

EDITORIAL

**Finalmente tenemos
polinómica para el ajuste
automático de cuotas**

ENFOQUES DE POLÍTICAS SANITARIAS
**En economía inflacionaria,
precio regulado
es precio atrasado**

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 | info@csf.com.ar





ASOCIACIÓN DE ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA

Cerrito 774, Piso 13, C1010AAP, CA.B.A.
4372-5584/3603 | 4371-5580
www.ademp.com.ar
info@ademp.com.ar
Miembro de ALAMI

COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE
Luis María Degrossi
APRES S.A.

VICEPRESIDENTE
Hugo Magonza
CEMIC

SECRETARIO
Cristian Mazza
MEDIFE

TESORERO
Gustavo Criscuolo
MEDICALS

SECRETARIO DE ACTAS
Antonio Paolini
FEMEDICA

VOCAL TITULAR
Daniel Piscicelli
PRIVAMED

VOCAL SUPLENTE
Jésica Cavuotti
ALTA SALUD

VOCAL SUPLENTE
Marcela Travaglini
STAFF MEDICO

COMISIÓN FISCALIZADORA
Carlos Alberto Caballero
VITA'S

Ignacio Manuel Fernández López
SABER

Pablo Bonifati
APRES S.A.

SUPLENTES
Carlos Melcon
FAMYL

Juan P. Tenaglia
FUND. MEDICA M.DEL PLATA

ASESORES LEGALES
Sebastián Grasso
Julio Frigerio

ASESORA CONTABLE
María del Pilar Gallardo

RELACIONES INSTITUCIONALES
Alejandro Condomí Alcorta



Editorial

Finalmente tenemos polinómica para el ajuste automático de cuotas



El gasto en salud, entre la inflación y los conflictos y dilemas propios del sector

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

EDITOR RESPONSABLE: *Jorge Otero Lacoste*

COLABORADOR: *Ignacio Magonza*

EDICIÓN: *Editum, Paraná 326, Piso 11, "43", C.A.B.A., 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., Paraná 326, C.A.B.A.



Enfoques de políticas sanitarias

En economía inflacionaria, precio regulado es precio atrasado



Destacada organización humanitaria

142 años de la Cruz Roja Argentina



Por el
Dr. Luis María Degrossi
Presidente de ADEMP

FINALMENTE TENEMOS POLINÓMICA PARA EL AJUSTE AUTOMÁTICO DE CUOTAS

Se ha obtenido el logro de lo que veníamos exigiendo hace mucho tiempo incluso desde esta, nuestra querida e histórica Revista. La Superintendencia de Servicios de Salud por fin, ha implementado una **FÓRMULA POLINÓMICA** para la actualización automática de las cuotas de nuestros planes y consecuentemente los valores de las prestaciones médico-asistenciales que debemos afrontar.

Es una buena noticia en el medio del vendaval que venimos sufriendo desde que se desató la actual crisis que, no nos olvidemos, se remonta a allá por 2018 con una nueva crisis cambiaria e inflacionaria.

Haciendo una secuencia rápida de lo ocurrido en estos convulsionados últimos 4 años. El 2018 nos dejó una fuerte escalada inflacionaria con ajustes insuficientes de cuotas. Cuando en el 2019 estábamos en la tortuosa tarea de convencer a las autoridades de la necesidad de recuperar el valor real de las cuotas, vino la segunda crisis inflacionaria producto del resultado adverso para el entonces gobierno en las PASO que le propinó un segundo gran golpe bajo a las cuotas.

En el 2020 aparece la pandemia y esta circunstancia llevó directamente al congelamiento de las cuotas. A comienzos del 2021, sobre el atra-

so generado por las crisis del 2018 y 2019 y el congelamiento del 2020, se produjo la zozobra de las resoluciones ministeriales que autorizaba pequeños ajustes que luego se desautorizaban por subsiguientes resoluciones (con números correlativos). A mediados del 2021 encaramos valientemente una presentación judicial solicitando que se cumpla con la ley de regulación de las prepagas donde se estipula que los ajustes de cuotas deben ser con criterios objetivos.

Mediados del 2021 fue particularmente crítico porque, sobre el gran retraso de cuotas y una inflación que comenzaba a tomar vuelo, se produjo la segunda ola de Covid con una avalancha de pacientes que casi hace colapsar las áreas de cuidados críticos y a todo el Personal de Salud de las Instituciones Médicas.

Pareció que esto sensibilizó a las autoridades sanitarias y se empezaron a otorgar ajustes nuevamente discrecionales, pero un poco más razonables, ello en la búsqueda de compensar el atraso que, ya por aquel entonces, era insostenible. Pero seguía siendo una tarea tortuosa y desgastante la de mantenerse permanentemente mendigando ante las autoridades.

Por esto **LA POLINÓMICA** es una buena noticia en medio de la gran crisis. Porque al menos tendremos previsibilidad en que habrá ajustes de cuotas, sin necesidad de peregrinar por oficinas gubernamentales, y por otro lado se aceptan criterios –que podrán ser discutibles– pero al menos son transparentes, predecibles y vinculados con los principales precios de la canasta de costo que padece la medicina privada. Ello, no es poca cosa.

Va a ser una herramienta muy necesaria ahora, en la segunda mitad del año, cuando estamos viendo que la inflación lamentablemente se acelera, acentúa y el dólar no parece tener techo. Nunca más oportuno una herramienta, que no es la solución a los profundos problemas del Sector, pero al menos mitiga que el retraso de nuestras cuotas siga empeorando.

Un motivo más para mantenernos unidos en un momento extremadamente crítico. Porque la unión y la búsqueda de los ideales colectivos, es la que nos va a dar la fuerza para seguir adelante.

LA POLINÓMICA es una buena noticia en medio de la gran crisis. Porque al menos tendremos previsibilidad en que habrá ajustes de cuotas, sin necesidad de peregrinar por oficinas gubernamentales.

Va a ser una herramienta muy necesaria ahora, en la segunda mitad del año, cuando estamos viendo que la inflación se acelera y el dólar no parece tener techo.



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.



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

 **acudir**
emergencias médicas

LA CALIDAD ES NUESTRA ACTITUD.



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
admision@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



ASOCIACIÓN MUTUAL DE ENTRE RÍOS - 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

EN ECONOMÍA INFLACIONARIA, PRECIO REGULADO ES PRECIO ATRASADO



Por **Jorge Colina**
Economista
de IDESA

Finalmente llegó la polinómica para el ajuste automático de los precios de la medicina privada. Es una muy buena noticia. En este número de los Enfoques se presenta un pequeño balance de lo que pasó con el precio de los planes privados en un entorno de alta inflación y precio controlado.

El Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Como se sabe, la inflación está haciendo estragos en la población. En la primera mitad del 2022 viene siendo del 5% promedio mensual y para la segunda mitad del año se proyecta que tendrá como piso un 7% mensual. Siendo así, ya se puede proyectar que el 2022 terminará en diciembre con una inflación de 3 dígitos.

De todas formas, lo que llamó la atención cuando salieron los datos del INDEC informando la inflación de junio es el Gráfico 1. El Índice de Precios al Consumidor (IPC) se conforma de 7 capítulos que representan los consumos típicos de una familia estándar. Uno de ellos es el capítulo de salud, sub-conformado a su vez

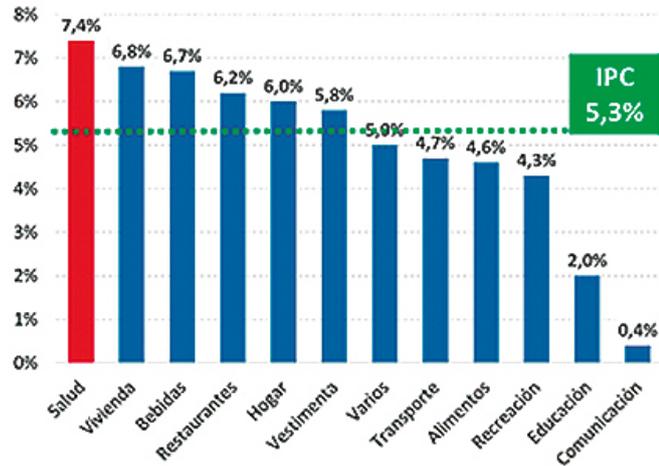
por los productos medicinales (medicamentos, atención y dispositivos médicos) que compran los consumidores y el precio de prepagas. El aumento del IPC de junio fue de 5,3% mensual, pero el capítulo que más subió fue el de salud con 7,4%.

Cuando suceden estas cosas hay que estar alertas y tener muy claro cómo impacta el precio de las prepagas en el IPC. Porque ya ocurrió, y por eso la experiencia enseña que, cuando las autoridades económicas se ponen nerviosas porque no pueden controlar la inflación, se ensañan en buscar “culpables” dentro de los capítulos de la canasta del IPC. Hoy puede ser salud, mañana los supermercados (alimentos), luego las empresas de internet



Gráfico 1. Capítulos del Índice de Precios al Consumidor

Variación mensual – Junio 2022



Fuente: INDEC

(comunicaciones), los comercios de electrodomésticos (hogar), los shoppings (vestimenta), las bodegas y fábricas de aguas gaseosas (bebidas) y así se puede hacer una lista interminable de “culpables” de la inflación. Todo para tratar de desviar la atención de la opinión pública respecto del verdadero culpable: el desorden fiscal.

¿En cuánto incide la salud en el IPC?

Lo primero a tener en cuenta es que la incidencia del capítulo sa-

lud en el IPC varía por región geográfica. Dentro del capítulo salud, el gasto en planes de salud de las prepagas y obras sociales representa menos de la mitad. También varía según región geográfica. En GBA es donde mayor incidencia tiene, en la Patagonia donde menos.

Lo que el cuadro anterior dice es que, si el precio de los planes de salud privados, aumenta un 10%, el IPC aumenta un 0,88% en GBA y 0,49% en la Patagonia. O sea, un 10% de aumento en los planes de salud no llega a impactar ni si-

Ponderaciones del capítulo de salud sobre el IPC

	GBA	Pampeana	Noreste	Noroeste	Cuyo	Patagonia
Productos medicinales	3,95%	4,76%	3,38%	4,01%	4,98%	2,63%
Servicios pacientes externos	1,68%	1,61%	1,19%	1,57%	1,42%	1,49%
Gastos de prepagas y obras sociales	3,18%	1,79%	0,70%	0,75%	1,00%	0,82%
Salud	8,80%	8,16%	5,26%	6,33%	7,40%	4,95%

Fuente: INDEC

quiera en 1 punto porcentual de inflación.

La siguiente pregunta es cuán usual es que los precios de los planes de salud privados aumenten en alrededor de un 10%. La respuesta empieza por señalar de que el precio de los planes de salud privados es un precio regulado, por lo tanto, tiene saltos discretos. Esto produce un efecto confuso porque cuando se ajustan los precios de los planes, en general, lo hacen por encima de la tasa de inflación del mes de ajuste. El punto es que la tasa de inflación sube todos los meses, mientras que la de los planes de salud sólo algunos. El Gráfico 2 ayuda a observar este fenómeno.

Allí se presenta una serie larga desde enero del 2017 hasta junio del 2022 de inflación mensual

general (IPC) y el sub-capítulo prepagas. Allí se observa que el IPC subió todos los meses. La tasa promedio mensual a la que lo hizo fue de 3%. Hubo variaciones. En la crisis inflacionaria que se desata a mediados de 2018 hasta diciembre 2019 hubo meses de inflación por encima del 5% con una inflación promedio mensual de 4%. El 2020 fue de baja inflación con un promedio mensual de 2%. Luego en la post-pandemia, que es la etapa que se cursa, la tasa promedio mensual vuelve a ser del 4% y en la primera mitad del 2022 del 5%.

Por ser los planes privados de salud un precio controlado no sube todos los meses. Pero por enfrentar un entorno donde la inflación es de 3% promedio mensual, llega un momento en que se deben

ajustar acorde con la inflación acumulada. De aquí que los saltos son discretos y, cuando se producen, frecuentemente se ubican por encima de la inflación general. Obsérvese en el Gráfico 2 que las barras del IPC crecen todos los meses mientras que las del precio de las prepagas sólo algunos, pero cuando lo hacen tiende a estar por encima de la general.

En el acumulado de todas las barras, lo que resulta es que el IPC creció un 677% y el precio de prepagas un 605% entre enero del 2017 y junio del 2022. Es decir, aun cuando del Gráfico 2 parezca que el precio de prepagas sube “mucho”, la regularidad de la inflación hace que a la larga el IPC vaya por delante del precio de prepagas.

Precio controlado con inflación persistente es precio atrasado

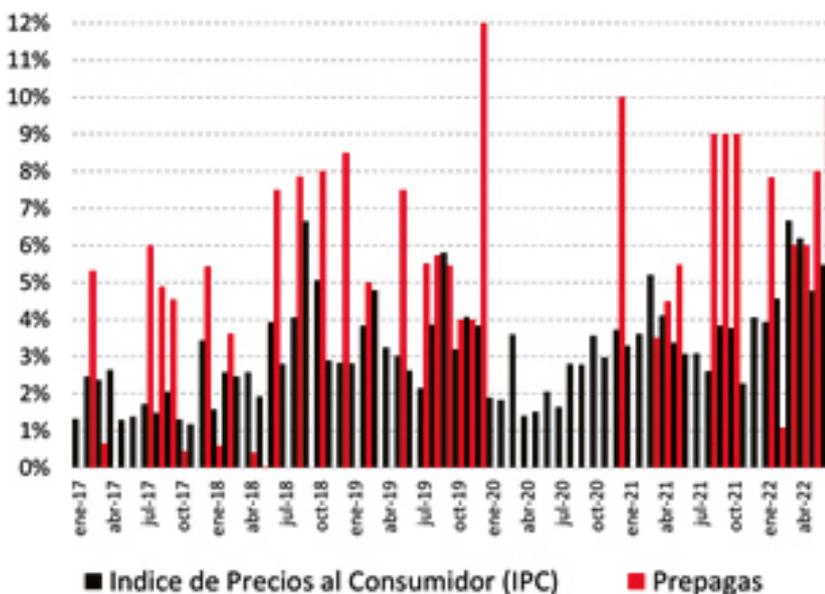
En entornos muy inflacionarios, tener un precio controlado es sinónimo o garantía de que se va a vivir con precios atrasados. La forma de observar esto es comparando el precio de los productos médicos con el de prepaga dentro del capítulo salud del IPC.

Hay que aclarar que el precio de los productos médicos del IPC refleja lo que pagan los consumidores (no incluye los precios que los financiadores pagan a los prestadores), por lo tanto, es un precio que refleja mucho más las condiciones de mercado. En cambio, el precio de prepagas es un precio controlado.

El Gráfico 3 muestra el derrotero que tuvieron los sub-capítulos productos médicos y prepagas. Nótese que mientras la inflación era relativamente baja (diciembre 2016

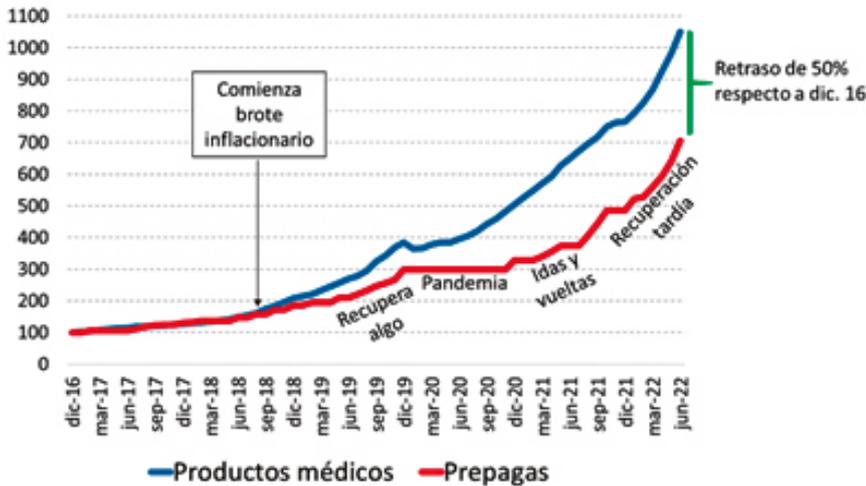
Gráfico 2. IPC e inflación de prepagas

Variación mensual



Fuente: elaboración propia en base a INDEC

Gráfico 3. Índice de precios de la salud



Fuente: elaboración propia en base a INDEC

– julio 2018) ambos precios transitaban el mismo camino. A partir de mediados del 2018 comienza el brote inflacionario y los senderos se empiezan a bifurcar. El precio de prepagas crece pero por debajo del precios de productos médicos, que es un precio que refleja mejor las condiciones del mercado. Luego vino el confinamiento por la pandemia cuando el precio de prepagas se congela, mientras que los productos médicos siguieron creciendo, a menor ritmo, pero nunca dejaron de crecer.

En la primera mitad del 2021, cuando se produce el desconfinamiento, que empezaron las ideas y vueltas con la autorización a las prepagas a volver a ajustar sus cuotas luego de un año de congelamiento. Finalmente, a partir de mediados de 2021 comienza un período de recuperación más acorde con la inflación, aunque tardío. La línea que refleja la evolución de precio de prepa

marcha bien por debajo de la de productos médicos.

En el balance de 5 años de evolución de precios queda que el precio de prepa está un 50% por debajo del de productos médicos en comparación con el nivel que ambos precios tenían en diciembre del 2016. Precio controlado en entorno inflacionario es precio que pierde.

Recomendaciones de política

La única forma de mitigar el efecto de que precio controlado es precio que pierde en entorno de alta inflación es con fórmulas de ajuste automático. Luego de mucha insistencia desde estas líneas de los Enfoques señalando que el sector salud debía tener un mecanismo de ajuste automático, finalmente, la Superintendencia de Servicios de Salud autorizó una fórmula polinómica para efectivizar esta medida. Dicha fórmula

ajusta por una ponderación de índices que reflejan la evolución del salario de convenio de la sanidad, los precios de medicamentos de referencia del Ministerio de Salud, la inflación de productos médicos y la inflación general. Es una fórmula atinada.

Está el tema del período que transcurre entre el mes de cálculo de la polinómica y el de aplicación. En general, la información para el cálculo está disponible con 2 meses de retraso y entre que se hace el cálculo y se ordena su aplicación transcurren otros 2 meses, haciendo una demora total de 4 meses. Cuando la inflación se acelera, como será el caso en la segunda mitad del 2022, esto implica que el retraso de precios que ya traen los planes privados de salud no se mitiga porque van creciendo primero los precios y por detrás la polinómica. Sin embargo, por lo menos el atraso no se agrava gracias a la automatización del ajuste.

Pero fundamentalmente la polinómica dibuja otro horizonte. Cuando la inflación se desacelere, se producirá automáticamente la recuperación del atraso porque los precios presentes serán menores a los pasados y la polinómica se calcula sobre estos últimos. Con polinómica y ajuste automático, una vez que pasa el temblor de la aceleración inflacionaria viene necesariamente la recuperación.

Como recomendación adicional queda por institucionalizar de una manera más robusta la polinómica y su aplicación automática. Ciertamente que está en un necesario período de prueba, pero hay que trabajar para que la polinómica se quede y no se vaya más.

OEA y ALAMI

Hacia sistemas de salud más sostenibles y resilientes

A través de la firma de un acuerdo rubricado por el Secretario General de la OEA, Luis Almagro y el Presidente de Alami, Cristian Mazza. El encuentro tuvo lugar en la sede de la OEA en Washington.



La Organización de los Estados Americanos (OEA) y la Asociación Latinoamericana de los Sistemas Privados de Salud (ALAMI) acordaron hoy aunar esfuerzos para coordinar respuestas eficaces en apoyo a los gobiernos del hemisferio en la atención de emergencias sanitarias, con foco especial en los grupos más vulnerables.

El Secretario General de la OEA, Luis Almagro, dijo que el acuerdo firmado hoy en la sede de la OEA en Washington, DC servirá para priorizar iniciativas transformadoras teniendo como meta la equidad, y con el objetivo común de mejorar la salud y el bienestar de todos los pueblos de las Américas. “Tomando como base las oportunidades y lecciones que dejó la pandemia, trabajaremos para impulsar los cambios necesarios hacia sistemas de salud más sostenibles y resilientes”, agregó el Secretario General.

Por su parte, el Presidente de ALAMI, Cristian Mazza, manifestó su confianza en que las acciones que se impulsen a partir del acuerdo tendrán una repercusión positiva en la salud de los ciudadanos del hemisferio. “El trabajo conjunto tiene como objetivo generar equidad y eficiencia en los sistemas de salud de la región”, agregó el titular de ALAMI.

ALAMI es una asociación civil sin fin de lucro creada en 1980, que nuclea a las Asociaciones de Entidades, con y sin fines de lucro, que brindan cobertura médica privada en once países de la región.

A donde vayas, tu cobertura siempre a mano



Descargá nuestra app



universal-assistance.com

El gasto en salud, entre la inflación y los conflictos y dilemas propios del sector



Los sistemas sanitarios enfrentan el desafío de varios factores sociales que llevan a la necesidad de tener más recursos y gestionarlos mejor; en la Argentina se suma la persistente y elevada suba de precios; qué debates recomiendan dar expertos de la Universidad de Harvard

¿Cuánto dinero se necesita para atender de manera adecuada la salud de una población? ¿De dónde deberían salir los recur-

sos? ¿Hay fondos que resulten suficientes, si la realidad indica que van surgiendo nuevos tratamientos, nuevos medicamentos, y que las demandas son crecientes, a la par de un incremento de la expectativa de vida, al menos en gran parte de los países? En definitiva, ¿es cuestión de cantidad de dinero lo que hace que en una sociedad haya un mejor sistema sanitario? ¿En qué medida se impone el cómo (cómo usar los recursos) al cuánto? ¿Cuáles son

los límites, en todo caso, y cómo se los gestiona?

Los dilemas de los sistemas de salud, impactados desde varios ángulos por la pandemia del Covid-19, no son exclusividad de la Argentina. Aunque nuestro país, claro, suma a los problemas generales y a los que comparte con algunos lugares del mundo –como el de la inequidad–, el del daño que produce la alta inflación de su economía. Las subas de precios son hoy por hoy un tema de preocupación en varios países, pero en el nuestro el problema se arrastra desde hace décadas y la magnitud actual es tal que en los últimos doce meses la inflación llegó a 55,1%, según el dato más reciente del Indec.

“Es necesario que se piensen cambios a gran escala, que impacten sobre las bases mismas del sistema y que no sean hechos desde una visión cortoplacista; el problema es que muchos de quienes tienen responsabilidades actúan con una visión de corto plazo, porque sus roles son de corto plazo”, afirmó –respecto de la causa última de la falta de resolución de los problemas de fondo en sistemas como el previsional o

el de salud– Margaret Kruk, profesora en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard T. H. Chan, en un seminario sobre “Salud en el Siglo XXI” desarrollado en Boston.

Kruk, que dirigió la Comisión Lancet sobre Sistemas de Salud, un grupo de académicos a cargo de investigar sobre el tema en países de ingresos medios y bajos, identificó, entre los desafíos, las necesidades de dar una cobertura abarcativa, eficaz y equitativa social y geográficamente, de contar con recursos materiales suficientes y con trabajadores capacitados y bien motivados, y de usar inteligentemente las tecnologías.

En el caso de la Argentina y de manera similar –pero no igual– al de otros países, la cobertura está segmentada y ese es un hecho que se vincula con la situación laboral de las personas: el 52% de la población está afiliada a entidades de la seguridad social (obras sociales sindicales y provinciales y PAMI), un 35% depende de sistema público y un 14%, de la medicina prepaga (incluyendo a quienes se asocian por cuenta propia y a quienes derivan aportes salariales).

Según Hugo Magonza, presidente de la Asociación de Actividades Médicas Integradas (Acami), el 41% del gasto hoy está concentrado en la seguridad social y el 29% de los recursos corresponde al segmento estatal. Y, mientras que el 14% de los fondos corre por cuenta de las entidades de medicina prepaga, otro 16% es el gasto directo de bolsillo.

Respecto de los costos de dar prestaciones, el último informe de las asociaciones de clínicas y de

prestadores de prácticas de diagnóstico Adecra y Cedim, consigna que en 2021 subieron, en promedio, 79,9%. Según el relevamiento hecho en las instituciones, los costos que más crecieron en el año fueron los laborales (94,9%), seguidos por los de los insumos no médicos (58,7%) y por los servicios (39,2%), en tanto que los insumos médicos se encarecieron un 36,8% y las inversiones, un 25,6%.

El desfase entre esos índices y la variación de los ingresos de los prestadores es un eje de los varios conflictos que se entrecruzan en el sistema. Este, en particular, tiene sus expresiones cuando, por ejemplo, se conocen advertencias de posibles medidas, en reclamo de que las subas de cuotas de las prepagas que autoriza el Gobierno se trasladen a los aranceles percibidos por quienes dan prestaciones. El caso más reciente fue cuando, a fines de 2021, las clínicas anunciaron que aplicarían copagos generalizados ante la falta de las recomposiciones pedidas. La medida no se efectivizó, pero la raíz del problema no se eliminó. En el universo de las obras sociales, un estudio reciente de Prosanity Consulting y la Universidad

Isalud indica que en julio de 2021 el costo mensual de dar el Programa Médico Obligatorio (PMO) para esas entidades financiadoras fue de \$3562,31 por persona de entre 0 y 65 años (sin incluir gastos administrativos), una cifra que marca una suba interanual de 40,2% (por debajo de la inflación general, algo que el informe atribuye a algunos efectos de la pandemia) y un incremento en cuatro años de 354%, 17 puntos porcentuales por arriba de la variación del Índice de Precios al Consumidor (IPC Nacional).

Una comparación para un período más amplio conlleva la necesidad de usar índices alternativos al del Indec para los años previos, ya que el instituto estuvo intervenido entre 2007 y 2015 y la estadística oficial de ese lapso no tiene credibilidad. Entre las causas mencionadas que explican esos aumentos están el mayor uso de tecnologías y el incremento de las enfermedades crónicas tratadas. En el período de doce meses más reciente considerados en el informe, algo que creció por arriba de la inflación y del gasto a cargo de las obras sociales es el monto de dinero que, en promedio, ponen de su bolsillo los afiliados. El au-

Una herramienta recurrente en algunos lugares del mundo es la creación de grupos de trabajo, conformados en “agencias”, que evalúan los nuevos tratamientos, para determinar cuándo y cómo es aconsejable cubrirlos y cuándo no.

En la Argentina hubo una propuesta de crear por ley una Agencia Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Pero la iniciativa no avanzó en el Congreso.

mento fue de 55%, un nivel similar al de la suba verificada en el rubro de medicamentos.

Esa estimación de costos tiene en cuenta la tasa de uso de los servicios, además de la variación de los precios vinculados. El estudio advierte sobre algunos problemas que afectan no solo la posibilidad de medir cuánto y cómo se gasta, sino también y directamente al sistema: se menciona que, “por los desórdenes económicos”, faltan referencias de precios de mercado y existe, además, una amplia dispersión de valores de venta.

Una conclusión crítica de la publicación de Prosanity es que, de 290 obras sociales, son solo 157 las que reciben lo suficiente para costear el PMO, sumando aportes y contribuciones y otros fondos.

Más allá de los ajustes intrínsecos que hacen los sistemas y que se traducen en un impacto visible en las coberturas reales –eso incluye, por ejemplo, mayores demoras para conseguir turnos o congelamientos de montos de reintegros–, hay herramientas sobre las cuales se debate al hablar de la contención de gastos.

Pero, antes de la toma de decisiones y según señalan los docentes de Harvard, la medición de los resultados y de la percepción de la calidad por parte de los pacientes y de sus familiares es un punto fundamental.

Cinco perillas de control

A partir de la performance y de lo que se mide o se puede ver en el día a día, y también de indicadores como los de eficiencia, calidad y acceso, los responsables de las políticas pueden actuar “moviendo” las perillas de control,

vinculadas con cinco ejes definitorios del esquema sanitario: el financiamiento (el origen de los recursos), los pagos (quiénes y cómo administran esos recursos), la organización, las regulaciones y las conductas personales, según la enumeración que hizo Diana Bowser, directora de los cursos de capacitación en el Programa de Sistemas de Salud Internacionales de Harvard, al explicar un modelo de análisis utilizado en esa universidad.

Entre otros, hay en particular dos aspectos del sistema en los cuales los movimientos de esas perillas de control tienen su influencia. Por un lado, entre los expertos hay una recomendación de poner el foco en la atención primaria: “Los sistemas están diseñados para tratar enfermedades y no para promover la salud; el diagnóstico temprano es importante”, puntualizó Rifat Atun, al participar desde Londres y de manera virtual

en el seminario hecho en Harvard. Atun investiga sobre reformas e innovaciones de los esquemas sanitarios y enseña en la universidad con sede en Boston. Según puntualizó, con las tecnologías digitales, cuyo uso avanzó en las cuarentenas, es posible no solo generar más espacio para la atención primaria, sino también empoderar a los pacientes y hacer que se sientan partícipes activos de la gestión de su cuidado.

Con ese último punto tiene que ver la “perilla” del control vinculada con el comportamiento. La cuestión a debatir es qué hacer desde las políticas sanitarias, económicas o de otro tipo, para que las personas se enfermen menos gracias a sus conductas.

Según afirmó en su presentación en el seminario Francisco Gutiérrez, presidente de Cintana –una institución que, en alianza con universidades, genera innovaciones en la educación–, entre los factores que determinan que “estemos sanos”, la conducta y el estilo de vida influye en un 40%. Por eso, enfatizó que hoy los profesionales de la salud tienen que contar con habilidades cruzadas y múltiples, y que en la formación se debe prestar especial atención a las afecciones crónicas y a todo lo vinculado con el envejecimiento.

“Si te dan una hoja con renglones, dala vuelta y escribí del otro lado”, dijo por su parte –citando a un pediatra y poeta estadounidense– Richard Siegrist, director de Innovación y Emprendedorismo en la Escuela de Salud Pública de Harvard. Con esa consigna, llamó a pensar nuevas modalidades de atención.

“Por los desórdenes económicos”, faltan referencias de precios de mercado y existe, además, una amplia dispersión de valores de venta.



Una de las que él mencionó fue la de consultas médicas compartidas, que consisten en reuniones de 90 minutos del médico (y sus asistentes) con entre 8 y 14 personas, que firman un acuerdo de confidencialidad. “Por ejemplo, se puede reunir a pacientes con diabetes, con asma o con obesidad”, describió. ¿Las ventajas? Según Siegrist, las consultas son más extensas, tienen el beneficio de interactuar con otros pacientes (preguntas que no se le ocurren a uno, se le ocurren a otros), y se reducen los tiempos de espera. Claro que es algo que no funcionaría para todos y, además, siempre hay conversaciones que prefieren mantenerse en privado. Otro aspecto crítico del siste-

ma que está influido por cómo se mueven (o no) las perillas de control, es el avance de las tecnologías y la aparición de nuevos medicamentos, frecuentemente a altísimos precios, que representan muchas veces una luz de esperanza para los pacientes.

Evaluación de nuevas tecnologías

Una herramienta recurrente en algunos lugares del mundo es la creación de grupos de trabajo, conformados en “agencias”, que evalúan los nuevos tratamientos, para determinar cuándo y cómo es aconsejable cubrirlos y cuándo no. “Es un proceso multidisciplinario con métodos explícitos para definir qué tecnologías valen la pena; el propósito es llegar a un

sistema más efectivo, eficiente y de calidad”, definió Héctor Castro, líder de Políticas de Salud para América Latina de Roche.

En la Argentina hubo una propuesta de crear por ley una Agencia Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Pero la iniciativa no avanzó en el Congreso. En 2018 se creó por resolución ministerial la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías de Salud (Conetec), que “genera un marco de valor, con dictámenes emitidos por consenso tras hacerse evaluaciones para definir sobre qué población algo tiene efectos y de qué manera”, según explicó Gabriel Lebersztein, gerente médico de la obra social Osecac y representante de la CGT en la comisión. Más allá de las decisiones de ese grupo de trabajo, puntualizó, las de la Justicia están por arriba. Y aparece aquí otro de los actores que tienen su peso en los sistemas sanitarios.

A la par de las discusiones sobre la aplicación de las innovaciones, el impacto del alza de los costos en general y la gestión de los recursos, está el desafío amplio de alcanzar e incluir de forma equitativa a toda la población. Los avances, en todo caso, siguen su ritmo, a la vez que gran parte de las poblaciones de países como el nuestro sufren los efectos de la pobreza y de la desigualdad social.

John Quackenbush, profesor de Biología Computacional y Bioinformática en Harvard, sintetizó ese dilema con una frase del autor de ciencia ficción William Gibson: “El futuro está aquí, lo que pasa es que no se ha distribuido todavía”.

ALAMI

Reflexionar y dar solución a las problemáticas en salud

El Foro Sanitario de ALAMI, tuvo lugar en la Ciudad de México, poniendo eje en los determinantes sociales, la efectividad de los sistemas de salud, la educación y bioética en Latinoamérica.



Con el objetivo de profundizar sobre la problemática en salud de las regiones latinoamericanas, especialmente en México, así como promover el fortalecimiento de las relaciones entre los sistemas públicos y privados de salud de la región, la Asociación Latinoamericana de Sistemas Privados de Salud, ALAMI, realizó el Foro “Reflexiones en Salud, una visión de Latinoamérica y el Caribe, con énfasis en México”, en el Palacio de la Escuela de Minería. Se realizaron diversas sesiones de trabajo enfocadas en los temas que ocupan relevancia y preocupación social en la actualidad, como el “long covid”, equidad y efectividad en sistemas de salud, educación y bioética en Latinoamérica, el sistema de salud mexicano y las perspectivas productivas de la Industria Farmacéutica en la post pandemia. Todo ello de la mano de la participación de representantes de diversas instituciones de salud de nuestro país como la Universi-

dad Nacional Autónoma de México y la Fundación Mexicana para la Salud A.C. También participaron los embajadores de México, Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay.

“El principal objetivo de reunirnos este día es enfocarnos en promover el diálogo y el conocimiento mutuo con los principales actores de las políticas públicas de salud de la región. Nuestro deseo es trabajar conjuntamente para evaluar las políticas latinoamericanas en salud tras la pandemia por COVID-19; las tendencias en financiamiento de los sistemas de salud; y el desarrollo productivo en la industria de capitales nacionales”, explicó el Lic. Cristian Mazza, Presidente de ALAMI.

El directivo destacó que la Asociación ha puesto en marcha este modelo de trabajo conjunto como parte de las actividades itinerantes que realizan, con la idea de acercar estos diálogos en beneficio de la sociedad a varios países de nuestro continente.

El principal objetivo es promover el diálogo y el conocimiento mutuo con los principales actores de las políticas públicas de salud de la región. Trabajar conjuntamente para evaluar las políticas latinoamericanas en salud.



“La fusión de ideas y experiencias acumuladas de cada país, puede representar aportes concretos para dar solución a los principales problemas que deben ser abordados y resueltos”, comentó.

Tras la pandemia provocada a escala global por el virus SARS CoV-2, las regiones alrededor del mundo entendieron la necesidad de contar con sistemas de salud públicos y privados con infraestructuras hospitalarias y de recursos humanos articulados entre sí, que aseguraran la disponibilidad y el acceso de tratamientos médicos, lo cual, derivó en mayores exigencias sociales sobre cobertura y financiamiento.

Es así que, ante la necesidad de fortalecer los sistemas privados de salud y a las industrias nacionales, sectores a partir de cuyas inversiones se generan servicios médicos y producción local de medicamentos, la ALAMI busca entablar este tipo de mesas de trabajo que fortalezcan los esfuerzos continuos para mejorar la calidad de los servicios médicos, la calidad de los tratamientos y, además, fomenten la creación de empleo y generen capacidad de innovación e investigación científica en cada uno de los países de Latinoamérica.

Finalmente, el Lic. Mazza expuso que su compromiso es trabajar incansablemente para mejorar los niveles de acceso a la salud y a los medicamentos en Latinoamérica y el Caribe, uniendo esfuerzos con todos los actores y protagonistas de las políticas de salud en cada lugar de la región.

Fuente: Consenso Salud





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

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

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

ACCIDENTALIDAD LABORAL, ¿CÓMO PREVENIRLA?

✍ Por **Santiago Suares del Mestre**
Lic. Higiene y Seguridad

En toda construcción existen numerosos cuidados que deben ser tenidos en cuenta para prevenir accidentes y lesiones. En estos contextos, las políticas de seguridad son claves para minimizar los riesgos de siniestro, ya que propician un ambiente de trabajo controlado y bajo control. De enero a diciembre de 2020-2021 se registraron más de 28 mil casos de accidentes laborales en el país, de los cuales el 40 % ocurrió en Buenos Aires. Por su parte, los sectores más afectados fueron la industria manufacturera (11 %), construcción (10 %), transporte y almacenamiento (8 %). Con respecto a las partes perjudicadas se destacan: miembro inferior (14 mil casos notificados), aparato cardiovascular (13 mil casos), miembro superior y cabeza (4 mil).

¿De qué manera se puede reducir la probabilidad de sufrir un accidente laboral?

Los EPP son aquellos dispositivos utilizados para generar una barrera física contra el riesgo y, de esta

Los Elementos de Protección Personal tienen como función principal proteger diferentes partes del cuerpo, para evitar que un trabajador tenga contacto directo con factores de riesgo que le pueden ocasionar una lesión o enfermedad.

manera, prevenir casos de accidentes que generen discapacidad e, incluso, muerte. En este sentido, son ejemplo de ello los cascos, la protección ocular, respiratoria, guantes y zapatos de seguridad. En Argentina, la ley establece la obligatoriedad de que el empleado los utilice con el objetivo de protegerlo de posibles lesiones. Para ello, es fundamental hacer un buen análisis del riesgo y determinar cuál es el EPP adecuado para cada tarea.

Su uso está regulado por la Res. SRT 299/11, que reglamenta la provisión de Elementos de Pro-



tección Personal certificados a todos los trabajadores. Estos deben ser provistos por el empleador y en algunas categorías tienen que estar certificados por IRAM (Instituto Argentino de Normalización y Certificación), ente certificador reconocido por la Secretaría de Comercio. Asimismo, la Resolución 896/99 establece la obligatoriedad de certificación de los EPP, indicando que los productos deben exhibir en lugar visible, grabado o aplicado en forma indeleble el SELLO "S" junto al del organismo certificador (IRAM o UL).



EPP más utilizados:

- **Protección craneana:** es esencial para evitar lesiones en el cráneo o en el cerebro, que pueden producirse por: caída de objetos, golpes con objetos punzantes/cortantes e, incluso, salpicaduras de sustancias químicas o metales fundidos en cabeza, ojos y cara.
- **Guantes:** protegen las manos de pinchazos, rasguños, cortes y/o quemaduras, usualmente producto de la manipulación de materiales o herramientas. Pueden estar fabricados de poliéster, cuero, nylon o nitrilo (entre otros), y

suelen estar reforzados con otros componentes para una mayor protección. Existe un modelo diferente para cada actividad que se desarrolle.

- **Calzado de seguridad:** para lograr una adecuada protección de los pies se recomienda utilizar zapatos de seguridad con puntera metálica o de PVC. Estos zapatos protegen el pie ante la caída de herramientas u otros elementos pesados. Deben ser de constitución fuerte y sólida, con protección para los dedos, rebordes en la suela y buena adhesión para evitar resbalones.

- **Protección auditiva:** se utiliza en ambientes ruidosos para resguardar el sistema auditivo. Hay dos opciones: el modelo endoaural (tapones de uso interno) y el de copa (de uso externo). Los primeros hay que higienizarlos cada vez que los vamos a utilizar, e incluso los hay descartables. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), exponer al oído a niveles altos de ruido (mayores a 85 decibeles) puede provocar déficit auditivo o una pérdida de audición progresiva, por lo que el uso de protección es obligatorio para las personas que trabajan en este contexto.

- **Protección ocular/ facial:** se recomienda para proteger los ojos y evitar lesiones oculares derivadas de intrusión de partículas, salpicaduras de líquidos corrosivos, ácidos, metal fundido, polvos y radiaciones generadas por la luz visible, ultravioleta e infrarroja. Existen tres tipos de protecciones: los anteojos, las antiparras y la pantalla facial, que cubre de la frente al

mentón. A grandes rasgos se diferencian por el impacto de energía que resisten: baja, media y alta, respectivamente. Es importante destacar que todos ellos están compuestos por policarbonato de grado óptico, es decir, que por su composición absorben el 99% de los rayos UV presentes.

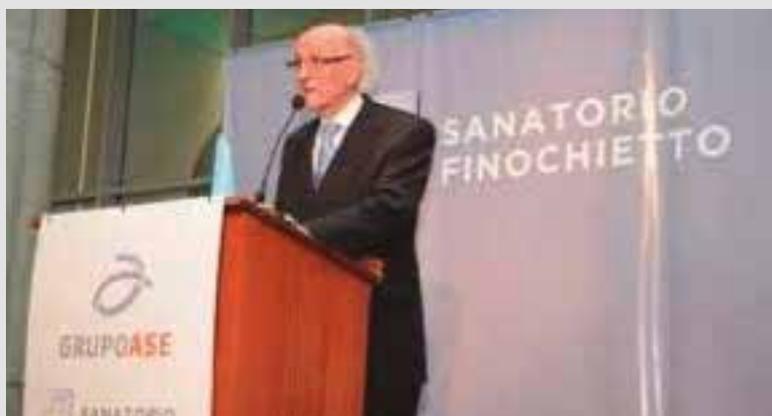
- **Protección respiratoria:** es clave para prevenir la inhalación de polvo, partículas y otras emanaciones que puedan generarse durante el proceso de fabricación de un producto o en un contexto de obra. En la construcción en seco y el steel framing, es habitual encontrar polvo a la hora de cortar placas de yeso para paredes o cielorrasos, o al manipular lanas de vidrio. La inhalación del polvo inorgánico existente en el ambiente laboral, por períodos prolongados, puede producir diferentes enfermedades respiratorias. Entre ellas, neumoconiosis, rinitis... entre otras., pudiendo causar en los casos más extremos morbimortalidad.

El uso de purificadores de aire motorizados/ no motorizado; que pueden clasificarse, a su vez, en descartables/ reutilizables; está especialmente indicado en atmósferas peligrosas.

Es importante destacar que el uso de EPP no exime de implementar medidas de seguridad colectiva como señalizaciones, protección en los tableros eléctricos, extintores o condiciones adecuadas en espacios comunes de circulación o de acopio de materiales. Por el contrario, complementan estas disposiciones y hacen que el ambiente laboral sea más seguro para todos.

Adiós a José Carlos Piva

Fundador y Presidente del Grupo ASE-MEDIFE



El día 12 de mayo del corriente falleció José Carlos Piva, quien fuera un eterno luchador. Nació el 6 de noviembre de 1927. Fundador del prestigioso Grupo ASE-MEDIFE hace más de 45 años. Un referente de todos nosotros los que con pasión, ética y dedicación avocamos toda nuestra vida a mejorar las condiciones de nuestro querido Sector.

Su originaria y permanente actividad como dirigente empresario, con su sello distintivo, su gran compromiso social, lo llevó a trascender más allá de la Salud y se transformó en un gran actor de la política general de nuestro País. Siempre supo comprender y transmitir la necesaria mancomunación y armonía entre la Seguridad Social a través de las Obras Sociales y el financiamiento brindado por las

Entidades de Medicina Privada. Fue un hacedor y precursor de la buena y transparente convivencia entre ambas.

José Piva también supo plasmar con precisión meridiana sus ideas a través de numerosos textos que contribuyeron a alcanzar soluciones, no sólo coyunturales, sino estructurales para las diversas y numerosas crisis que afectaron no sólo a nuestro querido Sector Salud, sino también respecto de la educación, la ciencia, la cultura y las instituciones. Vale recordar su libro “Libertades Públicas”, entre otros numerosos trabajos.

Todos los integrantes de ADEMP, lamentamos su partida, rendimos este nuestro modesto y sentido homenaje y acompañamos a su familia y amigos en este doloroso momento.

UBICACIONES:



Sede Belgrano: Blanco Encalada 2557, CABA

Sede Microcentro: Esmeralda 141, CABA

Sede Barrio Norte: Arenales 2777, CABA

Sede Chequeos: Beruti 2853, CABA

Sede El Solar: Solar Shopping, CABA

Sede Castex: Castex 3293, CABA

Sede Abasto: Sánchez De Loria 117, CABA

Sede San Isidro: Dardo Rocha 3034, San Isidro

K41: Aut. del Oeste Km 41, Bs. As.

Quilmes (**Laboratorio**), Alem 159, Bs. As

Dra. Patricia Rosana Bechi - M.P. N°4575,

Dr. Armando Esteban Horcajo M.P. N°2119,

Dra. Giselle Celeste Montalvo - M.P. N°8360

TEST COVID 19

Sede Abasto: Sánchez De Loria 117, CABA

Sede San Isidro: Dardo Rocha 3034, San Isidro

Sede Microcentro II: Roque Sáenz Peña 784, CABA

Zona Oeste: Aut. del Oeste, Km. 40, Bs. As

— SOLICITÁ TU TURNO ONLINE —

www.cdrossi.com



@centrorossi

Incubando Salud

Proyectos Innovadores en Ciencias de la Salud

Bajo la premisa de identificar proyectos científico-tecnológicos en salud que tengan potencial para convertirse en empresas de alto impacto a nivel global, una vez más, Incubando Salud, la incubadora y aceleradora de Fundación Barceló seleccionó los proyectos ganadores presentados en la convocatoria “Incubando Salud 2021-2022”. Dicha convocatoria estuvo dirigida no solo a estudiantes de la universidad, sino también a emprendedores, profesionales, médicos, científicos que tuvieran alguna propuesta científica o tecnológica innovadora que brinde soluciones a necesidades reales y contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas.

Incubando Salud con el apoyo de Fundación Barceló trabajan para impulsar y transformar el desarrollo y la innovación en materia de salud en nuestro país. “A través de esta búsqueda de emprendimientos que aporten soluciones y den respuesta a problemáticas del sistema sanitario, creo imprescindible que emprendedores del área científica y estudiantes puedan contar con la posibilidad de tener una incubadora de proyectos dispuesta a impulsar y potenciar el desarrollo de sus iniciativas” expuso Axel Barceló, vicerrector de la facultad.



La primera Incubadora de Emprendimientos en Salud de Latinoamérica, junto a la Fundación Barceló realizaron el anuncio de los proyectos ganadores presentados en la convocatoria “Incubando Salud 2021-2022”

Por su parte, David Acevedo, Coordinador de Incubando Salud afirmó: “Contar hoy con instituciones de desarrollo emprendedor que dispongan de programas que brinden asesoramiento técnico y administrativo, asistencia constante y los recursos que faciliten planes de negocio factibles y escalables, es el input que generará el efecto en la cadena que estamos necesitando para evolucionar en el campo de la innovación y el desarrollo emprendedor en Salud”.

Se presentaron cerca de 60 proyectos que fueron evaluados por un Comité Evaluador compuesto por miembros de la incubadora, profesionales de Fundación Barceló, especialistas externos del sistema científico y tecnológico del país y profesionales de la industria. Los proyectos ganadores de este año, elegidos para ser parte de nuestro programa de Incubación 2022, fueron:

Lisandro Jorge Falomir Lockhart, presentando “Kit Diagnósticos de Injurias Tisulares Tempranas Basados en Nanoanticuerpos de Llama”

Verónica Lassalle, “Desarrollo y Validación de Nanoplateformas Magnéticas para el Tratamiento y Monitoreo de la Pérdida Auditiva”

Daniel Setton y Leandro Bergher, “Virtual Sense”

Dr. Javier Cotignola y Dra. María Sol Ruiz, “Kit de Detección de Genes de Fusión con Relevancia

Clínica en Leucemia Linfoblástica Aguda”

Alejo Leivi, “Mentai”

Fernando Palacios, “Neural Actions”

Marcelo Carrascal, “Andes”

Dra Ana Ruth Cofré, Dra Andrea Cruz, Dr. Leandro Gondou y Dr. Mariano Bo, “Diagnóstico en Alteraciones Olfato y Gusto”

Alejandro Kovacs y Pablo Salinas, “InforMental”

Juan Fernández y Clara Duffy, “Wheelie”

Los proyectos ganadores ingresarán al programa de incubación “Incubando SALUD 2022”, para iniciar un proceso guiado de incubación de 5 a 6 meses, que involucra la capacitación y el seguimiento, en todos los aspectos concernientes a la puesta en marcha de su idea, desde la formación comercial y tecnológica hasta el acceso a equipo técnico, networking y capital semilla. En la etapa final, denominada “Demo Day”, cada equipo innovador participa del pitch en el cual presenta el resultado del programa ante un grupo de potenciales inversores denominados “Health Angels”, que integran el ecosistema de Incubando Salud.

La facultad de medicina Fundación Barceló continúa trabajando, promoviendo el desarrollo y la educación, teniendo en cuenta las nuevas tecnologías en nuestro país, y logrando la participación de organismos que avalan este tipo de prácticas.



A person is silhouetted against a bright, golden sunset over the ocean. The person's arms are raised high in the air, suggesting a moment of joy or triumph. The sun is low on the horizon, creating a strong lens flare effect. The water in the foreground is calm, reflecting the warm light of the sun. In the distance, there are low hills or mountains under the same golden sky.

¿Es posible crear nuestra propia **felicidad?**

Date tiempo para descubrir y transitar el camino de la felicidad en tu vida, tené presente que la felicidad no es un lugar a donde llegar sino un camino que recorrer.

De qué hablamos cuando decimos la palabra felicidad. Según el diccionario la felicidad es un estado de ánimo de la persona que se siente plenamente satisfecha por gozar de lo que desea o por disfrutar de algo bueno.

Pero vayamos más a fondo: ¿alguna vez te preguntaste qué es la felicidad para vos en particular?, ¿cómo podés ser feliz?, ¿te considerás una persona feliz o es algo muy lejano a tu experiencia?

Desde el counseling creemos que las preguntas abren espacios y posibilidades no solo para conocernos, sino también para comprendernos. Y de este modo aprender a poner en palabras lo que sentimos en los diferentes momentos de nuestras vidas.

Al conocernos y comprender qué sentimos, cómo pensamos y cómo actuamos en relación a un tema en particular tenemos la posibilidad de revisar si lo que estamos haciendo hasta ahora tiene sentido para nosotras/os o necesitamos realizar cambios.

Quizás al reflexionar sobre la felicidad encuentres fácilmente momentos de bienestar subjetivo, es decir aquello que colma nuestros sentidos: escucho una música que me gusta, como algo rico, me siento en un sillón muy cómodo... pero quizás no encuentres tan rápido esa conexión directa con la felicidad que podríamos decir es la que colma el corazón.

Puede que esto nos pase ya que definir la felicidad es una tarea compleja ya que abarcan múltiples aspectos y está muy relacionada con cada experiencia humana.

Nos gustaría aportar algunas ideas para explorar tu relación con la felicidad:

Sentirnos conectadas/os con el todo, es decir con nuestro interior, con las demás personas y con la naturaleza. Esto nos ayuda a conectar con la confianza personal y en la vida.

Conectar con nuestra valoración y validación personal. Somos dignas/os y merecedores.

Revisar nuestros pensamientos y diálogos interiores. Al observarlos podemos transformar los diálogos que nos hacen daño en diálogos que posibiliten nuestro bienestar

Generar espacios de autoconocimiento y descubrimiento personal. La felicidad está dentro de nosotros, es cuestión de aprender a sintonizar con ella.

Conectar con el agradecimiento, al menos unos minutos al día. Es decir llevar la atención hacia aquellas cosas o situaciones de tu vida que funcionan y te inspiran.

La felicidad es sentir serenidad y paz interior, incluso en las dificultades. Es sentir alegría más allá de las situaciones que transitamos. Es saber que estamos unidas/os a la vida y confiar en ella.

Conectar con la felicidad, con el gozo o con el disfrute quizás pueda parecer una tarea compleja, por eso te invitamos a reflexionar sobre ello y poner en práctica las herramientas que te ayuden a descubrir tu propio camino en relación a este tema.

Date tiempo para descubrir y transitar el camino de la felicidad en tu vida, tené presente que la felicidad no es un lugar a donde llegar sino un camino que recorrer.

Cristina Palacio
Asociación Argentina de Counselors

Generar espacios de autoconocimiento y descubrimiento personal. La felicidad está dentro de nosotros, es cuestión de aprender a sintonizar con ella.

142 años de la Cruz Roja Argentina

Así trabaja la más destacada organización humanitaria



La Cruz Roja Argentina fue fundada solo 17 años después de la constitución formal, en 1863, del Comité Internacional de la Cruz Roja, en Ginebra, Suiza. La iniciativa de replicar esa organización humanitaria en el país, nacida para la asistencia neutral de militares heridos en los campos de batalla, fue de los médicos Guillermo Brown y Toribio Ayerza. Uno sanjuanino, el otro vasco; el primero sanitarista y ministro del Interior del presidente Bartolomé Mitre, el segundo, conocedor de los estragos de la guerra en Europa, donde había prestado asistencia profesional. Si bien ambos habían impulsado la fundación de la sección argentina de la Cruz Roja años antes, no fue hasta 1880, tras la ratificación por parte del gobierno de Nicolás Avellaneda del Primer Convenio de Ginebra —destinados a proteger a las víctimas de la guerra—, que se formalizó la fundación de la institución en el país.

El 10 de junio de ese año, asumió como su primer presidente el médico oftalmólogo Pedro Roberts. El país se sumaba así al Movimiento Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja. Desde entonces, hasta la asunción del último sucesor de Roberts, el abogado Diego Tipping, a cargo de la organización en Argentina desde 2015, han pasado infinidad de acontecimientos, intervenciones de asistencia en guerras internas, catástrofes, como terremotos, atentados e incendios. Pero también se produjeron cambios profundos en los objetivos humanitarios de la institución.

Una de las primeros hitos de la acción de la organización en el país fue durante la epidemia de cólera,

en 1886 que en Tucumán provocó la muerte de entre 5.000 y 6.000 personas. La Cruz Roja Argentina montó un hospital y asistió a las zonas afectadas. Otro punto de los más destacados de su historia fue la creación en 1920 de la primera escuela de enfermería en Buenos Aires. Diez años más tarde, el 6 de septiembre de 1930, día del derrocamiento del presidente Hipólito Yrigoyen, los equipos de la organización fueron los únicos que estuvieron desde los primeros momentos. Los voluntarios brindaron primeros auxilios y trasladaron heridos de armas de fuego en los enfrentamientos de Plaza Congreso.

En la actualidad, “el movimiento está integrado por una federación, que se ocupa de todos estos temas, del comité internacional que se encarga de los conflictos armados, y de las sociedades nacionales, que son las cruces rojas y medialunas rojas en todo el mundo, que son las que prestan el auxilio en el territorio”, explicó Tipping. “El mandato que tenemos en la Argentina tiene que ver con la participación en conflictos armados y conflictos internos pero también con muchísimas cuestiones que tienen que ver con vacíos humanitarios”.

Haciendo una línea de tiempo de las múltiples acciones de la Cruz Roja Argentina, también se puede mencionar la ayuda en el devastador sismo de 1944, que destruyó el 90% de la ciudad de San Juan, provocando la muerte de 10.000 personas. En esa ocasión, los voluntarios, además de atender a los heridos, operaron un puente aéreo de ayuda humanitaria.

Las tareas continuaron y la institución volvió a destacarse por su intervención en los atentados terro-



ristas que vivió el país en 1992, en la Embajada de Israel, y en 1994, en la AMIA. Una vez más, una emergencia convocó a los voluntarios al año siguiente, cuando estalló la Fábrica Militar de Río Tercero, provocando la muerte de siete personas, heridas a unas 300 y grandes daños materiales. Nuevamente en 2001 debió intervenir en enfrentamientos internos, durante los disturbios que marcaron el punto más alto de conflicto social y el final del gobierno de Fernando De la Rúa.

Mientras estos cambios de paradigma en el trabajo de la organización se iban produciendo, continuaron sucediéndose destacadas intervenciones. Así, en 2003, más de 5.000 voluntarios realizaron rescates acuáticos, distribución de ayuda humanitaria y brindaron apoyo psicosocial a las familias afectadas por la inundación que dejó bajo el agua a la ciudad de Santa Fe y localidades aledañas, a causa del desborde del río Salado. Al año siguiente, los voluntarios de la Cruz Roja Argentina brindaron apoyo psicosocial y acompañamiento a los familiares de las 194 víctimas del incendio de local Cromañón.

En 2009 entregaron kits de ayuda humanitaria y dieron capacitación a la comunidad en agua y saneamiento, tras el alud de barro que sufrió la ciudad de Tartagal, en el norte de Salta, que afectó a 20 mil personas. Otra catastrófica inundación volvió a convocarlos en 2013 en la ciudad de La Plata, cuando 350 mil personas quedaron bajo el agua y 3.000 debieron ser evacuadas.

La institución trabaja actualmente a través de 66 filiales, más de 30 servicios educativos —con capacitación en diferentes especialidades—, un obser-

vatorio humanitario que recoge datos en el terreno y procesa con recursos de Inteligencia Artificial y big data, un hub humanitario en el aeropuerto de Ezeiza, que es uno de los 5 que tiene la Cruz Roja en todo el mundo, un campamento permanente en Salta donde brinda ayuda a comunidades originarias, entre otras actividades. Por supuesto, las emergencias siempre serán acontecimientos convocantes para la organización. Además, pronto esperan inaugurar el Museo y Centro de Interpretación con el objetivo de transmitir, sobre todo a los jóvenes, la comprensión del derecho humanitario.

Tipping se muestra orgulloso del observatorio humanitario que la Cruz Roja Argentina creó en 2020 en el país. “Hoy la Cruz Roja Argentina realiza toda su actividad humanitarias con números propios, ya que el centro, que tiene la capacidad de recolectar los datos de manera presencial con personal propio, tiene mucha tecnología a través del análisis de big data e IA, que nos permite también medir el impacto de las actividades humanitarias que realizamos”

A 159 años de la creación de la Cruz Roja Internacional y 142 de la filial argentina, “el mundo no habla un lenguaje humanitario. Esto genera cada vez más grietas por lo que, cuando hay un conflicto, permanentemente nos obliga a escoger de qué lado del conflicto estamos, en vez de ir a la raíz o la solución de lo que genera ese conflicto”. Y lo que se debe hacer es “ver cómo se solucionan para que estas violencias no se sigan generando”, afirmó.

Por eso, la ong está trabajando en la creación de un Museo y Centro de Interpretación, como una forma de educar a los más jóvenes, en el lugar se incluirán objetos de la historia de la institución a lo largo de este siglo y medio, como referencias a los cuatro premios Nobel que a nivel global tiene en su historia, “una ambulancia de la década del ‘20. Distintas cuestiones en las que hemos participado pero también de las herramientas modernas. La virtualidad, la realidad aumentada”.

Habrán sectores, dijo finalmente, de interacción con el visitante “para que, ante problemáticas concretas, entiendan lo que es una misión humanitaria y cómo se debe generar un cambio de mentalidad”, concluyó el titular de la Cruz Roja Argentina.

IV CONGRESO DE SALUD

ADECRA + CEDIM 2022

Será bajo la consigna: “Aprendizajes en pandemia, problemáticas y desafíos. ¿La salud en Argentina es sustentable?”. Disertarán más de 30 referentes del management empresarial en salud y de la política argentina.

Adecra+Cedim –la cámara nacional que nuclea a más de 390 instituciones de salud privada entre clínicas, sanatorios, hospitales privados, laboratorios y centros de diagnóstico y tratamiento ambulatorio- llevará adelante una nueva edición del Congreso de Salud, el encuentro que reúne a empresarios médicos, autoridades políticas y otros analistas del área para debatir sobre la situación que atraviesa el sistema sanitario y los posibles desafíos al corto y mediano plazo.

Será el 24 y 25 de agosto, en formato híbrido –presencial con capacidad limitada, en el Hotel Sheraton de Pilar, y con transmisión vía streaming en paralelo.

¿Qué hemos aprendido durante la pandemia en términos técnico-asistenciales y económicos?

¿Es factible encontrar salidas a la crisis que enfrenta el sector? ¿Cómo potenciar las prestaciones de calidad ante la falta de recursos?, son sólo algunos de los posibles interrogantes que definen la esencia de este cuarto Congreso.

El evento estará dividido en cuatro jornadas durante los dos días. El miércoles 24 de agosto por la mañana tendrán lugar, en simultáneo, la VIII Jornada de Directores Médicos y la VI Jornada de Recursos Humanos en Salud y Enfermería. Ese mismo día por la tarde habrá una jornada conjunta de Directores Médicos y Recursos Humanos.

Asimismo, el jueves 25 se realizará la IV Jornada Político-Empresaria, donde el ministro de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, Fernán Quirós, y el senador nacional Pablo Yedlin, junto al diputado nacional por el Frente de Todos Leandro Santoro y su par de Juntos por el Cambio Luciano Lasпина, los cuatro bajo la coordinación del periodista Daniel Fernández Canedo, harán un análisis general

de la coyuntura político-económica actual y debatirán sobre las claves para repensar el sistema de salud.

En otro panel de la Jornada Político-Empresaria, moderado por el economista Jorge Colina, directivos de la Federación Argentina de Prestadores de Salud (FAPS) y la Unión Argentina de Salud (UAS) reflexionarán sobre el presente y las proyecciones económicas del sector.

Además, en las jornadas del miércoles 24, se tratarán temas como: la calidad y el acceso a la atención ambulatoria y el rol de la telemedicina; la eficiencia operativa para avanzar hacia “un hospital sin camas”; la transformación de los entornos laborales; las nuevas competencias en el “trabajo del futuro” de los profesionales de salud; la crisis de la fuerza laboral y la gestión del talento a partir de la pandemia; y los modelos de liderazgo.

“Los prestadores atendemos al 70% de la población argentina y somos representantes de uno de los sectores de servicios más dinámicos que tiene la Argentina. Pocas actividades como la salud han generado tanto trabajo en los últimos 20 años, pero tenemos problemas estructurales y coyunturales que debemos resolver”, resaltó el presidente de Cedim, Marcelo Kaufman.



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 / TURNOS ONLINE

www.diagnosticoparque.com.ar

