esto ahorra muchísimo tiempo a los voluntarios, que en una sola base de datos pueden buscar proveedores próximos en geolocalización, por ejemplo”* señala Marcial Zapater, uno de los voluntarios del proyecto. Los formularios están integrados con la plataforma de atención omnicanal, Freshdesk, que posibilita consolidar contactos específicos según variables determinadas. *“Dado que son distintos tipos de usuarios los que interactúan con la plataforma, era muy importante poder automatizar y agilizar las respuestas, teniendo en cuenta si el que solicitaba algo era un profesional de la salud o un proveedor, por ejemplo. Con esto no solo se logró una respuesta segura, sino que se ahorró tiempo en llamados y en refinamiento de datos”*-señaló Anabela Spegni, Gerente de Calidad y CX de Snoop Consulting y PM del proyecto por parte de Snoop. *“También organizamos el trabajo interno con atención a la configuración de funcionalidades que hacen posible trabajar de manera enfocada, con orden y agilidad y capacitamos a su equipo para que puedan llevar con au-*

tonomía mejoras sobre estas configuraciones y conocer más capacidades de la plataforma para sacar provecho a futuro.” *“Nos sorprendió la cantidad de contactos que recibimos y el número de industrias que se están convirtiendo: por ejemplo, una fábrica de juguetes de plástico que diseñaron máscaras y nosotros les proveemos la red de contactos de quienes puedan llegar a necesitar este tipo de equipamiento. Agradecemos a Snoop Consulting que donó tiempo para este proyecto. Tuvimos varias reuniones para implementar la solución de atención al cliente, perfeccionar y automatizar el workflow y permitir que esto sea sostenible en el tiempo.”* destacó Zapater. Esta integración supone un ahorro; una optimización y agilidad del proceso de trabajo significativa para todos los involucrados sin perder de vista la experiencia de Usuario que requiere todo producto tecnológico. *“Pudimos garantizarles que contaran con la información completa de todas las interacciones y que, por lo tanto, puedan ordenarla y analizarla para tomar decisiones en todo momento. Esto, con la capacidad de integrar fácilmente otras herramientas tecnológicas colabora a darle una buena experiencia tanto a los proveedores como a los solicitantes de equipamiento”* finaliza Spegni. Gracias a esta iniciativa más instituciones de salud tendrán acceso de forma más rápida y a precios más competitivos todo el equipamiento necesario en el contexto del Covid-19.

Avanzan las investigaciones en tratamientos para COVID-19

La acelerada propagación a nivel mundial del Covid-19 ha dado como resultado un trabajo arduo y constante de investigaciones alrededor del planeta que buscan efectos positivos para el tratamiento y la cura de esta enfermedad viral. Si bien los resultados son preliminares y dinámicos, son múltiples los protocolos de tratamiento en marcha, en países tales como China, España, Reino Unido, Alemania, Israel y Estados Unidos.

También la región latinoamericana comenzó sus ensayos clínicos, entre ellos en Argentina, con el uso de plasma de personas convalecientes de la infección COVID, en lo que es llamado: inmunidad pasiva.

En la búsqueda de las mejores opciones de tratamiento, la primera línea terapéutica se basa en medicamentos, entre ellos antiinflamatorios, incluidos en casos bien valorados los corticoides, antivirales, anticuerpos monoclonales, entre otros.

La segunda línea de tratamiento está determinada por el plasma de convalecientes mencionada, por medio de anticuerpos anti COVID generados por las personas afectadas y recuperadas, quienes ya han negativizado la prueba PCR por hisopado. Así transfundiendo este plasma se hace llegar en forma pasiva al paciente grave, esos anticuerpos anti COVID tan necesarios (inmunidad pasiva).

Dentro de esta segunda línea de tratamiento, está la terapia celular, utilizando un tipo de células madre adultas llamadas: células mesenquimales. Células con propiedades óptimas para tratar la grave patología inflamatoria pulmonar por COVID-19, y que no tienen barrera alguna desde lo ético, para su uso. Estas células se obtienen de 3 fuentes: médula ósea (caracú del hueso), tejido adiposo (grasa) y tejido del cordón umbilical.

Tras un periodo de 2 semanas de cultivo se logra obtener el número de células requeridas, que serán sin barreras inmunológicas, ya que no requieren compatibilidad donante - receptor, lograr ser transferidas al paciente con la misma técnica de una transfusión de sangre.

Ninguna de las opciones actuales tiene la capacidad de curar la enfermedad, por ello existen protocolos con uso de más de un medicamento a la vez.

Mientras se aguarda el arribo de la vacuna específica, con las distintas opciones terapéuticas, se intenta frenar el severo cuadro inflamatorio que el virus provoca, con falla respiratoria y muchas veces de múltiples órganos (riñones, corazón, hígado) con alta morbilidad y mortalidad.

Dr. Claudio Dufour
Director Médico

Científico de Biocells. (MN: 70466, MP: 440744)

El uso de las células mesenquimales tiene tres efectos clave:

Efecto anti inflamatorio liberando un producto de estas células: las citoquinas, que revierten el severo proceso inflamatorio pulmonar producto de la infección viral, llamado tormenta de citoquinas, que lleva a la insuficiencia respiratoria. Esta acción de liberación de citoquinas se denomina: acción paracrina.

Formación de nuevos vasos sanguíneos, recuperación de células nuevas sanas, y el freno de la fibrosis pulmonar, proceso irreversible una vez instalado, con grave consecuencia para los pulmones.

Acción anti - microbiana, colaborando en el tratamiento antibiótico, ya que muchas veces se asocia al virus, sobreinfección bacteriana.

Si este grave proceso inflamatorio no se frena, conlleva a la imposibilidad del intercambio gaseoso en los pulmones y el requerimiento de asistencia respiratoria mecánica, por insuficiencia pulmonar.

En nuestra región Latinoamericana existe la opción de un protocolo de Ensayo Clínico de Terapia Celular, en base a células mesenquimales. En los meses siguientes, se empezarán a reportar los resultados observados a mayor escala en los pacientes tratados a nivel mundial.

Ya hay evidencia positiva de respuesta con células mesenquimales, en trabajos experimentales internacionales que mostraron resultados alentadores. Esto significa que existirá la información suficiente para conocer la eficacia de los tratamientos, el tipo de población que se verá mayormente beneficiada, las dosis óptimas y la etapa de la enfermedad en la que se deberán administrar.

Repensar nuestra libertad en las nuevas fases de la cuarentena

Hoy transitamos circunstancias excepcionales, sin previo aviso nos encontramos tratando de sobrellevar situaciones para las que nunca nos preparamos. Todo aquello que hasta sin darnos cuenta hacíamos, sufrió en mayor o menor medida modificaciones, que requirieron adaptaciones abruptas, que quizás ante la preocupación sanitaria no dimensionamos lo suficiente inmediatamente, pero con el correr de los días, indefectiblemente hicieron mella en nuestro estado anímico.

Las restricciones son diversas, pero se podría resumir en una: nuestra libertad.

Esa libertad inherente a nuestra humanidad y que hasta este momento dábamos por descontada, ahora depende de fases y nuevas normas la rigen, estas normas priorizan lo colectivo y racionalmente las podemos comprender y acompañar, pero desde nuestra individualidad nos rebelamos y produce sufrimiento.

Si tenemos en cuenta que nadie goza de una libertad absoluta ya que en mayor o menor medida siempre está limitada por reglas, una forma de transitar en forma más satisfactoria esta etapa podría ser repensarnos como seres libres y reflexionar sobre la forma en que hacíamos uso de esta libertad y los espacios posibles que podemos encontrar teniendo en cuenta esta coyuntura.

Como counselors tenemos la oportunidad de acompañar de manera virtual y telefónica a consultantes que comparten en su gran mayoría la angustia que les produce esta situación y desde nuestro rol profesional invitamos a repensarnos como seres libres y el uso que hicimos a lo largo de nuestras vidas de las posibilidades que hoy se encuentran limitadas.

Las preguntas que surgen en este contexto que que valen la pena contestar son:

¿Qué aislamientos nos autoimpusimos?

¿Cuántos deseos autocuarentenamos?

¿Qué motivaciones nos impulsaban, las propias o las externas?

¿Cuántos distanciamientos trazábamos?

¿Qué libertad añoramos, la que teníamos o la que ilusoriamente creemos que perdimos sin haberla gozado en su plenitud jamás?

En estos momentos en los que el tiempo libre tan deseado se puede convertir en un enemigo, es posible que sea nuestro aliado para poder hallar nuestras respuestas y a partir de ahí, dimensionar que perdimos y más importante aún, que podemos ganar.

Esta quietud nos brinda la oportunidad de, quizás, parar y encontrar nuevos caminos a recorrer, pero para ello es necesario escucharnos con atención, sin juzgarnos por lo no hecho y transitar, si lo necesitamos, el enojo por la imposibilidad actual sin quedarnos en ese lugar. Y así, poder amorosamente trazar nuevos rumbos o retomar anteriores desde un lugar reflexivo y con la perspectiva que se nos presentó imprevistamente que, por lo inusual y no deseada, no necesariamente implica que no puede ser capitalizada a nuestro favor y quizás hasta significar un punto de inflexión en nuestras vidas.

Mucho se habla sobre los cambios colectivos que como sociedad van a acontecer a raíz de esta pandemia mundial, no menos valiosos son los individuales, y para éstos sí hoy gozamos de plena libertad.

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



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

