

EDITORIAL  
**SOBRE  
"FOTOS" Y "PELÍCULAS"**

ENFOQUES DE POLÍTICAS SANITARIAS  
**¿SE HACEN MUCHAS  
CESÁREAS EN ARGENTINA?**

# ADEMP



REVISTA DE LA  
ASOCIACIÓN DE  
ENTIDADES DE  
MEDICINA PRIVADA





**Auditor**

# EXISTEN OTRAS MANERAS DE CONTROLAR EL GASTO

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



Nuevas soluciones

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





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 de ALAMI

### COMISIÓN DIRECTIVA

#### PRESIDENTE

*Luis María Degrossi. APRES*

#### VICEPRESIDENTE

*Hugo Magonza. CEMIC*

#### SECRETARIO

*Néstor Gallardo. ALTA MEDICA*

#### TESORERO

*Cristián Mazza. MEDIFE*

#### SECRETARIO DE ACTAS

*Gustavo Criscuolo. MEDICALS*

#### VOCAL TITULAR

*Marcela Travaglini. STAFF MEDICO*

#### VOCALES SUPLENTE

*Ignacio Magonza. OSPYSA*

*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*



### Editorial

## **SOBRE “FOTOS” Y “PELÍCULAS”**



### Cuarta ola en la Argentina

## **CONTAGIOS EN AUMENTO Y SITUACIÓN EN LAS TERRAPIAS INTENSIVAS**

DIRECTOR DE LA REVISTA: *Dr. Luis María Degrossi*

EDITOR RESPONSABLE: *Jorge Otero Lacoste*

COLABORADOR: *Ignacio Magonza*

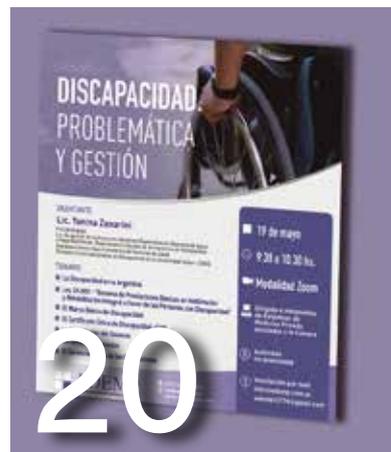
EDICIÓN: *Editum, Av. Rivadavia 1545, 3° "G", 15 54633739, editum@editum.com.ar*

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.



### Enfoques de políticas sanitarias

## **¿SE HACEN MUCHAS CESÁREAS EN ARGENTINA?**



### WEBINAR sobre **DISCAPACIDAD**



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

## SOBRE “FOTOS” Y “PELÍCULAS”

Finalmente, las autoridades sanitarias se sensibilizaron con la gravedad del desfinanciamiento de la medicina privada y otorgaron una serie de ajuste de cuotas de planes entre los meses de marzo y julio (6%, 6%, 8%, 10% y 4%, respectivamente). De todas formas, este tortuoso proceso que hemos sufrido desde que comenzó la pandemia, de idas y vueltas en torno a la necesidad de, por lo menos, acompañar a la inflación con los valores de las cuotas, ha causado y sigue causando severos problemas a la medicina privada. Fundamentalmente en su imagen ante la sociedad.

Desafortunadamente la gente tiene memoria corta para lo que son los “números” y los medios masivos de comunicación suelen enfocarse y resaltar la “foto”, no la “película”.

¿A qué me refiero?

Hablo de que este año, los ajustes de cuota conseguidos totalizan un 39%, que seguramente son una pesada carga en los presupuestos familiares que vienen siendo muy golpeados por la inflación. Pero por el hecho mismo de que la inflación está golpeando, todos los analistas económicos coinciden en que el año va a cerrar con una inflación anual de, por lo menos, 75% en diciembre del 2022. Siendo así, el sector va a requerir en la segunda mitad del año (más precisamente, entre agosto y diciembre) ajustes por otros 25% para igualar los 75% que será la inflación del 2022.

Esto seguramente que llevará a muchos a destacar que el año pasado (2021), el sector de la medicina privada recibió ajustes por un total de 61%, cuando la inflación anual fue del 51%. Pero las apariencias engañan porque el 61% fue para una compensación (parcial, por cierto) del gran retraso que se sufrió en el 2020, cuando los

El problema de fondo es que nuestra dirigencia política no termina de entender, o de convencerse, de que la inflación es un flagelo peor que el Covid o la viruela del Mono, y hasta ambas enfermedades juntas.



precios fueron ajustados en tan sólo un 10% mientras que la inflación fue del 36%.

Ciertamente el 2020 fue un año muy extraordinario en donde se hacía muy difícil pensar en ajustes de cuotas con las familias encerradas y la incertidumbre sobre los ingresos. No somos insensibles a esta desgraciada situación. Pero sí solicitamos que se vea la “película”, no la “foto”. La “película” comienza en el 2018 con la crisis cambiaria y la aceleración de la inflación que causó un desbalance muy severo en las finanzas de la medicina privada a raíz del atraso en las cuotas. De todas formas, esta parte de la “película” no le corresponde a este gobierno. Al gobierno le corresponde la segunda parte de la “película”.

La segunda parte comienza en marzo 2020, con la pandemia, y se extenderá hasta diciembre 2022. En todo este período la inflación habrá sido del 260% mientras que los ajustes de cuotas de los planes privados de salud habrán sido de 146%. Esto significa que los precios de la medicina privada desde que comenzó esta segunda parte de la “película” están atrasados en un 114%!!

En otras palabras, a diciembre del 2022 necesitaríamos un 46% de ajuste para estar en similar situación, respecto de la inflación, que en marzo del 2020. Si no es una “película” de terror, entonces es una pesadilla, para la medicina privada y para la sociedad.

El problema de fondo es que nuestra dirigencia política no termina de entender, o de convencerse, de que la inflación es un flagelo peor que el Covid o la viruela del Mono, y hasta ambas enfermedades juntas. Con alta inflación, no hay atención médica y sin atención médica no hay flagelo sanitario que se pueda combatir con efectividad.

Lamentablemente, la “película” continuará ...



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.



# EL TRAJE CAMBIÓ, EL CORAJE NO.

Gracias a todos los equipos médicos  
que siguen reafirmando su vocación,  
cuidando la salud de todos.

Urgencias y emergencias: 011 6009 3300  
Comercial y capacitación: 011 4588 5555



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

 **acudir**  
emergencias médicas

LA CALIDAD ES NUESTRA ACTITUD.

## ENTIDADES



**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



**CENTRO ASISTENCIAL** Medicina Privada  
Av. Mitre 111  
S2300HWH - Rafaela - Santa Fe  
Tel.: (03492) 501-500/501  
www.centroasistencial.com.ar  
info@centroasistencial.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



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



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



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



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



**COBER Medicina Privada S.A.**  
Av. Federico Lacroze 3251  
C1426CQF - Capital Federal  
Tel.: 4556-4900, líneas rotativas  
www.cober.com.ar



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



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



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



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



**ENSALUD S.A.**  
San Martín 480  
C1004AAJ Capital Federal  
4394-9955  
belenbenavidez@ensalud.org



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



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

# ADHERIDAS



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



**OSPYSA**  
OBRA SOCIAL DE LA PREVENCIÓN Y LA SALUD  
Av. Callao 625 3º Piso.  
C1022AAG - CABA  
Tel.: 2152-7945  
administracion@ospysa.com.ar  
info@ospysa.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



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



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



**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



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



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



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



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



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



**ASOCIACION MUTUAL DE ENTRE RIOS - UNIMEDICA**  
Carbo 267 (entre 9 de Julio y Belgrano).  
E3100AEH - Paraná. Entre Ríos  
Tel.: 0343-422-6874  
contacto@unimedicaparana.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



**VITA'S S.A.**  
25 de Mayo 369  
B1708JAG - Morón - Pcia. de Bs. As.  
info@vitas-sa.com.ar  
Tel.: 11-2205-9200

## ¿SE HACEN MUCHAS CESÁREAS EN ARGENTINA?



Por **Jorge Colina**  
Economista  
de IDESA

En el país no hay datos sistematizados sobre tasa de cesáreas. Pero la Provincia de Córdoba avanzó con la digitalización del registro civil lo que dio a luz datos bien curiosos. Una muestra más de que tener buenos sistemas de información es esencial para tomar buenas decisiones.

### Los nacimientos en Argentina

Desafortunadamente no hay datos sistematizados en Argentina sobre la proporción de nacimientos por parto natural y por cesárea. Por información aislada se sospecha que la tasa de cesáreas debe ser sensiblemente mayor a la recomendada. Según la Organización Mundial de la Salud dicha tasa debería estar en alrededor de 10% - 15% de los nacimientos, aproximadamente. Pero, a ciencia cierta, no se sabe qué está pasando en Argentina en esta materia.

De todas formas, la Provincia de Córdoba ha avanzado en una importante modernización del registro civil yendo hacia el registro digital de los nacimientos. Los datos que la digitalización del registro de nacimientos permitió obtener son bastante curiosos. Los primeros datos se presentan en el Gráfico 1. En el gráfico se presenta el promedio diario de nacimientos que se dieron en la Provincia de Córdoba en el año 2021. Se observa que los nacimientos tienen una jornada laboral estándar. Se dan

en general de lunes a viernes. Sábado, domingos y feriados la mayoría de los niños se toman un descanso antes de nacer.

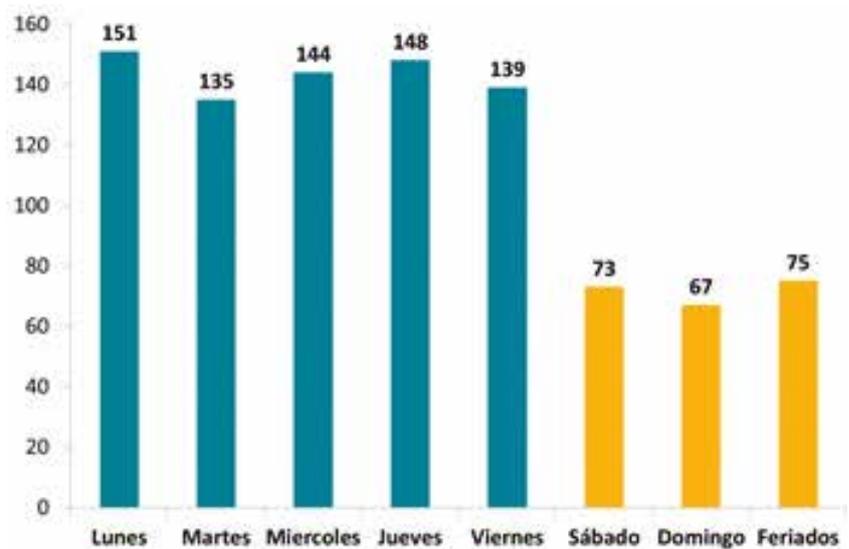
El segundo conjunto de datos curioso de observar es que, además, los niños nacen en horario comercial y fundamentalmente a la mañana entre las 8 y las 12 del mediodía. En este segmento horario nacen 10 niños por hora. A la tarde, entre las 13 y las 20, los niños que nacen por hora bajan a la mitad (5 niños por hora).

Algunos, a los que se les termina la tarde, nacen entre las 10 y la medianoche (3 por hora). La gran mayoría prefiere dormir antes de nacer, como lo muestra el hecho de que 2 por hora son los noctámbulos, que posiblemente sufren de insomnio, entonces, ya que no pueden dormir deciden salir y nacer.

Definitivamente, aquí hay un claro comportamiento médico. Además, para reflejar semejante patrón de jornada laboral estándar en el trabajo médico (de lunes a viernes, preferentemente por la mañana, no muy temprano, de 8 a 12) es porque una gran mayoría de los nacimientos deben estar ocurriendo por cesárea. Entonces, si bien en Argentina no se tienen datos sistematizados sobre tasas de cesáreas, las evidencias disponibles son muy sugerentes en torno a que más de la mitad de los nacimientos deben estar ocurriendo por esta vía.

## Gráfico 1. Nacimientos promedio según día de la semana

Provincia de Córdoba - 2021



Fuente: IDESA en base a Registro Civil de Córdoba

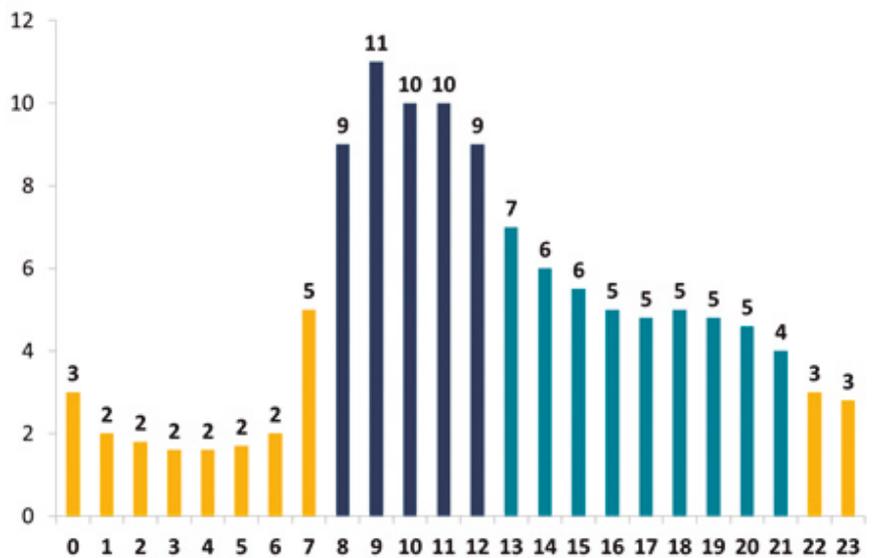


## ¿Cuáles son los motivos de una mayor tasa de cesáreas?

La explicación más simple es la del incentivo económico y de aquí la recomendación de que se deben abonar los partos con un mismo monto independientemente de si son naturales o por cesárea. Pero las razones subyacentes son un poco más complejas. Un reciente estudio realizado en Chile<sup>1</sup> analiza el impacto que en ese país tuvo la política de pagar el mismo monto, a través de un módulo de parto, y las posibles explicaciones de dicho impacto. Los datos que motivan esta investigación son los que se presentan en el Gráfico 3. Lo que se observa es que la tasa de cesáreas es sustancialmente mayor en los hospitales privados aún con el método de pago que teóricamente tenía que desincentivar las cesáreas. Es particularmente sintomático que en el método de pago que no es por módulo en hospitales privados la tasa de cesárea es menor y en los hospitales públicos donde los médicos trabajan por salario la tasa de cesáreas es aún menor. Si bien los autores no llegan a explicaciones concluyentes, una de las más convincentes es que, aun cuando no haya un honorario mayor por las cesáreas, en la operatoria económica de una institución privada las cesáreas permiten acomodar los partos, lo cual tiene un efecto positivo sobre los ingresos desde una perspectiva

**Gráfico 2. Nacimientos promedio según hora del día**

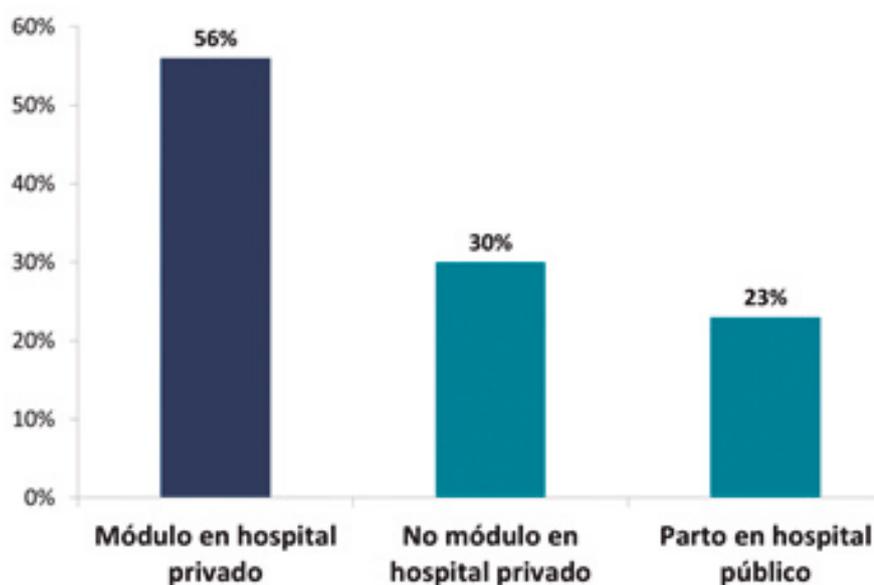
Provincia de Córdoba - 2021



Fuente: IDESA en base a Registro Civil de Córdoba



**Gráfico 3. Porcentaje de cesáreas según método de pago en Chile**



Fuente: elaboración propia en base a Elejaldea, R. y Giolito, E. (2021)

cuantitativa y de organización de costos.

Los datos de nacimientos de la Provincia de Córdoba son consistentes con esta hipótesis. Que los nacimientos reflejen la jornada laboral normal señala que, naturalmente, es más conveniente para la institución concentrar los nacimientos en los momentos donde hay mayor disponibilidad de recursos humanos trabajando con la remuneración normal (sin pagos extras por horas fuera de la jornada normal).

Contribuye también un efecto comodidad por parte de los médi-

cos desde el momento en que un parto natural puede llegar a tomar hasta 12 horas. Si bien en el trabajo de parto el médico no necesariamente tiene que estar presente en todo el proceso, gran parte de él debe estar en alerta. También puede mediar, junto con el efecto comodidad del médico, el efecto comodidad o de mayor seguridad por parte de la madre.

**La gran pregunta: ¿Es recomendable tender a evitar la cesárea?**

Tradicionalmente se entendió desde el punto de vista médico

que no era recomendable apelar a la cesárea en partos de bajo riesgo. Pero evidencias más recientes sugieren que, aun cuando habría mayores riesgos de salud para la madre y/o el niño, dichos riesgos diferenciales no serían de magnitud. Sólo a modo de ejemplos, un estudio reciente señalan que las cesáreas no médicamente indicadas tienen impacto negativo y significativo en la salud del recién nacido, según los puntajes de Apgar, pero el efecto no es lo suficientemente grave como para traducirse en resultados más extremos<sup>2</sup>. Otro estudio encuentra que podría haber mayor probabilidad de visitas a guardias por problemas respiratorios por parte de niños que nacieron por cesárea, pero a la vez habría también reducción de mortalidad infantil gracias a las cesáreas<sup>3</sup>.

En España se hizo un experimento natural único que permitió analizar las consecuencias para la salud de programar el nacimiento temprano por razones no médicas. En mayo de 2010, el gobierno español anunció que dejaría de pagarse un “bono bebé” universal de 2.500 euros a los bebés nacidos después del 31 de diciembre de 2010. Unas 2.000 familias cambiaron su fecha de nacimiento de enero de 2011 a diciembre de 2010. Los bebés afectados, nacidos con una semana de anticipación, pesaron alrededor de 200 gramos menos al nacer y tuvieron mayor tasa de hospitalización en

los primeros dos meses de vida por enfermedades respiratorias<sup>4</sup>. Esta es una evidencia interesante y relevante, de todas formas, no parece aplicable a la conducta observada en Argentina, donde se planifican los nacimientos, pero no con este nivel de arbitrariedad como el ocurrido en el experimento español.

---

Es importante disponer de toda la información posible para que la planificación en la organización de los partos sea con criterios consensuados basados en decisiones bien informadas.

---

La última palabra la tienen los médicos. Pero parecería que lo más recomendable sería buscar un balance entre los posibles riesgos diferenciales de una cesárea decidida por criterios no médicos, el uso racional de los recursos sanitarios (la planificación de los nacimientos en definitiva es una necesidad económica de las instituciones, lo cual hace difícil ir totalmente en contra de ella), y la voluntad de la madre, en lo posible, no sesgada por el médico.

## RECOMENDACIONES DE POLÍTICA

Por lo dicho anteriormente, hay muchos factores atendibles a la hora de decidir los criterios para la planificación de los nacimientos. De aquí que el punto de partida es superar el obstáculo que genera la falta de información y, asociado a ello, la baja calidad de los diagnósticos sobre las causas del fenómeno. Conocer el uso efectivo de cesáreas y las causas que provocan las mismas es el insumo de base para el diseño de políticas públicas que incentiven el uso racional de la cesárea buscando un balance entre las preferencias de la madre con los condicionantes económicos que la realidad impone en el uso racional de los recursos de salud. Así como en materia de registro civil se avanzó en la cantidad, calidad y transparencia de la información, los sistemas de salud provinciales –aquí el Ministerio de Salud nacional no tiene nada que ver– deberían emular esta experiencia.

Un ejemplo de este balance que se puede obtener con la disponibilidad de mejor información es que se puede rediseñar la organización de los partos haciendo un mejor uso de la figura de la partera o matrona para acompañar los embarazos de bajo riesgo y reservar los médicos para los casos de mayor complejidad. Los cuidados dirigidos por parteras en partos de bajo riesgo tienden a ser más costo-efectivos, reduciendo intervenciones médicas y el número de cesáreas sin efectos adversos para las mujeres. Pero también hay que tener en consideración que muchas mujeres prefieren la presencia de un médico en el parto. En cuyo caso, hay que incorporar en el árbol de decisión el hecho de que el médico es un recurso costoso y que, en general, tiene escaso tiempo.

Cuántas cesáreas es lo recomendable, es muy difícil de decir. Por esto, es muy importante disponer de toda la información posible para que la planificación en la organización de los partos sea con criterios consensuados basados en decisiones bien informadas.

1. Elejaldea, R. y Giolito, E. (2021) "A demand-smoothing incentive for cesarean deliveries" *Journal of Health Economics* 75 102411.
2. Costa-Ramón, A.M., Rodríguez-González, A., Serra-Burriel, M., Campillo-Artero, C., (2018). "It's about time: cesarean sections and neonatal health". *J. Health Econ.* 59, 46-59
3. Card, D., Fenizia, A., Silver, D., (2018). "The Health Effects of Cesarean Delivery for Low-Risk First Births." NBER Working Paper.
4. Borra, C., González, L., Sevilla, A., (2019). "The impact of scheduling birth early on infant health". *J. Eur. Econ. Assoc.* 17 (1), 30-78.



ASISTENCIA AL VIAJERO

ACTIVÁ TU  
**MODO VIAJERO**  
Y VIAJÁ TRANQUILO 

COBERTURA MÉDICA ANTE  
**COVID-19**  
incluida en todos nuestros planes

BENEFICIOS EN TEST

**PCR**

**i-COVID**

Mantente informado  
en nuestra web



DESCARGÁ  
NUESTRA APP

[universal-assistance.com](https://www.universal-assistance.com)

Universal Assistance S.A. CUIT 30-58146679-6, Domicilio Av. Cordoba 820, piso 13, CABA (C1054AAU), contáctese con su ejecutivo de ventas u oficina local. Infórmese en nuestra página web sobre los términos y condiciones

<https://www.universal-assistance.com/mobile/terminos/espanol/tyc.pdf>





## CUARTA OLA EN LA ARGENTINA

# Contagios en aumento y situación en las terapias intensivas

Una nueva ola de la pandemia por la variante Ómicron está en marcha en la Argentina. Los casos confirmados de COVID-19 tuvieron un aumento del 182% durante las semanas de mayo, si se considera la fecha por inicio de síntomas, aunque serían más porque no todas las personas con síntomas se hacen tests. La ola podría repercutir también con más casos graves. Por el momento, los reportes semanales indican que las hospitalizaciones y las muertes aún no han aumentado. Pero tampoco siguen la tendencia a la baja en la que estaban en marzo pasado.

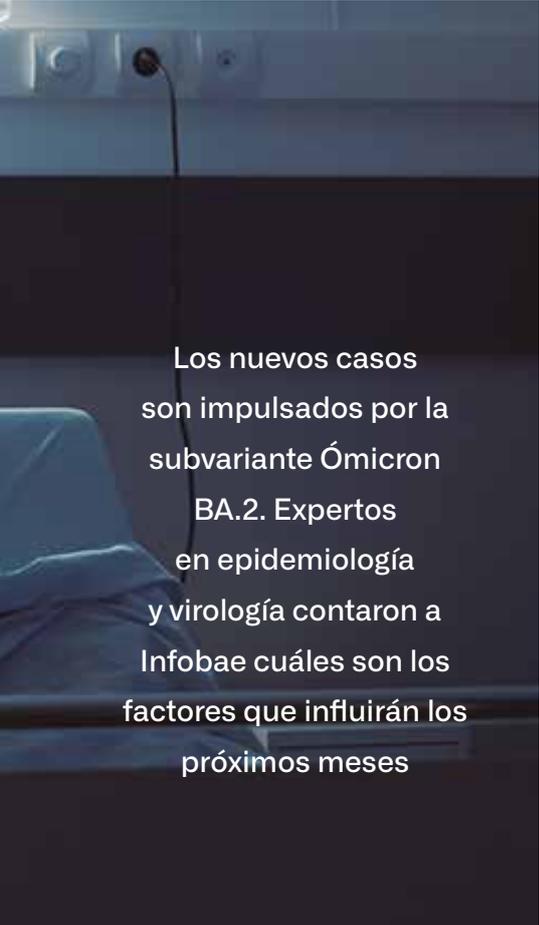
Los partes del Ministerio de Salud de la Nación con los datos de

la evolución del COVID-19 en el país pasaron a ser semanales en la segunda quincena de abril. En el caso de internación por COVID-19 en unidades de terapia intensiva, “lo único que sabemos es que el 13 de abril eran 412 pacientes internados en terapia intensiva. Para el 7 de mayo eran 295 y para el 14 de mayo se registraron en 300 (casi igual a una semana antes). Pareciera que las hospitalizaciones por cuadros graves o críticos en terapia intensiva por el COVID-19 dejaron de bajar. Pero al tener informes semanales no se puede determinar exactamente si hay una tendencia”, afirmó al ser consultado por Infobae el doctor Jorge Aliaga, de la Universidad Nacional de Hurlingham, quien

hace un seguimiento de la evolución de la pandemia en el país.

En cuanto a los fallecimientos por complicaciones por el COVID-19, venían bajando desde la última semana de enero pasado. El número de muertes había crecido en diciembre de 2021 por la ola por el sublinaje Ómicron BA.1, que fue detectada en África y se propagó al resto del mundo. Sin embargo, desde fines de marzo pasado hubo otro cambio: el promedio semanal de fallecimientos dejó de bajar y se estabilizó en torno de los 5 fallecimientos diarios.

“La subvariante Ómicron BA.2 está circulando en la Argentina y está generando una ola de nuevos casos de COVID-19 por su mayor transmisibilidad. Pero es pro-



Los nuevos casos son impulsados por la subvariante Ómicron BA.2. Expertos en epidemiología y virología contaron a Infobae cuáles son los factores que influirán los próximos meses

bable que no genere una ola tan explosiva como la de diciembre pasado por Ómicron BA.1 porque hay menos personas susceptibles y una alta tasa de vacunación”, dijo la doctora Angela Gentile, jefa del departamento de epidemiología del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez de la Ciudad de Buenos Aires. “Hoy hay que monitorear el impacto en hospitalizaciones por COVID-19, aunque es probable que no aumenten tanto como ocurrió en las olas anteriores”. “Es importante que la población se concientice que necesita recibir la aplicación de las dosis de refuerzo. Será clave para tener una buena protección a nivel personal y armar una buena barrera epidemiológica. En lo individual, tener

las dosis de refuerzo hará que las personas solo tengan un cuadro leve de COVID-19 si se llegaron a contagiar el coronavirus. Desde la salud pública, si hay más población con dosis de refuerzo, habrá menos personas hospitalizadas en el contexto en que no solo circula el coronavirus sino también otros virus respiratorios como el sincicial y el de la gripe”, afirmó la doctora Gentile, quien forma parte de la Sociedad Argentina de Pediatría y la Comisión Nacional de Seguridad de Vacunas. Aún hay 15 millones de argentinos que tienen que ir a aplicarse la dosis de refuerzo.

Las hospitalizaciones por COVID-19 aumentaron en 18 países, y los ingresos en las unidades de cuidados intensivos aumentaron en 13 países en América, según OPS

Los casos del COVID-19 están creciendo no solo en la Argentina. La directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Carissa Etienne, informó que se notificaron más de 918.000 casos en América. “Las hospitalizaciones por COVID-19 aumentaron en 18 países, y los ingresos en las unidades de cuidados intensivos aumentaron en 13 países y territorios”. Y subrayó: “Debemos mantener los ojos puestos en el virus”, y pidió a las autoridades sanitarias de los países que mantengan y fortalezcan la infraestructura de tests y que se notifiquen los resultados de los autotests.

Los países también deben seguir invirtiendo para fortalecer la capacidad de las unidades de cuidados intensivos para que “los servicios puedan ampliarse rápidamente en caso de tener que

hacer frente a un posible aumento de nuevas infecciones”, advirtió la directora de la OPS.

Con respecto a la ola actual del COVID-19 en la Argentina y su futuro, hay diferentes factores que la motorizan. “El crecimiento de una ola depende de diversos factores”, señaló la doctora Andrea Uboldi, vicepresidenta de la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología y miembro de la Comisión Nacional de Inmunizaciones (CoNalN). Uno de ellos es la estrategia de vigilancia de los casos de COVID-19. “Si se detecta un brote en una escuela o en un lugar de trabajo, se deberían aislar a los afectados para evitar la expansión. Si la población tiene el esquema completo y los refuerzos, también se disminuirá el riesgo de transmisión del coronavirus y habrá menos casos. También cuenta la adherencia al uso de barbijo, la ventilación cruzada y permanente, y el aislamiento de las personas con síntomas de COVID-19 en sus casas”.

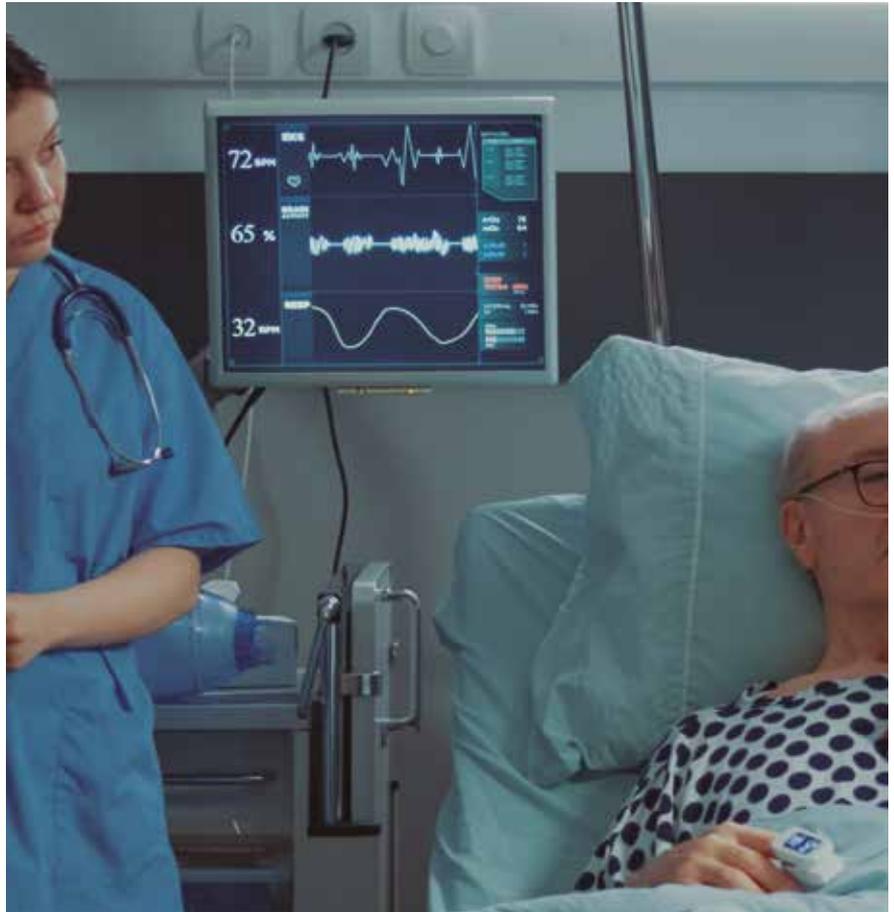
Uno de los factores que favorece los contagios es que se usa menos el barbijo, especialmente en lugares cerrados, y falta que 15 millones de personas vayan a recibir la dosis de refuerzo. Para el doctor Humberto Debat, investigador en virología del Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA) e integrante de Proyecto País -que es el consorcio de vigilancia genómica del coronavirus del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación-, el aumento de casos de COVID-19 en la Argentina desde fines de marzo se produce también por diferentes razones. “Un factor es la evolución viral con los nuevos sublinajes de Ómicron,

como BA.2 que hoy predomina en la Argentina y que tiene una mayor capacidad para quebrar la inmunidad natural que Ómicron BA.1. Esto hace que más personas estén en mayor riesgo de reinfectarse”, explicó el científico.

Además, Debat señaló que “ya pasaron varios meses desde que muchas personas se aplicaron el esquema primario o el primer refuerzo de la vacuna contra el COVID-19, y se sabe que la protección de la inmunización decae con el paso del tiempo. Por eso, se necesitan las dosis de refuerzo”. Otra razón -indicó- que explica el desarrollo de la ola actual es que “hay menos adherencia en los cuidados de prevención como el uso de barbijo y la ventilación. Con la llegada del frío, hay más encuentros en lugares cerrados, que favorecen más la transmisión del coronavirus”.

Las dosis de refuerzo de vacuna contra el COVID-19 son claves porque hoy circulan subvariantes más contagiosas y la protección del esquema primario decae con el paso del tiempo.

Para los próximos meses, existe la posibilidad de que Ómicron BA.4 (que ya fue identificada en muestras de pacientes en la Argentina) pase a predominar en la circulación comunitaria. Pero el impacto sanitario en cuando a las hospitalizaciones no sería tan alto como el que ocurrió con la variante Gamma el año pasado. “Igualmente con la variante Ómicron BA.1 hubo hospitalizaciones. Por lo cual el riesgo de los sublinajes de Ómicron en cuanto a los cuadros graves no debería ser subestimado. La pandemia



hoy continúa. Hay aún una marcada dominancia del COVID-19 por encima de otras infecciones respiratorias en la Argentina, aunque la percepción de riesgo para algunos sectores de la población sea bajo. Este momento es clave para que más personas vayan a aplicarse las dosis de refuerzo”, afirmó el doctor Debat.

“En esta nueva ola del COVID-19 en la Argentina, están circulando diferentes sublinajes de Ómicron, que pueden escapar a la inmunidad por las dosis de vacunas y a la inmunidad conferida por haber tenido la infección por el coronavirus. Por eso, se necesita recibir la dosis de refuerzo como una manera de estar protegidos contra el

riesgo de desarrollar cuadros graves”, también resaltó Silvia González Ayala, quien es miembro de la Sociedad Argentina de Infectología y consultora en infectología del Hospital de Niños Sor María Ludovica de La Plata.

“Es importante mantener el uso del barbijo en los ambientes cerrados y en el transporte público, y que las personas vayan a completar el esquema primario si no lo han hecho todavía o a aplicarse las dosis de refuerzo”. Hoy el 81% de la población tiene el esquema primario con dos dosis de vacunas y el 50% recibió dosis como refuerzos o como adicionales.

Fuente: ACAMI/Infobae



TURNOS POR  
**WhatsApp**  
+549 11 6640 2020



**ROSSI**  
Cuidándote siempre

## NUESTRAS **SEDES:**

- Blanco Encalada 2557, C.A.B.A • Esmeralda 141, C.A.B.A
- Arenales 2777/2751, C.A.B.A • Beruti 2853, C.A.B.A
- Solar Shopping, C.A.B.A • Castex 3293, C.A.B.A
- K41 Imágenes: Av. Gaona 11024 PB, Colectora Sur Acceso Oeste.

### TEST COVID 19:

- Sánchez De Loria 117, C.A.B.A
- Dardo Rocha 3034, San Isidro
- Juan Domingo Perón 855, C.A.B.A *(Sede exclusiva TEST COVID 19)*
- Zona Oeste: Aut. del Oeste, Km. 40, Bs. As *(Sede exclusiva TEST COVID 19)*

— SOLICITÁ TU TURNO ONLINE —

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



@centrorossi

## WEBINAR sobre DISCAPACIDAD

Queridas Entidades: El día 19 de mayo próximo pasado ADEMP realizó un WEBINAR sobre DISCAPACIDAD, su PROBLEMÁTICA y GESTIÓN.

**P**articipó un auditorio numeroso y multidisciplinario proveniente de entes financiadores vinculados a la Cámara y también a la seguridad social.

Si bien es una tradición la realización de este tipo de actividades por parte de ADEMP, en esta ocasión coincidimos con nuestra disertante invitada en la convicción sobre que **la capacitación es la primer respuesta a nuestros interrogantes.**

Por esa razón invitamos a **Lic. Yanina Zanarini**. (Psicopedagoga, Lic. en Gestión de Instituciones Educativas, Especialista en Sistemas de Salud y Seguridad Social, Especialista en Gestión de Instituciones de Discapacidad, ex Auditora Social de la SSSalud).

El Presidente de ADEMP expresó al comienzo del encuentro que **“siempre es un orgullo organizar este tipo de evento, pero en este caso es un doble orgullo por tener como disertante a la hija de Eugenio Zanarini, y por ello aprovechamos este momento para hacerle un sentido homenaje a quién fuera una persona muy querida por todos nosotros, alguien que supo enten-**

der como pocos la problemática del Sector Financiador de la Salud, alguien que lo dio todo en todos y cada uno de los espacios que ocupó y sobre todo en su carácter de Superintendente de Servicios de Salud. Para esa gran persona, para ese gran profesional y dirigente, este nuestro sencillo pero sentido homenaje”.

Es de destacar que la Jornada contempló los avances más recientes en este campo, los obstáculos más frecuentes, las limitaciones de la experiencia cotidiana y la experiencia compartida. La actividad y **su contenido** se pueden sintetizar de la siguiente manera:

- **La discapacidad en la Argentina. Aspectos distintivos del sector. Convención internacional de los derechos de las personas con discapacidad.**
- **Repaso de las leyes que estructuran el sector con especial énfasis en la ley 24.901. Servicios específicos incluidos.**
- **Certificado Único de Discapacidad.**
- **Categorización de los servicios de Discapacidad.**

- **Características y alcances de los servicios descriptos en el marco básico de discapacidad y fundamentos básicos de calidad que deben reunir los servicios que se incorporen al sistema.**
- **Financiación del sistema.**
- **Nomenclador de prestaciones básicas y Mecanismo de integración.**
- **Cómo gerenciar prestaciones para personas con discapacidad desde los nuevos modelos.**
- **Elementos en evaluación de prestaciones de discapacidad. Documentación requerida.**
- **Finalizando con una mirada sobre el estado de situación actual.**

Luego de una excelente Jornada, y previo al cierre, se generó una muy linda conversación, dado que la disertante, tiene una frondosa actividad académica en ISALUD, detentando el cargo de Directora del Centro de Estudios en Discapacidad y Directora del Centro de Estudios en Discapacidad de dicha prestigiosa Universidad. Y se habló puntualmente sobre “Que vincula ADEMP con la SSSalud y con ISALUD”?

**DISCAPACIDAD. PROBLEMÁTICA Y GESTIÓN**

**DISERTANTE**  
**Lic. Yanina Zanarini**  
Psicóloga  
Lic. En gestión de Instituciones Educativas Especialista en Sistemas de Salud y Seguridad Social. Especialista en Gestión de Instituciones de Discapacidad  
Ejecutiva Social Superintendencia de Servicios de Salud  
Directora Centro de Estudios en Discapacidad de la Universidad Austral - CEDDS

**TEMARIO**

- La Discapacidad en la Argentina
- Ley 24.901 - "Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad"
- El Marco Básico de Discapacidad
- El Certificado Único de Discapacidad -CUD-
- La Financiación del Sistema
- Mecanismo Integración
- El Gerenciamiento de las Prestaciones

**ADEMP**  
Asociación de Entidades de Medicina Privada

4377-9584/2602  
info@ademp.com.ar  
ademp13774@gmail.com

**19 de mayo**

**9.30 a 10.30 hs.**

**Modalidad Zoom**

Dirigido a integrantes de Empresas de Medicina Privada asociadas a la Cámara

Actividad no arancelada

Inscripción por mail  
info@ademp.com.ar  
ademp13774@gmail.com

## Llegándose entre todos los presentes, a la siguiente conclusión:

- Son **instituciones** comprometidas con el **objetivo de prolongar la salud**, lograr **mejor calidad de vida de la población** generando **herramientas en medio de las dificultades**.
- **Comparten experiencias** que **retroalimentan la gestión** e intentan **responder interrogantes operativos** que permitan programar **nuevas acciones** que **beneficien a todos los actores del sistema**.
- Ojalá podamos seguir **sumando valor agregado** a nuestra labor cotidiana, ello a través de una **permanente mancomunación y articulación** de acciones conjuntas.

## OSDEPYM CELEBRÓ SU ANIVERSARIO

**E**l pasado 23 de mayo, OSDEPYM, la Obra Social de Empresarios, Profesionales y Monotributistas, cumplió 51 años al cuidado de la salud de sus más de 400.000 afiliados y lo celebró con un cocktail del que participaron autoridades de la Superintendencia de Servicios de Salud, prestadores y directivos de las principales obras sociales y prepagas de la Argentina.

En el marco de su aniversario, el actual Administrador de OSDEPYM, Horacio Fernando Alonso, dio la bienvenida a los presentes y agradeció a quienes acompañaron a la institución desde sus comienzos.

OSDEPYM nació como una Obra Social sectorial en 1971 y a partir del año 1993 amplió su cobertura a empresarios y personal jerárquico de la industria, la producción, el comercio y los servicios. A partir del 2001 se extendió a monotributistas y, desde el año 2002, también brinda servicios a beneficiarios comprendidos en convenios colectivos de trabajo.

La Obra Social hoy cuenta con una trayectoria

que le permitió posicionarse como uno de los Agentes del Seguro de Salud más elegidos en todo el país, ya que cuenta con institutos de diagnóstico y sanatorios del más alto prestigio. Además, posee tres Centros Médicos propios, uno en CABA y dos en el Conurbano Bonaerense.

Recientemente, la Obra Social también inauguró una nueva sucursal en la ciudad de La Plata y mudó sus oficinas de Rosario, Tucumán, San Martín y Córdoba a lugares de mayor comodidad y accesibilidad para estar más cerca de sus afiliados.

Cabe agregar que OSDEPYM supo estar a la vanguardia de la tecnología y la innovación, con el desarrollo de una aplicación que funciona para todos los sistemas operativos, tanto Android como IOS, e incluye el servicio de Dr. OSDEPYM, para que sus afiliados puedan realizar sus consultas médicas por videollamada, desde la comodidad de sus hogares.

Además, esta App les permite a los beneficiarios acceder a su credencial digital, cartilla online y solicitar autorizaciones, entre otras.



De izquierda a derecha:  
Dr. David Aruachan, Gerente General, Dr. Daniel Alejandro López, Superintendente de Servicios de Salud, Horacio Alonso, administrador de OSDEPYM, y el Dr. José Bustos, Gerente de Gestión Estratégica.

# ADEMP en acción



06/01/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
13/01/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
20/01/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
27/01/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
03/02/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
10/02/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
17/02/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
24/02/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
03/03/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
10/03/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
17/03/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
31/03/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
07/04/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
21/04/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
21/04/22	Reunión de Tablas con las Entidades Asociadas
28/04/22	Participación en el Foro Sanitario “La salud en América Latina y el Caribe” realizado por ALAMI en la ciudad de Panamá
28/04/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
05/05/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
12/05/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
19/05/22	Webinar: Discapacidad: Problemática y Gestión” Lic. Yanina Zanarini – modalidad Zoom
19/05/22	Reunión de Comisión Directiva
19/05/22	Reunión de Tablas con las Entidades Asociadas
26/05/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
02/6/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
09/06/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
16/06/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
23/06/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
23/06/22	Reunión de Tablas con las Entidades Asociadas
30/06/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores

## VIRUELA DEL MONO

# Confirman los primeros casos

La viruela del mono sigue expandiéndose por el mundo. Se confirmaron los dos primeros en Canadá y se informó que analizan un posible contagio en Australia, que sería el primero en Oceanía. La enfermedad, endémica en África Central y Occidental, ya se hizo presente en la última semana también en varios países de Europa y en Estados Unidos.

A través de un comunicado oficial, la Agencia de Salud Pública canadiense dio a conocer que dos personas dieron positivo al virus en Quebec.

“Quebec fue informada del resultado positivo a la prueba de la viruela del mono en dos muestras recibidas por el Laboratorio Nacional de Microbiología. Se trata de los dos primeros casos confirmados en Canadá”.

Otros casos sospechosos están en análisis en la ciudad de Montreal, según precisaron las autoridades del país. La dirección regional de la salud pública de la



El virus se expande por el mundo y ya tiene presencia en África, Europa, América del Norte y Oceanía.

misma ciudad mencionó 17 casos sospechosos en una rueda de prensa brindada en la mañana.

Varias decenas de casos sospe-

chosos o confirmados de la viruela del mono fueron detectados desde inicios de mayo en Europa y Norteamérica, haciendo temer por el inicio de una propagación de esta enfermedad.

Suecia también tuvo su primer contagio confirmado. España, Portugal y Estados Unidos señalaron la presencia de la viruela del mono, confirmada o sospechosa, en su territorio. En Reino Unido también se habían detectado.

Canadá informó sus dos primeros casos confirmados de viruela del mono.

El virus se manifiesta generalmente acompañado de fiebre, dolores musculares, ganglios linfáticos inflamados y erupciones cutáneas en las manos y el rostro, como una varicela.

La viruela del mono es una enfermedad rara cuyo patógeno puede ser transmitido de un animal al hombre y también a la inversa. Cuando el virus se presenta en los seres humanos es generalmente por contacto con animales salvajes, roedores o primates.



## Recomendaciones para la población ante la viruela del mono

Se dio a conocer una serie de recomendaciones a tener en cuenta en relación al surgimiento de esta enfermedad que ya está en varios países del mundo.

**T**oda persona que presente síntomas compatibles (en especial erupciones) y antecedentes de viaje a zonas donde está habiendo casos y/o supone alguna exposición de riesgo con casos sospechosos, probables o confirmados, deberá tomar medidas de aislamiento social (no concurrir a escuela,

trabajo, eventos sociales, etc), implementar medidas de protección respiratoria (uso adecuado de barbijo, ambientes ventilados y distancia de las otras personas) y realizar la consulta con el sistema de salud de forma inmediata.

El contacto cercano con personas infectadas es el factor de riesgo más importante para la infección por el virus.

Se considera exposición a un caso si:

- Ha presentado exposición sin protección respiratoria (particularmente relevante para los trabajadores de la salud).
- Contacto físico directo, incluido el contacto sexual.
- Contacto con materiales contaminados como ropa o ropa de cama.

Si una persona ha tenido contacto de riesgo con un caso sospechoso o confirmado de viruela símica en el período infeccioso -comprendido entre el inicio de síntomas del caso hasta que hayan caído todas las costras de las lesiones cutáneas deberá guardar los siguientes cuidados:

Controlar la temperatura dos veces al día.

Mientras permanezca asintomática, puede continuar con las actividades diarias de rutina, pero debe permanecer cerca de su casa mientras dure la vigilancia.

Se realizará seguimiento clínico-sanitario estricto durante 21 días desde el último contacto con el caso

Si la persona desarrolla erupción, deberá ser aislada y evaluarse como caso sospechoso, además se debe recolectar una muestra para análisis de laboratorio para detectar viruela símica.

No debe donar sangre, células, tejidos, órganos, leche materna o semen mientras estén bajo vigilancia de síntomas.

En caso de niños en edad preescolar se recomienda evitar que acudan a guarderías u otros entornos grupales.

## ¿Cuánto duran los síntomas de la variante COVID XE?

Los síntomas de la XE son parecidos a los de sus antecesoras: fiebre, tos, mucosidad, cansancio y dolor de cabeza, según revela el estudio sobre su incidencia elaborado por la Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido.

El SARS-CoV-2 ha mutado una vez más y la nueva variante, denominada XE, ha vuelto a encender las alarmas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta nueva cepa del coronavirus surge como resultado de la combinación de Ómicron y su sublinaje 'silencioso' BA.2 y fue detectada por primera vez el pasado mes de enero en el Reino Unido.

De hecho, los síntomas de la XE son parecidos a los de sus antecesoras: fiebre, tos, mucosidad, cansancio y dolor de cabeza, según revelan los resultados iniciales del estudio sobre su incidencia elaborado por la Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido (UKHSA). No obstante, su principal diferencia es que es más contagiosa que el resto de

variantes del Covid-19. Concretamente, un 10 por ciento más transmisible, advierte la OMS.

En cuanto a la duración de los síntomas, la misma investigación concluye que el virus no muestra un comportamiento distinto al de Ómicron y el subtipo BA.2. Así, señala que la prolongación de los mismos varía según la vacunación, la edad y el estado general de salud de cada afectado, es también semejante y no presenta cambios sustanciales. Así, se puede determinar que el malestar no supera, generalmente, la semana.

Asimismo, se puede adivinar que lo más común es que en los primeros días los pacientes presenten síntomas leves y, después, evolucionen hacia una mayor agresividad o gravedad. Con todo, cabe recordar que las vacunas covid mitigan los estados más graves de la enfermedad. Y es precisamente por esta razón que las autoridades sanitarias continúan llamando a la vacunación.

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

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

# Salud



## MEDICINA NUCLEAR

# La importancia del diagnóstico preciso



**Dres. Alejandro Haedo y Hector Sueiro**

Servicio de Medicina Nuclear  
Sanatorio Clínica Modelo de Morón



### **Cuál es la función de un servicio de Medicina Nuclear?**

La Medicina Nuclear es un método de Diagnóstico por Imágenes que estudia en forma inocua y no invasiva el funcionamiento de diversos órganos y sistemas del cuerpo humano, a través de la utilización de una Cámara Gamma SPECT y la administración de radioisótopos para uso medicinal.

Esta metodología ha permitido una mejoría significativa en la precisión diagnóstica, así como en la evaluación pronostica precoz de diferentes patologías y la respuesta a las terapéuticas instituidas.

**¿Qué es una Cámara Gamma SPECT y para qué sirve?** La CAMARA GAMMA "SPECT" (Single Photo Emission Computed Tomography), como sus siglas lo indican, permite la obtención de cortes tomográficos en los tres planos del espacio de los órganos y en diferentes situaciones fisiológicas; en condiciones basales y durante apremios físicos y/o farmacológicos.

**¿Existen riesgos asociados al uso de radioisótopos con fines diagnósticos?** Decididamente no. Las dosis de radiación y el tiempo de exposición con los radioisótopos actualmente en uso y la velocidad de los equipos que acortan el tiempo de exposición son sumamente seguros, siendo menor la dosis de radiación recibida por el paciente.

La Autoridad Regulatoria Nuclear, controla periódicamente el funcionamiento de los Servicios de Medicina Nuclear para brindarles una mayor seguridad tanto al personal que trabaja con los mismos (técnicos, médicos), como a los pacientes y a la población en general. Como en todos los casos en que se trabaja con radiaciones, se recomienda precaución en mujeres embarazadas, fundamentalmente en los tres primeros meses.

**¿Pueden utilizarse este tipo de estudios en niños y son lo suficientemente seguros?** Sí, en Centros altamente especializados, con personal idóneo y entrenado; son sumamente útiles y seguros para el diagnóstico de patologías de reflujo gastroesofágico y para patología de cadera en el 1º año de vida (displasia congénita de cadera).

**¿y en mujeres embarazadas?** Se utiliza principalmente para descartar o confirmar el diagnóstico de trombo embolismo pulmonar a través del centellograma de Ventilación/Perfusión pulmonar, siendo seguro y útil para la madre y el feto.

A través de los años la Medicina Nuclear ha mostrado ser útil en diversas patologías teniendo su mayor impacto en el campo de la Cardiología, Oncología, Endocrinología, Infectología, Traumatología, Neurología y en Terapia Intensiva.

## ASEGURAR LA CALIDAD DE AIRE

# RECURSO CRÍTICO EN LOS PROCESOS DE PRODUCCIÓN

**E**n muchos lugares, el grado óptimo del aire es un requisito fundamental para lograr procesos productivos eficientes, evitando que el producto final se contamine y no pueda ser alcanzada la máxima calidad del mismo.

En tal sentido, los sistemas de tratamiento y filtrado son aliados estratégicos ya que introducen aire puro en áreas limpias o bien, toman el aire contaminado de un ambiente -como resultado de ciertos procesos productivos-, lo tratan y lo reinyectan, o incluso, lo devuelven limpio al exterior. El aire es protagonista clave en los procesos críticos de producción y, para alcanzar y mantener los niveles requeridos - según la necesidad de cada industria- debe ser monitoreado y controlado.

Para administrar la calidad del aire en los ambientes productivos se requiere de soluciones innova-

doras y de vanguardia que faciliten la tarea del monitoreo de los parámetros requeridos. A través de la aplicación de tecnología IOT es posible realizar el control remoto e inteligente de las variables indicadas para cada etapa productiva, recibiendo información censada en cualquier dispositivo móvil o pantalla de escritorio.

Estas herramientas tecnológicas brindan a las organizaciones previsibilidad, tranquilidad y confianza respecto al desarrollo de su operación. Contar con información en tiempo real posiciona a las empresas un paso adelante para tomar decisiones de mantenimiento preventivo, incrementando así la productividad. “Desde el inicio de nuestras operaciones, nos enfocamos en ser socios estratégicos de nuestros clientes y en este sentido, desarrollamos soluciones a medida, con el objetivo de resolver las necesidades intrínsecas a cada

industria. 70 años después, seguimos trabajando enfocados en generar propuestas que sumen valor”, comenta Ignacio Novelli, CEO de Casiba.

KeepAir es un sistema integral de monitoreo permite que controla - a través de sensores- el funcionamiento de los equipos de manera inteligente, constante y remota, sin la necesidad del tradicional chequeo analógico. Dentro del ecosistema de Internet de las Cosas (IoT), esta nueva solución posibilita la gestión y trazabilidad de la actividad de los activos, teniendo en cuenta, además, la seguridad e integridad de los mismos, a partir de programar alertas que pongan sobre aviso a los responsables, al momento de ocurrir un incidente.

La versatilidad que propone esta solución es tal que se adapta a todo tipo de instalación termo mecánica, permitiendo controlar parámetros como: temperatura y humedad relativa, presión diferencial del espacio de trabajo, corriente nominal del motor y saturación de los filtros, en los sistemas de ventilación industrial, en equipos de presurización de ambientes, en unidades manejadoras de aire, como también en áreas limpias o entornos controlados, entre otras aplicaciones.

Desde conocer una variable tan elemental como si un dispositivo esta prendido o apagado, hasta determinar el punto exacto en el que hay que cambiar los filtros - a

partir de saber si los mismos se encuentran cerca o lejos del punto de saturación-, este innovador sistema de monitoreo con acceso remoto abre un gran abanico de soluciones para el mercado corporativo y la industria. A partir de ahora, los tomadores de decisiones acceden a información detallada con suficiente antelación para evitar potenciales fallas o inconvenientes.

“Como expertos en el tratamiento y control del aire entendemos que nuestra responsabilidad radica en garantizar la calidad del recurso -que en muchas industrias es

un factor crítico en sus procesos productivos- para que nuestros clientes puedan enfocarse en la elaboración de sus productos, sin dejar de lado la necesidad de evitar contaminaciones que resulten perjudiciales para la salud de las personas y/o el medio ambiente”, finaliza Novelli.

La propuesta de aire abarca todo el abanico de necesidades: desde el asesoramiento, ingeniería e instalación de una solución en una primera etapa hasta la validación, mantenimiento de equipos y monitoreo a distancia de los parámetros requeridos.





# Autismo, ¿Trastorno o condición?

La diferencia entre las palabras trastorno y condición no implican grandes cambios de hecho, sin embargo, la estigmatización de la palabra trastorno genera sufrimiento en muchas personas que están dentro del espectro.

**P**ara alguno se trata solo de una pregunta lingüística. Para una persona que vive dentro del Espectro Autista es una diferencia clave que atraviesa incluso su identidad.

La diferencia entre las palabras trastorno y condición no implican grandes cambios de hecho, sin embargo, la estigmatización de la palabra trastorno genera sufrimiento en muchas personas que están dentro del espectro.

La Asamblea General de las Naciones Unidas instauró en 2007 el 2 de abril como Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo con el objetivo de poner de relieve la necesidad de contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas que viven dentro del Espectro Autista, y promover su inclusión en todos los ámbitos de la sociedad como ciudadanos y ciudadanas de pleno derecho. Es importante generar acciones que inviten a reflexionar sobre el autismo, que difundan la importancia del diagnóstico precoz y la intervención temprana, y que promuevan la educación psicosocial al respecto.

Algunas de estas acciones pueden verse en la vida diaria como, por ejemplo, ese supermercado que implementaron lo que ellos llaman “La hora silenciosa”, y propone bajar la intensidad de ruidos y luces en locales comerciales durante sesenta minutos para acompañar a quienes tienen una gran sensibilidad a estos estímulos, como las personas dentro del espectro autista. Esta acción comenzó como una iniciativa privada y actualmente hay ordenanzas municipales que la promueven y ya están preparando una ley.

Un poco más cerca del arte, y pensando en los más

pequeños, la literatura y la música brindan su apoyo. El grupo musical “Canticuénticos” tiene una hermosa canción que es muy utilizada por acompañantes terapéuticos y profesionales de apoyo a la inclusión con niños dentro del espectro. Se trata de Esperando que me mires, que describe en su letra a un mediador que respeta los tiempos del infante mientras intenta generar una conexión, un vínculo. Uno de esos fragmentos dice amorosamente: “Mis ojos quieren contarte/ lo que no puedo en palabras/ y prendo las lucecitas de la mirada”.

Así también, la editorial independiente Bianca Ediciones acaba de publicar Benja y Milo, que cuenta cómo el protagonista, un niño azul, que se conecta con el mundo a través de su perro. El libro, para primerísimos lectores, está escrito en imprenta mayúscula y con tipografía grande para facilitar su lectura.

Otra de las acciones que podemos llevar adelante es ser empáticos y aceptantes. Para eso, el Counseling ofrece espacios de trabajo personal que nos acompañan en nuestro desarrollo, particularmente si convivimos con personas dentro del espectro.

Un proceso de Counseling puede acompañar a padres y madres de niños y niñas con autismo en la aceptación del diagnóstico, en la revisión permanente de los vínculos para que resulten positivos, en la gestión de las emociones, en la generación de mecanismos para afrontar el miedo. Se trata de un espacio que se vuelve fundamental para comprender el entorno, organizar las dinámicas y anticipar situaciones.

Podemos dejar de lado las estigmatizaciones y etiquetas, y tomar acción por la inclusión.

## APRENDER A COMUNICARNOS DE UNA MANERA NO VIOLENTA

 **Sabrina Peralta y Lucila Garcia Poultier**

La comunicación no violenta es una herramienta para fomentar las relaciones sanas, que contribuye a la resolución de conflictos y mejora las relaciones con uno mismo/a.



**L**a importancia y el valor de aprender a comunicarnos implica que podemos ser capaces de establecer una comunicación simétrica, asertiva y empática, desarrollar una mejor conexión con las necesidades propias y ajenas, facilitar la prevención y resolución de conflictos vinculares y por supuesto visualizar el sentimiento de compasión.

Todo estos son aspectos básicos que permiten evitar elementos negativos durante una conversación, cómo la agresión física, los insultos y comparaciones, en-

tendiendo que recurrimos a un comportamiento que daña a otros cuando no conocemos estrategias más efectivas para dar respuesta.

Por eso en una conversación es importante reflexionar sobre nuestras expectativas, expresar con claridad nuestra/s necesidad/es, identificar sentimientos, y evitar hacer juicios y evaluaciones. Cuando somos conscientes de cómo debemos expresarnos y que necesitamos cambiar, podemos lograr una comunicación no violenta. Rosenberg explica que: “Cuando nuestra comunicación permite dar y recibir de una

manera compasiva, la felicidad reemplaza a la violencia y al sufrimiento”.

En tiempos donde la reacción automática se adelanta a la acción compasiva hacemos un espacio para reflexionar sobre nuestra forma de comunicarnos con otros y con nosotros/as mismos/as puede hacer la diferencia.

Un mundo menos violento, más empático, aceptante y humano se hace con la acción de cada una de las personas que formamos parte de él, en nuestras manos está la posibilidad de empezar a hacer ese cambio ¿Nos animamos a dar el primer paso?

# 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





## CENTRO DE DIAGNÓSTICO PARQUE

- Laboratorio de Análisis Clínicos
- Resonancia Magnética
- Tomografía Computada Multislice
- Radiología Digital
- Mamografía de Alta Resolución
- Imágenes Odontológicas
- Ecografía General y Endocavitaria
- Estudios Cardiológicos
- Ecocardiograma Doppler Color
- Eco Doppler Vascular
- Eco Stress
- Espirometría Computarizada
- Estudios Ginecológicos
- Densitometría Ósea
- Citopatología Oncológica
- 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](mailto:consultas@diagnosticoparque.com.ar) / TURNOS ONLINE

[www.diagnosticoparque.com.ar](http://www.diagnosticoparque.com.ar)

