

EDITORIAL
La política pública debe ser basada
en evidencia, no en Twitter

ENFOQUES DE POLÍTICAS SANITARIAS
Si se elige el RIPE para ajustar,
tiene que ser al 100% del RIPE

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.

SUPLENTE

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

**La política pública
debe ser basada en
evidencia, no en Twitter**



Enfoques de
políticas sanitarias

**Si se elige el RIPTE
para ajustar, tiene que
ser al 100% del RIPTE**



Claudio Belocopitt. UAS

**“Es falsa la interpretación
de que aumenta por arriba
de la inflación”**



Un informe

**Medicamentos
duplicó la inflación**

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.

LA POLÍTICA PÚBLICA DEBE SER BASADA EN EVIDENCIA, NO EN TWITTER



Por el
Dr. Luis María Degrossi
Presidente de ADEMP

En la editorial de la revista pasada, queridos Colegas y amigos lectores, les decía que la fórmula de ajuste automático de precios vino a darnos el necesario oxígeno financiero que se nos venía negando desde la llegada de la Pandemia con el congelamiento de precios. También les decía que se preveía que este año los precios de la medicina privada iban igualar la inflación. Finalmente, con un dejo de ironía reflexionaba que en este país siempre “faltan 5 para el peso” y lo que estaba pendiente era la institucionalización de la fórmula que estaba fijada por una resolución ministerial sólo para el 2022. Y nos dejaba de cara al año entrante, regresando a la tan injusta imprevisibilidad previa a la Polinómica.

Y terminó sucediendo lo que allí decíamos. La fórmula arrojó para el 2022 un ajuste de 114% que, incluso, será mayor que la inflación que se proyecta para este año la cual rondará el 100%. También sufrimos la debilidad en la institucionalización de la fórmula, pero ese es otro tema, que en principio excede el marco de esta Editorial.

Pero en un país decadente como este, y por un tuit de la Vicepresidenta de la Nación caratulando de “inaceptable” este ajuste de cuotas para la medicina privada, el Presidente de la Nación, con sus características debilidad e inseguridad, decidió cambiar intempestivamente la fórmula y forma de aplicación.

La Vicepresidenta tiene derecho a verter las opiniones que quiera en las redes sociales, como cualquiera de nosotros, obviamente no olvidándose de su responsabilidad institucional. Pero el Presidente, que es el responsable máximo de

la política pública, tiene la obligación de guiarse por la evidencia y explicarle a la Vicepresidenta, cuando está equivocada, y por qué está equivocada.

Se le debería haber explicado que en el 2020, porque seguramente no lo recuerda, en medio de la Pandemia, el gobierno había autorizado sólo un 10% de ajuste en los precios –y sobre el final del año en diciembre cuando la medicina privada estaba ahogada– cuando la inflación fue del 36%. En el 2021, el ajuste autorizado a la medicina privada fue de 47% cuando la inflación fue de 51%. Por lo que este 114% del 2022, superior a la inflación, no llega a compensar en lo más mínimo lo perdido en la Pandemia. De hecho, los precios de la medicina privada todavía están por debajo del nivel pre Pandemia en términos reales.

Pero la respuesta fue todavía peor que la falta de explicación a la Vicepresidenta. La inoperancia, ineptitud y mediocridad de este gobierno, obviamente le hizo ir por más.

Y en que derivó ello, en que absurdamente y por medio de un Decreto de Necesidad y Urgencia –herramienta que la Constitución reserva sólo para hechos de extrema gravedad y urgencia– se decidió modificar la fórmula que estaba sancionada por una resolución ministerial. Si el Presidente quería cambiar la fórmula sólo bastaba con una orden verbal a su Ministra de Salud o, si quiere hacerlo por mano propia, con un decreto simple. El querer voltear un canario con un cañón sólo denota que el Presidente quería enviarle un mensaje a su Vicepresidenta para seguir congraciándose con ella. Esta es la evidencia más palpable de la falta de institucionalidad en este país, y de cuál va a ser nuestra gris y no muy promisorio futuro sí las cosas no cambian.

Otra evidencia que refuerza lo anterior fue colocar un tope de 90% del ajuste del RIPTE. Que haya cambiado la fórmula por el RIPTE no parece inadecuado, toda vez que este índice se utiliza para la movilidad jubilatoria. Pero colocarle un tope al ajuste, que se sabe que es perjudicial para las finanzas de la medicina privada, parece otro mensaje para la Vicepresidenta mostrando

dureza con la medicina privada y debilidad para con ella.

Por eso, estimados amigos Colegas, esta historia del cambio de fórmula para perjudicar a la medicina privada en respuesta a un tuit causa desazón e inseguridad. Pero no tenemos que dejarnos aplacar por las malas decisiones. Tenemos que trabajar para enmendar este error (eliminar este arbitrario tope del 90%) y, fundamentalmente, no bajar los brazos en trabajar para construir un país donde las instituciones sean fuertes y racionales.

Párrafo aparte requiere el tratamiento de otro “triste” Decreto, el N° 742/2022, mediante el cual se crea una Comisión Técnica para que en el plazo de 90 días emita un dictamen sobre la factibilidad de encuadrarnos dentro de la actividad aseguradora (Ley 20.091), otro absurdo, triste y decadente atropello del ahora Presidente y de aquel “noventista” Superintendente de Seguros de la Nación (Alberto Fernandez), que por aquel entonces intentó hacer lo mismo, y con argumentos sólidos, comprobables y técnica y jurídicamente fundados, nuestros pares de aquel entonces, lograron frenar. En base a ese legado de luchadores incansables, debemos hacer lo mismo para que no nos obliguen a transformarnos en frías, no humanas y menos aún empáticas compañías de seguros. Somos mucho más que eso, SOMOS ENTIDADES QUE BRINDAMOS SERVICIOS MEDICOS, PREVENCION, CONTENCIÓN Y EMPATIA Y QUE ADEMÁS LO VENIMOS HACIENDO POR MÁS DE 60 AÑOS, y eso queremos seguir siendo.

Hay que bregar constantemente por un país en donde las instituciones no sean usadas por los gobiernos de turno para dirimir sus disidencias, enojos o condescendencias internas. Pidámosle a todos los argentinos que nos acompañen en esta nueva cruzada, dado que si nos transforman en compañías aseguradoras, los principales perjudicados, indudablemente van a ser los más de 7.000.000 millos de personas que permanentemente confían en todas y cada una de nuestras Entidades Financiadoras.



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



Sumamos **recursos** que
renuevan nuestro **compromiso**
y **garantizan calidad.**

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



**SI SE ELIGE EL RIPTTE
PARA AJUSTAR,
TIENE QUE SER
AL 100% DEL RIPTTE**



Por **Jorge Colina**
Economista
de IDESA

El gobierno decidió cambiar la fórmula de ajuste de los precios de la medicina privada. Pasó del Índice de Costos de Salud al 90% del RIPTE. Esto es problemático porque topear una variación implica que el desfinanciamiento crece con el paso del tiempo.

LA HISTORIA CON LA FÓRMULA DE AJUSTE

La medicina privada en Argentina viene muy golpeada. La pandemia, más el congelamiento de precios a la que fue sometida durante ella, la dejó muy desfinanciada. Esto se traduce en insatisfacción de la gente por los copagos y las demoras en conseguir turno y de los prestadores médicos que ven que sus honorarios y aranceles pierden contra la inflación. Luego de un traumático proceso de negociación con las autoridades sanitarias para que defina una fórmula de ajuste automático, el Ministerio de Salud sancionó por resolución ministerial el Índice de Costos de Salud.

Este Índice toma en consideración la evolución del salario de convenio, los costos de los medicamentos, de los insumos médicos y de la inflación y se aplica cada dos meses. Sucedió que, como los precios de la medicina privada venían muy atrasados desde el 2020 y 2021, en la primera mitad del 2022 se habían otorgado de manera discrecional algunos aumentos compensatorios que no llegaban a cubrir la pérdida de financiamiento.

En el segundo semestre se comenzó a aplicar el Índice de Costos de Salud cada dos meses. La combinación de los aumentos compensatorios de la primera mitad del 2022 con los aumentos automáticos del Índice de Costos de Salud en la segunda mitad hicieron que el aumento total en la medicina privada en el 2022 arroje un 114% anual. Este porcentaje es más que la in-

flación que se espera para el 2022 que será de entre 95% y 100%. Esto llevó a la Vicepresidenta de la Nación a manifestar por las redes sociales su disconformidad –señalo concretamente que era “inaceptable”– por lo cual el gobierno decidió cambiar la fórmula. La primera pregunta que se impone es si el aumento era “inaceptable”. Para echar luz sobre este interrogante sirve el Gráfico 1.

GRÁFICO 1. Evolución real de los precios de la medicina privada



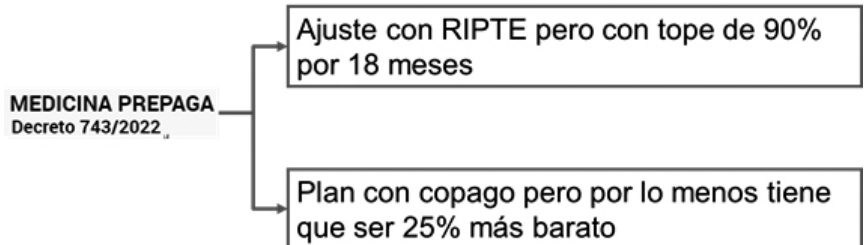
Fuente: INDEC y Resoluciones Ministerio de Salud

El gráfico tiene la evolución real –ajustada por inflación– de los precios autorizados por las autoridades sanitarias a la medicina privada. Lo que se observa es que en el 2018 y 2019 hubo un desfinanciamiento provocado por la crisis cambiaria. Sin embargo, se logró comenzar el 2020 con los precios recuperados al nivel pre-crisis cambiaria. Vino la pandemia y hasta diciembre del 2020 no hubo autorizaciones para ajustar los precios en consonancia con la inflación. Así es como se produjo una pérdida de 25% real. En la primera mitad del 2021 se produjeron idas y vueltas entre las autoridades empeorando el desfinanciamiento, al punto tal que se llegó a julio 2021 con casi un 30% de pérdida contra la inflación. Allí hubo una acción judicial por parte de la medicina privada que logró llevar a que la pérdida se ubique entre un 15% - 20% en la primera mitad del 2022.

En la segunda mitad del 2022, se observa en el gráfico un movimiento en serrucho que es producto de que la inflación es del 6% todos los meses mientras que el ajuste de la medicina privada es cada dos meses. Entonces, un mes pierde y otro mes gana, por lo que la tendencia es plana. Es más, se aplanan en un nivel equivalente a 82,5 respecto de diciembre 2019 = 100. Esto es aún con el ajuste del 114% cuestionado por la Vicepresidenta.

No hay ninguna sorpresa en esto. La fórmula no había venido a recuperar precio sino a evitar que los precios de la medicina privada se sigan deteriorando. Por lo tanto, el aumento del 114% no era

GRÁFICO 2. Nueva regla de ajuste



Fuente: Boletín Oficial

inaceptable. Era apenas lo necesario para no profundizar el desfinanciamiento de la medicina privada.

Ahora cabe la segunda pregunta: ¿Cómo se comportarán los ajustes en el futuro?

LA NUEVA FÓRMULA DE AJUSTE EN LA MEDICINA PRIVADA

El espíritu central de la nueva fórmula está en el Gráfico 2. Dice que los ajustes se harán con el índice RIPTE (Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables). Este es un índice que refleja la evolución de los salarios formales y se utiliza para actualizar las transferencias monetarias de la seguridad social, en particular, las jubilaciones y las asignaciones familiares.

Cabe aclarar que muchas veces desde estos Enfoques de Políticas Sanitarias se bregó por la aplicación de este índice en el ajuste automático de las cuotas. Por lo tanto, no se va a cuestionar ahora la decisión. El punto es que se aplicará sólo el 90% de la variación del índice lo cual implica que

los precios de la medicina privada crecerán consistentemente por debajo de los salarios de la economía.

Aparentemente, como si fuera a modo de compensación, se estipula que los seguros de salud pueden diseñar nuevos planes con copagos los cuales deben ser por lo menos un 25% más barato que su similar sin copago.

Colateralmente también se estipula que a quienes tengan ingresos por encima de 6 salarios mínimos (esto sería unos \$370.000 en diciembre 2022) se les aplicará el Índice de Costos de Salud. Se trata de una minoría. Lo más relevante es lo que está en el Gráfico 2.

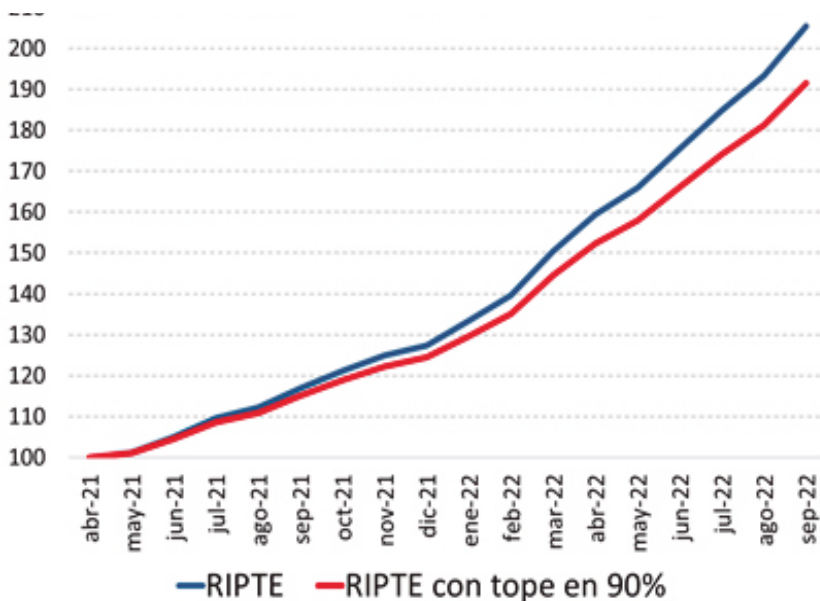
El tope de 90% en un incremento significa que el precio de la medicina privada irá disminuyendo su nivel respecto del RIPTE. Una forma de ver esto es tomar los últimos 18 meses transcurridos entre abril 2021 y setiembre 2022 y comparar el RIPTE con el 90% del RIPTE. Estos resultados se presentan en el Gráfico 3.

Como puede observarse a medida que transcurre el tiempo la brecha entre el RIPTE y lo que se



La medicina privada en Argentina viene muy golpeada. La pandemia, más el congelamiento de precios a la que fue sometida durante ella, la dejó muy desfinanciada.

GRÁFICO 3. Evolución del RIPE y el 90% del RIPE



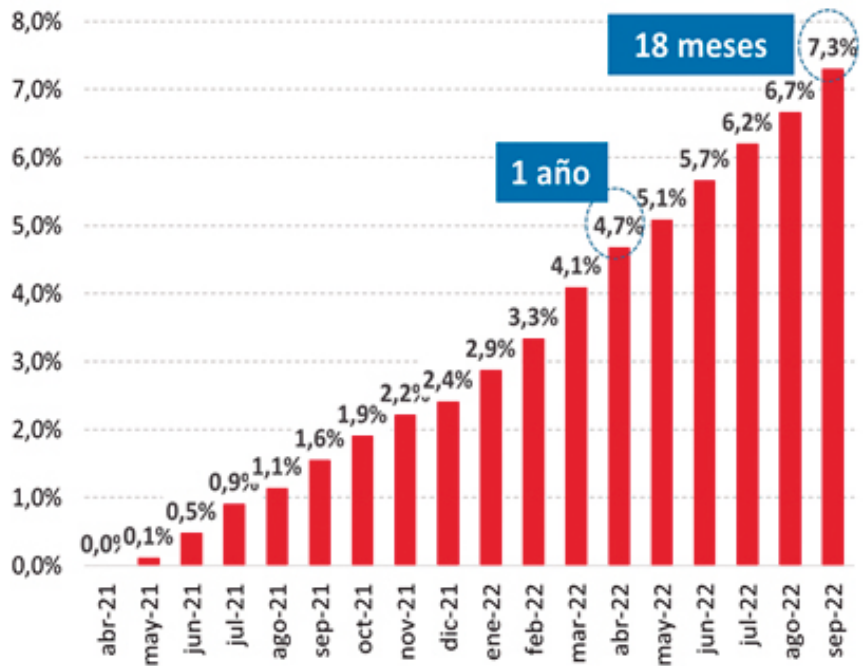
Fuente: elaboración propia en base a Secretaria de Seguridad Social

ajustarán los precios medicina privada se ensancha. Seguramente que las autoridades quisieron beneficiar a los trabajadores con aumentos de precio de los planes de salud por debajo de lo que crecen sus salarios. Pero esto es un contrasentido porque significa que los honorarios de los médicos crecerán por debajo de los salarios del resto de los trabajadores de la economía. Esto es claramente una arbitrariedad. Para tener idea de órdenes de magnitud de cuánto irán perdiendo los precios de la medicina privada con el ajuste al 90% del RIPE –en otras palabras, en cuánto se va a ensanchando la brecha del Gráfico 3– se presenta el Gráfico

4. El porcentaje allí es la pérdida real de los precios de la medicina privada respecto del RIPE medido entre abril 2021 y setiembre 2022. Al cabo de 1 año, los precios de la medicina privada se habrán retrasado un 4,7% y el cabo de 18 meses, que es lo que dura esta fórmula, se habrán retrasado un 7,3%. Esto es porque ajustar parcialmente un precio respecto de otro hace que el primero pierda más que el segundo con el paso del tiempo.

Cabe aclarar que la posibilidad de tener planes con copago no compensa la pérdida ocasionada por ajustar al 90% de lo que crece el RIPE. Porque el copago disminuye el nivel del precio del plan de salud, nivel que luego se va a ajustar al 90% del RIPE. O sea, el plan con copago también va a perder en la forma que se muestra en el Gráfico 4.

GRÁFICO 4. Pérdida real de la medicina privada por el ajuste al 90% del RIPE



Fuente: elaboración propia en base a Secretaria de Seguridad Social

RECOMENDACIONES DE POLÍTICA

Los precios de la medicina privada, si se quiere que se ajusten como los salarios de la gente, tienen que ajustarse al 100% del RIPE. Caso contrario, los profesionales de la salud van a tener cada vez menores remuneraciones que el resto de los ciudadanos.

El aplicar el Índice de Costos de Salud a los ingresos superiores a 6 salarios mínimos tampoco tiene sentido. Las instituciones que administran los planes privados de salud no conocen los ingresos de sus clientes. Se podrá pensar que se aplica sobre salarios superiores a 6 mínimos. Pero, así y todo, es una complicación admi-

Los precios de la medicina privada, si se quiere que se ajusten como los salarios de la gente, tienen que ajustarse al 100% del RIPE. Caso contrario, los profesionales de la salud van a tener cada vez menores remuneraciones que el resto de los ciudadanos.

nistrativa sin justificación técnica. Esto debería eliminarse. El índice debería ser único.

En tercer lugar, la Superintendencia de Servicios de Salud tiene que flexibilizar, controladamente, las autorizaciones que hace sobre los copagos. Dado que, si se pone una condición al precio del plan con copago –que sea 25% más barato o más– hay que dar grados de libertad en la definición del nivel de los copagos para poder cumplir con la condición. Esto no significa que los copagos tengan que quedar totalmente liberados. Sino que estén liberados, controladamente, para cumplir con la condición de precio de plan 25% más barato, evitando eventuales abusos.

Activa tu tranquilidad

 **APP**
Autogestión
médica

Acceso a
**SALAS
VIP**
vuelos demorados
ó cancelados.

CÓDIGO QR
para compartir
tu cobertura



Cobertura
COVID-19

Asistente
virtual
24HRS

**Tu viaje es tu viaje
y nosotros lo protegemos.**

  **DESCARGA
NUESTRA APP**

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

La Unión Argentina de Salud responde:

“Es falsa la interpretación de que aumenta por arriba de la inflación”

Lo dijo Claudio Belocopitt, presidente de la Unión Argentina de Salud, que la suba en el servicio médico fue menor al registro del INDEC durante el gobierno de Alberto Fernández. Y que no fue un pedido empresario.



Desde el Ministerio de Trabajo, donde negocian la revisión de las paritarias del personal de salud, Claudio Belocopitt, presidente de la Unión Argentina de Salud y de Swiss Medical Group, respondió el cuestionamiento de Cristina Kirchner al nuevo aumento en las cuotas de las prepagas: “Es falsa la interpretación de que aumenta por arriba de la inflación”.

“La inflación en el período de Alberto Fernández fue de 300 % y el incremento de la cuota fue de 247%. Es falsa la interpretación de que aumenta por arriba de la inflación, aumenta por abajo”, dijo Belocopitt.

Cristina Kirchner afirmó: “Resulta francamente inaceptable el nuevo aumento, esta vez de dos dígitos (13,8%), que el Gobierno autorizó a las empresas de medicina prepaga, y que de esta manera suman el 114% anual de aumento otorgado. O sea, más de un 20% sobre la inflación anualizada”.

Y concluyó, como ajena al gobierno de Fernán-

dez: “Oportuna y reservadamente, manifestamos nuestra opinión contraria a seguir concediendo aumentos que afectan a las familias argentinas en un servicio imprescindible como el de la salud y que además agrava al proceso inflacionario”.

Al ser consultado por estos conceptos, Belocopitt aseguró: “Tomó un título del diario y no un dato técnico, si corrés los datos hay un momento en el que los aumentos se van a juntar. Pero en 2021 fue abajo de la inflación y en 2020, también. Las cuotas van a haber aumentado 247,6%, mientras que la inflación proyectada, considerando 6% de inflación mensual en el último trimestre del año, da 306,5%”, destacó Belocopitt.

A su vez remarcó: “Es un índice de costos del Gobierno que muestra datos históricos de agosto y septiembre. Ese índice marca el aumento, no es un pedido de las empresas. Son cálculos que surgen de los incrementos en salarios, medicamentos, precios, ni siquiera es un aumento otorgado a dedo”.



“Este 114% de aumentos que se autorizó este año contiene algunos incrementos que correspondían a los aumentos que no se quisieron dar en 2021. En 2022 los atrasos no fueron culpa del sector”, añadió Belocopitt.

Y desde la puerta del Ministerio de Trabajo, donde discuten paritarias advirtió: “Ahora necesitamos saber cómo se financia la revisión para 2023 y saber cómo serán los aumentos. Todavía no sabemos si esta fórmula polinómica continúa en 2023 o no, para poder firmar la nueva paritaria”.

Las cuotas de la medicina privada aumentan en diciembre un 13,8%, de acuerdo a lo resuelto por la Superintendencia de Servicios de Salud. Representa el noveno y el mayor aumento de las cuotas a lo largo de este año y en total suman un 113,8%.

Las subas de este año arrancaron en enero, con un 9%. Siguieron con 6% en marzo, otro 6% en abril, un 8% en mayo, un 10% en junio, 4% en julio, en agosto 11,34%, 11,53% en octubre y en diciembre 13,8%.

Los afiliados a las prepagas comenzarán a recibir la notificación del aumento porque deben ser informados con 30 días de anticipación.

Por este encarecimiento de las cuotas, muy superior a los sueldos e ingresos y si bien no hay datos del sector, muchos afiliados optaron por pasarse a planes menos costosos y muchos también tu-

vieron que darse de baja por la imposibilidad de pagar esos aumentos.

Para los que derivan sus aportes de Seguridad Social a una prepaga, seguramente deberán pagar un importe mayor por la diferencia con el plan médico prepago que hayan elegido o bajar de plan.

Ahora, con estos aumentos se producirá un nuevo salto en los valores de los planes médicos de los afiliados del sector. Según las prepagas, con este aumento un plan familiar medio de un matrimonio con 2 hijos menores podría subir a entre los \$ 60.000 y los \$ 80.000 mensuales.

Este aumento se basa en un Índice de Costos de Salud que combina la evolución de los costos de los medicamentos (12,2%) de acuerdo a un listado que elabora el Ministerio de Salud, los insumos médicos (17,2%), los salarios fijados por las paritarias (52,4%) y los gastos generales (18,2%), que elabora la Superintendencia de Servicios de Salud. Y se aplica cada dos meses.

Así lo dispuso el Ministerio de Salud que “a fin de contar con una referencia para la autorización de aumentos a partir del mes de agosto de 2022, se consideró oportuno construir un índice en el que se reflejen adecuadamente las variaciones en la estructura de costos y que determine los límites máximos de aumento que podrán aplicarse en forma periódica por las entidades del sector”.

Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación

Explica el motivo del aumento a las Prepagas



En 4 puntos, a través de su cuenta de Twitter, La Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación, ente de regulación y control del Sistema Nacional del Seguro de Salud y Entidades de Medicina Pre-paga, explica el motivo del aumento otorgado a las Prepagas para el mes de diciembre 2022

En el artículo periodístico referido al aumento de la medicina prepaga publicado hoy por el diario Clarín se consignaron algunos datos que vale la pena aclarar.

1) El índice publicado por la Superintendencia de Servicios de Salud de 13,8 % corresponde a la medición del incremento bimestral de costos prestacionales que incluye: recursos humanos, medicamentos, insumos médicos y gastos generales.

2) El aumento del 9 % otorgado en enero de 2021 corresponde al cuarto tramo de los incrementos acordados para el año 2021. De este modo, el aumento total para el año 2022 alcanzaría al 96,18 %, por debajo del IPC proyectado.

3) Si analizamos el período 2020/2022 el incremento de las cuotas de las prepagas se encuentra por debajo de los índices de inflación y de salarios para el mismo período.

4) Las distintas áreas del gobierno definirán los mecanismos para futuras actualizaciones, revisando la estructura de costos de la medicina prepaga, sin afectar los ingresos de los trabajadores y trabajadoras del sector

Fuente: Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación

EL GOBIERNO PUBLICÓ EL DECRETO

Nueva fórmula de actualización de cuotas de la medicina privada

El presidente Alberto Fernández y todo el Gabinete de ministros firmaron el Decreto 743/2022. Durante 18 meses el incremento del valor de las cuotas tendrá como tope máximo el 90 % del Índice de RIPTE.



El Gobierno Nacional publicó el decreto mediante el cual se establece una nueva fórmula de actualización de las cuotas de la medicina prepaga y en febrero habrá un nuevo aumento.

El presidente Alberto Fernández y todo el Gabinete de ministros firmaron el Decreto 743/2022 que anuncia que “a partir del 1° de febrero de 2023 y por el plazo de 18 meses, el incremento del valor de las cuotas -autorizado conforme las pautas establecidas en el artículo 17 de la Ley N° 26.682- de los contratos individuales de adhesión voluntaria que deberán abonar las personas afiliadas a los sujetos alcanzados por la Ley N° 26.682 e inscriptos en el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (RNEMP). Están incluidas aquellas personas que acceden al servicio por derivación de sus aportes obligatorios del sistema de Obras Sociales.

El incremento autorizado tendrá como tope máximo el 90 % del Índice de Remuneración Imponible Promedio de los Trabajadores Estables (RIPTE) del mes inmediato anterior publicado”. Esta medida se aplicará respecto de los y las titulares contratantes que posean ingresos netos inferiores a 6 Salarios Mínimos, Vitales y Móviles.

En tanto, las empresas de medicina prepaga “deberán ofrecer en forma obligatoria a sus usuarios y usuarias, a partir del 1° de enero de 2023, idénticos planes de cobertura al que posean en la actualidad sin copagos, con la inclusión de copagos sobre las

prestaciones de primer y segundo nivel, a un precio de, como mínimo, un 25 % menor al plan sin copagos”.

Esta madrugada el Ministerio de Salud publicó en el Boletín Oficial la Resolución 2577/2022 que autoriza a partir del 1 de febrero del año próximo “incrementos mensuales en el valor de las cuotas de las Entidades de Medicina Prepaga inscriptas en el Registro Nacional de Entidades de Medicina Prepaga (RNEMP) conforme la última variación publicada del Índice de Costos de Salud” aprobado por la cartera a cargo de Carla Vizzotti, por el plazo y con los topes establecidos en el artículo 1° del decreto.

“En el caso de los trabajadores en relación de dependencia, el tope del incremento previsto en el artículo 1° del Decreto N° 743/22 será aplicable a la cuota que efectivamente abonen por el plan superador que hayan contratado”, se aclaró en la resolución.

“Las Entidades de Medicina Prepaga y los Agentes del Seguro de Salud deberán incrementar los valores retributivos de las prestaciones médico-asistenciales brindadas a sus beneficiarios, beneficiarias, usuarios y usuarias por los prestadores inscriptos en el Registro Nacional de Prestadores de la Superintendencia de Servicios de Salud en al menos un 90% del aumento porcentual de sus ingresos por vía de cuotas de medicina prepaga o negociaciones paritarias, para cada mes incluido en el plazo previsto de 18 meses”, agregó el Ministerio de Salud.

OSDEPYM

Primera Jornada Interdisciplinaria sobre la Sustentabilidad de las Obras Sociales



De izquierda a derecha: Diego Martínez, Proveedores Hospitalarios, Luis Scervino, Director Médico de la OSOSS y Vicepresidente del Instituto de Investigación Sanitaria de la Seguridad Social, Gabriel Barbagallo, Presidente de Federación Argentina Obras Sociales de Dirección, Dr. Daniel Roggero, Coordinador de la Mesa Número 1, Hugo Moyano (H), Representante de Obras Sociales, Franco Caviglia, Director Ejecutivo del Instituto de Investigación sobre Obras Sociales de OSDEPYM, Horacio Alonso, Presidente del Instituto de Investigación sobre Obras Sociales de OSDEPYM y Administrador de OSDEPYM, Alfredo Gamietea, Vicepresidente del Instituto de Investigación sobre Obras Sociales de OSDEPYM y Gerente General de OSDEPYM, Facundo Rodríguez, Coordinador del Instituto de Investigación sobre Obras Sociales de OSDEPYM y Gerente de Legales de OSDEPYM, y Oscar Cochlar, Abogado y Magister Universitario en Dirección y Gestión de Servicios de Salud.

La Obra Social de Empresarios, Profesionales y Monotributistas (OSDEPYM), junto al Instituto de Investigación de Obras Sociales de OSDEPYM (IIDOS),

la Honorable Cámara de Diputados de La Nación, la Asociación Argentina de Justicia Constitucional y la Superintendencia de Servicios de Salud, realizaron, el día viernes 4 de noviembre, la Prime-

ra Jornada Interdisciplinaria sobre la Sustentabilidad de las Obras Sociales.

El evento se llevó a cabo en la Biblioteca del Congreso de la Nación y contó con las ponencias

Jornada



de expertos, que desarrollaron diferentes tópicos vinculados a los factores y circunstancias que inciden en la estabilidad económica de las obras sociales.

El Diputado Nacional Carlos Selva fue el encargado de dar la bienvenida a los presentes. Además, el discurso de apertura estuvo a cargo del Dr. Franco Caviglia, Director Ejecutivo del Instituto de Investigación de Obras Sociales de OSDEPYM, y del Dr. Patricio Maraniello, Juez Federal de Primera Instancia en lo Civil y Comercial y Presidente de la Asociación Argentina de Justicia Constitucional. Este encuentro, del que participaron jueces, diputados, senadores y otras figuras destacadas en el rubro de la salud, tuvo como objetivo delinear proyectos y propuestas para el desarrollo sosten-

table de las obras sociales, para beneficio de sus afiliados, como así también mejorar el derecho de salud de la gente.

La Jornada estuvo dividida en tres mesas de diálogo, en donde se trataron los siguientes tópicos: Gestión del alto costo en salud, Judicialización del derecho a la salud y Alternativas de financiamiento de las prestaciones y medicamentos de alto costo.

Hugo Moyano (H), Representante de Obras Sociales, y Horacio Alonso, administrador de OSDEPYM, fueron los encargados de cerrar el evento.

El Instituto de Investigación de Obras Sociales de OSDEPYM (IIDOS) fue creado luego de un exhaustivo análisis sobre el impacto económico que generan las enfermedades de alto costo y el

gasto catastrófico que tiene que suplir OSDEPYM.

IIDOS está compuesto por las Gerencias de Auditoría Médica, Relacionamiento con el Afiliado, Administración y Finanzas, Legales, Contrataciones y Sistemas Informáticos, todas ellas involucradas en la atención de los aspectos relacionados a la sustentabilidad de la obra social.

Su función es investigar, estudiar, analizar, seguir y controlar el desarrollo y la evolución de las enfermedades de alto costo y el gasto catastrófico de OSDEPYM.

La Obra Social de Empresarios, Profesionales y Monotributistas cuenta con 51 años de trayectoria más de 400.000 afiliados a nivel nacional. Posee sucursales en varios puntos del país, una amplia red de prestadores.



En Argentina, 1 de cada 10 personas tienen Diabetes

Incentivar la prevención

En noviembre se conmemora el Día Internacional de Diabetes para concientizar sobre esta enfermedad que aqueja a gran parte de la población.

Es una enfermedad crónica que se caracteriza por presentar niveles altos de azúcar en sangre, y que afecta un gran número de órganos. Según la página oficial del gobierno nacional, se estima que 1 de cada 10 argentinos de 18 años o más tiene diabetes y dado que, por varios años permanece sin síntomas, aproximadamente 4 de cada 10 personas que la padecen desconocen su condición.

Hay, por lo menos 2 tipos de diabetes: la tipo 1 es por falta de insulina y afecta a 10 % de los pacientes, pero el 90% padece diabetes tipo 2, más frecuente en personas con sobrepeso u obesidad, que afecta a 7 de cada 10 argentinos.

La diabetes tipo 2 se puede prevenir, fundamentalmente, combatiendo la obesidad; sin embargo cuando ya se hace presente tiene una modalidad crónica por lo que requiere control y tratamiento de por vida. Según el Dr. Silvio Schraier, Vicedirector del Posgrado de Especialización en Nutrición, “Tenemos que alimentarnos saludablemente (tanto en calidad como en cantidad de alimentos) y combatir el sedentarismo, por ejemplo, caminando por lo menos 30 minutos al día. Además, debemos respetar 7-8 horas de sueño nocturno, moderar el consumo de sal y de alcohol, y suprimir el cigarrillo. Los factores de riesgo cardiovascular: como hipertensión arterial, colesterol alto son más frecuentes en las personas con diabetes y hay que tratarlas con los medicamentos que nos indiquen nuestros médicos.” Además agregó: “Si bien los antecedentes familiares de la enfermedad son importantes, combatir el sobrepeso o la obesidad y el sedentarismo, son la base de la prevención y, cuando ya se diagnostica la diabetes, son la base del tratamiento.” Con el objetivo de contribuir a la construcción de hábitos saludables, Fundación Barceló expone información para incentivar la prevención de la diabetes y otras patologías prevenibles.

06/10/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
13/10/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
20/10/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
20/10/22	Reunión de Tablas con las entidades asociadas
27/10/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
03/11/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
10/11/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
17/11/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
17/11/22	Reunión de Tablas con las entidades asociadas
24/11/22	Reunión Comisión de Médicos Asesores
01/12/22	Presentación del resultado de la Encuesta Anual N° 29 a cargo de la Comisión de Médicos Asesores
01/12/22	Asamblea General Ordinaria
01/12/22	Cena anual, con la presencia del Lic Jorge Colina, charla sobre el “FINANCIAMIENTO DE LA SALUD PRIVADA: ESTADO DE SITUACIÓN Y PERSPECTIVAS 2023”.

La innovación y la tecnología hacen la diferencia.



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



INNOVACIÓN

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

ESTRATEGIA

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

COMPROMISO



Un informe advierte el aumento

Medicamentos duplicó la inflación



El trabajo del Observatorio de Costos de la Salud de la Unión Argentina de Salud alertó por el impacto económico que tienen en el sistema privado aquellas drogas que alcanzan cifras millonarias por cada tratamiento.

Un informe del Observatorio de Costos de la Salud de la Unión Argentina de Salud (UAS) detectó incrementos de hasta el 50% en medicamentos durante el segundo cuatrimestre del año, duplicando a la inflación general que en ese período alcanzó a 24,8%.

Por lo tanto, la entidad que nuclea a empresas de medicina prepaga alertó por el impacto económico que tienen en el sistema privado aquellas drogas que alcanzan cifras millonarias por cada tratamiento.

En ese sentido, señaló que se detectaron “fuertes subas en los precios de los medicamentos durante el segundo cuatrimestre de 2022, con una notable aceleración respecto del período anterior”. “Hubo picos de hasta 50% en los insumos para internaciones, y también alzas por encima de la inflación en los remedios de alto costo que pueden generarle gastos millonarios a obras sociales y prepagas por cada tratamiento”, señaló el organismo.

Al medir los precios de los medicamentos, se detectó que aquellos que habitualmente son usados para internaciones tuvieron las mayores subas, llegando al 32% en promedio durante el cuatrimestre mayo-agosto de este año.

Esta cifra estuvo por encima del aumento del Índice de Precios al Consumidor (IPC) medido por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (Indec), que en el mismo período fue del 24,8%.

Al medir los precios de los medicamentos, se detectó que aquellos que habitualmente son usados para internaciones tuvieron las mayores subas.



Algunos productos mostraron picos aún más llamativos: los sueros se encarecieron 50% y los productos de contraste, 45%.

Los descartables -insumo clave en el sector- quedaron apenas por debajo de la media, pero aun así superaron la inflación, ya que tuvieron un alza del 27%.

En el primer cuatrimestre del año, los insumos de internación habían subido 14% en promedio, por lo cual en el período posterior el aumento fue más del doble.

El relevamiento de la UAS puntualizó que en el cuatrimestre mayo-agosto también se registraron importantes alzas en los medicamentos denominados de alto costo, que pueden valer millones de pesos y que muchas veces deben ser cubiertos por prepagas y obras sociales a raíz de fallos judiciales.

También tuvieron un promedio de 32% de aumento a agosto de este año, mientras que en el primer cuatrimestre hubo subas del 18,50% en promedio.

En 2010 estas drogas representaban el 8% del gasto total en medicamentos, mientras que hoy esa proporción se incrementó al 62%, según estimaciones del sector.

Dos de las subas más significativas se vieron en la medicación para el cáncer Herceptín, que aumentó 54,44% hasta alcanzar los \$ 279.125; y Genvoya, una droga para el VIH que llegó a los 121.000 tras trepar 35,15%.

También aumentaron la Hemlibra para hemofilia 23,50% y ya supera los \$ 3 millones; el Genotropin para el atraso del crecimiento, 27,50% y ahora cuesta \$ 124.902; y el Decapeptyl para cáncer de próstata 26,41% para llegar a los \$ 141.834.



La estrategia de reenfocar la energía



Clr. Cristina Palacio

Estamos transitando el último tramo del año, se nos pasan los días con las actividades diarias y nuestras rutinas y al llegar al final del día quizás pensamos que necesitamos re-enfocar nuestra energía para llegar de una mejor manera a fin de año. Pero ¿ya es tarde para eso?, ¿cómo podríamos lograrlo?

Al comenzar el año planificamos las actividades que nos gustaría desarrollar en el transcurso del mismo. Pero llegando a los últimos meses, revisamos nuestras planificaciones y el cansancio puede hacernos creer que ya no es posible realizar ningún cambio o re-enfocar nuestra energía disponible para culminar un proyecto que nos genera bienestar.

Desde el counseling proponemos darnos la oportunidad de revisar nuestras actividades y planificación del año y preguntarnos: ¿Es posible para mí cambiar ahora?, ¿Puedo dejar de hacer algo a esta altura del año?, ¿Puedo comenzar

una nueva actividad?, ¿En qué me beneficiaría?, ¿Tengo ganas de hacerlo?

Reflexionar sobre estos temas nos puede ayudar a:

Observar todo lo que logramos hasta este momento.

Reflexionar sobre las actividades que ya no tienen sentido para nosotros en este momento y las actividades en las que nos gustaría dedicar más tiempo/ energía.

Compartimos algunos recursos que pueden ser de utilidad para re-enfocarnos y potenciar nuestros proyectos personales.

Toma un tiempo para vos: reflexionar y re encontrar te con lo que hoy te motiva, con los objetivos que hoy tienen sentido. Muchas veces nos planteamos objetivos a principio de año y a estas alturas puede que ya no sean significativos para nosotras/os o que necesiten un cambio ya que no es viable cumplirlos de la manera en la que fueron planteados. Identificar lo que hoy tiene sentido es un

paso clave para poder redireccionar tu energía.

Dar un cierre a las situaciones o acciones que necesitamos dejar atrás y comenzar a transitar el nuevo camino elegido. Muchas veces seguimos adelante con diferentes acciones solamente porque estamos acostumbradas/os y no porque realmente hoy sea algo que elegimos.

Comenzar a dar un paso a la vez, por más pequeño que nos pueda parecer es un gran logro personal. Activar una nueva mirada sobre nosotros mismos que nos permita disfrutar de las pequeñas cosas de nuestra vida

Es posible construir cada día nuestra mejor versión, esa que está más conectada con lo que hoy queremos y necesitamos. Lo importante es permitirnos pensar que, aunque falta muy poco para terminar el año, hoy puede ser un buen momento para comenzar y generar ese movimiento que nos acerque a una versión personal que nos ayude a sentirnos mejor.



ROSSI

Cuidándote siempre



TURNOS POR
WhatsApp

+549 11 6640 2020

UBICACIONES:

Abasto:

Sánchez De Loria 117, CABA

Barrio Norte:

Arenales 2777, CABA

Belgrano:

Blanco Encalada 2557, CABA

Castex:

Castex 3293, CABA

Chequeos:

Beruti 2853, CABA

El Solar:

Solar Shopping, CABA

Microcentro:

Esmeralda 141, CABA

San Isidro:

Dardo Rocha 3034, San Isidro

Zona Oeste:

Aut. del Oeste Km 41, Bs. As.

Laboratorio: Dra. Liliana Maggi M.P N° 7592

Quilmes solo 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

**SOLICITÁ TU
TURNO ONLINE**

www.cdrossi.com



@centrorossi



La tecnología son el futuro de la medicina

Con el objetivo de acercar a todos los actores del ecosistema de salud y compartir conocimiento, Novartis convocó a distintos emprendedores para conocer a fondo sus proyectos y visualizar posibles oportunidades en el campo de la salud.

En un mundo revolucionado por las nuevas herramientas digitales, desde Novartis idearon un encuentro dirigido a la comunidad médica y emprendedora para impulsar la revolución digital en el ecosistema de la salud.

En el sector tecnológico existe, hace ya varios años, un concepto de cooperación y colaboración que permite un acelerado crecimiento de start-ups y emprendimientos independientes. Con esta premisa en mente, Novartis Argentina, un laboratorio con #PulsolInnovador, junto a organizaciones académicas y compañías digitales, organizaron la Innovation Week, con el objetivo de diseñar el camino hacia la salud del futuro.

«Desde Novartis entendemos que el mundo ya es digital y que tenemos que colaborar e inspirarnos con gente que trabaja en este modelo hace tiempo», asegura Axel Lübel, responsable de innovaciones digitales de Novartis Argentina, quien agrega que «impulsamos la innovación digital para generar una ruptura en un sistema lleno de oportunidades».

El avance de la tecnología y las herramientas digitales se van incorporando a las distintas industrias en un timing diferente. En este contexto, el sistema de salud tiene «un espacio enorme para mejorar los resultados a partir de la incorporación de tecnología». «Probablemente, esta revolución sea mucho más rápida que en otras industrias porque hay mucho que hacer. Los start-ups son necesarios en este proceso porque adaptan tecnologías de otros rubros al mundo de la salud», explica Lübel.

Un ejemplo de este sistema colaborativo es ConsultorioMOVIL.net. Esta plataforma se encarga de migrar las fichas de los pacientes que están en papel a nuevas historias clínicas digitales, así como también facilita la gestión de turnos. «Tanto médi-

cos como pacientes pueden interactuar por este medio, lo que genera una interacción ágil y una mejora de servicio», asevera Santiago Troncar, CEO y cofundador de ConsultorioMOVIL.net. «El objetivo es acercar a los médicos y a los pacientes. Por eso tenemos acuerdos con sociedades médicas para mejorarla relación médico-paciente y en consecuencia, la calidad de vida de las personas y la fluidez de los sistemas», agrega Troncar.

Sin embargo, este cambio requiere de una ruptura cultural y de un nuevo modelo que eduque a personas en el uso de la tecnología, así como también el desafío de superar «procesos conservadores y tradicionales», factores que hacen que esta industria necesite una innovación y modernización urgente. «Es un camino complejo porque, en cuestiones de salud, hay muchos factores a tener en cuenta», finaliza Troncar.

Con el objetivo de acercar a todos los actores del ecosistema de salud y compartir conocimiento, Novartis convocó a distintos emprendedores para conocer a fondo sus proyectos y visualizar posibles oportunidades en el campo de la salud. De 12 preseleccionados que expusieron, tres proyectos fueron particularmente distinguidos.

Ellos son: Viewmind, un sistema que posibilita a partir del seguimiento del recorrido de los ojos, evaluar la capacidad cognitiva que permitiría predecir o diagnosticar enfermedades tales como Alzheimer, demencia, entre otras. 1DOC3, un portal que genera respuestas a preguntas de pacientes mediante inteligencia artificial pero con soporte de médicos reales; y Un Ensayo Para Mí, una plataforma que permite a los pacientes conocer ensayos clínicos relacionados con su patología.

Sólo con la colaboración y cooperación de todos los actores del sistema se logrará reinventar el futuro de la salud.



Las **UTIM tipo III**, son ideales para traslados de larga y corta distancia con requerimiento de equipos múltiples de trabajo como ECMO. Cuentan con Sistema Autodesbacterizante Pure Health, capacidad extra de oxígeno y camilla y silla de ruedas Striker.

Acudir

consolida su compromiso incrementando y renovando su flota de móviles

Con el firme objetivo de sostener altos estándares en la calidad de atención y prestación de sus servicios, la empresa de urgencias y emergencias médicas incorporó nuevas unidades móviles y continúa renovando su flota.



La diversidad de formatos en movilidad garantiza **óptimos tiempos de arribo.**



En sintonía con su crecimiento sostenido, y para cerrar el año, Acudir Emergencias Médicas apostó una vez más al crecimiento. Recientemente amplió su flota de móviles, incorporando 25 unidades nuevas, para brindar servicios de Alta y Baja Complejidad: Toyota Hiace –con caja de cambios automática, otorgando mayor confort de manejo al conductor-, Mercedes Benz Sprinter 316, Mercedes Benz Sprinter 416 (Unidades de Terapia Intensiva Móvil Tipo III) y Renault Kangoo. Los nuevos recursos están carrozados con diseño exclusivo y equipados con tecnología de primera línea para la atención de urgencias y emergencias a pacientes adultos, pediátricos y neonatos. También se sumaron nuevas unidades móviles Toyota Etios, para atención médica domiciliaria.

Desde hace 20 años, Acudir mantiene una constante y firme actitud de trabajo, que le permite continuar en expansión y crecimiento, sorteando los desafíos que conllevan el sector de Salud y el cuidado de los pacientes. Para ello, asumió la responsabilidad de renovar periódicamente todos los recursos requeridos para brindar un

servicio de excelencia. La calidad en la atención demanda renovar esfuerzos, procesos, conceptos y recursos. Con un norte bien definido y una misión que la identifica, esa calidad es el lema de la compañía y construirlo diariamente, un firme compromiso.

Actualmente, la flota de móviles se compone de más de 200 unidades de Alta y Baja Complejidad –además de unidades de primera respuesta inmediata en moto-, disponibles para urgencias y emergencias médicas, traslados de pacientes y visitas médicas domiciliarias. La amplia variedad de modelos y tipos de móviles permite agilidad, dinamismo y garantiza óptimos tiempos de arribo. Con 23 Bases Operativas en CABA, Zona Sur, Zona Oeste y Zona Norte del Gran Buenos Aires, Acudir Emergencias Médicas se consolida como una compañía de gran estructura operativa, en constante crecimiento, que brinda servicios de urgencias, emergencias, traslados de pacientes, asistencia médica domiciliaria, video consulta, área protegida y cursos de capacitación, en un amplio radio de cobertura, buscando siempre la mejora continua de sus prestaciones.

BIENESTAR EMOCIONAL

TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL:

Mucho más que simple timidez



Dra. Alicia M. Miguez

Clínica Médica - Psiquiatría y Psicología Médica
Sanatorio Clínica Modelo de Morón



El trastorno de ansiedad social es un temor intenso y persistente a ser observado y juzgado por los demás. Este miedo puede afectar el trabajo, la educación y otras actividades diarias. Incluso puede dificultar hacer nuevos amigos y conservarlos. Una persona con trastorno de ansiedad social siente síntomas de ansiedad o temor en situaciones en las que otros pueden estar analizándolos, evaluándolos o juzgándolos, como al hablar en público, conocer gente nueva, salir con alguien en una cita, asistir

a una entrevista de trabajo, responder una pregunta en clase, o tener que hablar con un vendedor en un negocio. Hacer cosas rutinarias, como comer o beber frente a otras personas o usar un baño público, también le puede causar ansiedad o temor debido a la preocupación de ser humillado, juzgado o rechazado. El temor que tienen las personas con este trastorno en situaciones sociales es tan intenso que sienten que está fuera de su control. Para algunas personas, esta angustia puede ser un obstáculo para ir al trabajo, asistir a la es-

cuela o hacer otras actividades rutinarias. Otras personas tal vez sean capaces de realizar estas actividades, pero sienten mucho temor o ansiedad cuando las hacen. Las personas con trastorno de ansiedad social pueden preocuparse por tener que participar en alguna situación social por semanas antes de que se lleve a cabo. A veces, terminan por evitar ir a lugares o eventos que les causan angustia o les generan sentimientos de vergüenza, frustración o fracaso. Algunas personas con este trastorno no tienen ansiedad relacionada



con las interacciones sociales, sino que la tienen cuando deben realizar algo delante de otros. Sienten síntomas de ansiedad en situaciones como cuando deben dar un discurso, competir en un juego deportivo o tocar un instrumento musical en el escenario.

Por lo general, el trastorno de ansiedad social comienza durante la infancia tardía y puede parecer que la persona tiene una timidez extrema o que evita situaciones o interacciones sociales. Sin tratamiento, el trastorno de ansiedad social puede durar muchos años o incluso toda la vida.

Cuando están rodeadas de otras personas o cuando tienen que actuar frente a alguien, las personas con ansiedad social pueden:

- enrojecerse, sudar o temblar;
- Tener latidos rápidos del corazón (palpitaciones o taquicardia);
- Sentir que su “mente se pone en blanco” o tener malestar estomacal;
- Mostrar una postura corporal rígida o hablar con una voz sumamente baja;
- Tener dificultad para hacer contacto visual, estar o hablar con personas que no conocen en situaciones sociales por más que quisieran hacerlo;
- Sentirse inseguras de sí mismas frente a otras personas o temer que se les juzgue negativamente;
- evitar los lugares donde hay otras personas.

Por lo general, el trastorno de ansiedad social se trata con psicoterapia, medicamentos o una combinación de ambos. Además, los grupos de apoyo pueden resultar ser muy beneficiosos en estos casos.

Con frecuencia, se usa la terapia cognitivo-conductual que enseña diferentes formas de pensar, comportarse y reaccionar ante diversas situaciones para ayudarle a sentirse menos ansioso o preocupado. La terapia cognitivo-conductual también puede ayudarlo a aprender y practicar habilidades sociales e inteligencia emocional, lo cual es muy importante para tratar el trastorno de ansiedad social.

La terapia de exposición es un

método de la terapia cognitivo-conductual que se centra en confrontar progresivamente los temores subyacentes en un trastorno de ansiedad para ayudarle a participar en actividades que ha estado evitando. A veces, la terapia de exposición se usa junto con ejercicios de relajación. Cuando se realiza en forma de terapia de grupo, la terapia cognitivo-conductual también puede ofrecer beneficios especiales para el trastorno de ansiedad social.

Hay diferentes tipos de medicamentos que pueden ser eficaces para tratar este trastorno, entre ellos:

Antidepresivos

Betabloqueantes

Ansiolíticos

Siempre deben estar indicados y supervisados por su médico tratante.

A algunas personas con ansiedad social les ayuda participar en grupos de apoyo, donde participan personas con el mismo cuadro, y así pueden descubrir que sus pensamientos de que otros lo juzgan o le rechazan no son ciertos o están distorsionados. También puede aprender cómo otras personas con trastorno de ansiedad social abordan y superan el temor a las situaciones sociales.

Aprender a comunicarnos con los demás y expresar lo que sentimos sin temor a ser juzgados es un acto de seguridad y confianza en nosotros mismos. Es sin dudas, una forma de elevar nuestra autoestima y de conseguir bienestar emocional.

Luego de la pandemia

Argentina registró la mayor eficiencia del sueño

Desde el comienzo de la pandemia de COVID-19, las personas de todo el mundo priorizaron su salud y bienestar más que antes. Una gran parte de esto se traduce en una mayor conciencia sobre los beneficios que trae para la salud descansar y dormir bien.

El sueño es un reinicio para la mente y el cuerpo, es lo que fortalece la salud tanto física como cognitiva, y ayudar a las personas a realizar mejor las tareas que requieren largos períodos de concentración. Descansar bien contribuye, por ejemplo, a que las personas trabajen de manera más productiva, manejen de forma más segura y piensen con mayor claridad.

Es por esto que, a partir de los análisis realizados con la aplicación Samsung Health, vinculada a los relojes inteligentes de Samsung (como los Galaxy Watch5 Pro, Watch5 y Watch4) y los smartphones (como los Galaxy Z Fold4 y Galaxy S22), se registraron una serie de cambios en la conciliación del sueño y el tiempo descanso durante y después de la pandemia.

Duración del sueño versus eficiencia: por qué es importante

Cuando se trata de dormir, una mayor duración no significa necesariamente una mejor calidad. A los efectos de este análisis, la duración se refiere a la cantidad de tiempo acostado tratando de dormir, mientras que la eficiencia del sueño mide el porcentaje de tiempo acostado que realmente pasamos durmiendo.

Antes de la pandemia, las personas solían dormirse alrededor de las 23:58 horas y despertarse 6:54 horas mientras que, luego de la pandemia, el tiempo de sueño aumentó unos minutos: de 00:00 hasta las 7:02 horas.

Esto se traduce en una mayor duración del sueño: de 6:56 h prepandemia a 7:02 h pospandemia. A pesar de esto, se registra un descenso en la eficiencia del sueño.

Los resultados locales: en Argentina se duerme mejor

En Argentina, sin embargo, los resultados son otros. El país se ubica en primer lugar en mayor eficiencia del sueño registrando 88.55. Le siguen Italia (88.49), Alemania (88.43), España (88.39) y Francia (88.36).

Asimismo, se ubicó en segundo lugar, detrás de Corea, en la duración del sueño, aumentando 16 minutos con respecto a antes de la pandemia. En Argentina, las personas pasaron de dormir un promedio de 6h 38m a 6h 54m. Luego de Argentina, aparecen Indonesia, Italia e India.

Consejos para mejorar la calidad del descanso

Comprender mejor la calidad del sueño: con el monitoreo de Oxígeno en Sangre y la Detección de Ronquidos, es posible obtener más información sobre los estándares de sueño y salud en general.

Probar un programa de entrenamiento del sueño: con Sleep Coaching se recibe un programa de guía de sueño personalizado basado en los hábitos reales de los usuarios, representado por uno de los ocho animales símbolo del sueño para ayudarlos a comprender y mejorar su sueño.

Establecer un ambiente ideal para dormir: dado que dónde se duerme es tan importante como cómo, es posible agregar una configuración automática en los controles de temperatura y luz en el hogar para garantizar que el ambiente sea ideal para descansar.

ACLIBA

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

Miembro fundador de



ASOCIACIONES DE CLINICAS Y SANATORIOS FEDERADAS

www.aclife.com.ar

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



CENTRO DE DIAGNÓSTICO PARQUE

- 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

