

# ADEMP



SE DISIPA LA  
INFLACIÓN,  
LLEGA EL  
TIEMPO  
DE LA GESTIÓN

LA MEDICINA  
ESTATAL  
Y PRIVADA  
EN ARGENTINA  
TIENEN  
DIFERENTES  
PROBLEMAS



**Auditor**

# EXISTEN OTRAS MANERAS DE CONTROLAR EL GASTO

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



Nuevas soluciones

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





# 4

EDITORIAL

## SE DISIPA LA INFLACIÓN, LLEGA EL TIEMPO DE LA GESTIÓN



# 6

ACTUALIDAD

PREMIO NACIONAL A LA CALIDAD  
HELIOS SALUD  
MODELO DE  
EXCELENCIA



# 10

ENFOQUES  
DE POLÍTICAS  
SANITARIAS

LA MEDICINA  
ESTATAL Y PRIVADA  
EN ARGENTINA  
TIENEN DIFERENTES  
PROBLEMAS



# 16

ECONOMÍA Y SALUD

CRISIS EN NUESTRO  
SISTEMA DE SALUD



## ADEMP

ASOCIACIÓN DE ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA

DIRECTOR Y EDITOR RESPONSABLE:

*Dr. Luis María Degrossi*

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.



# SE DISIPA LA INFLACIÓN, LLEGA EL TIEMPO DE LA GESTIÓN

#  
4

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

---

**E**l gobierno se encamina hacia un escenario de baja inflación. Cuando el humo se disipa, se puede hacer un balance más justipreciado del estado en el que quedó la medicina privada luego de muchísimos años de desaciertos.

En materia de precios el sistema ha quedado golpeado después de varios años de congelamientos y de idas y vueltas, ello en un contexto de alta inflación, lo cual implicó perjuicios gravísimos sobre nuestro querido Sub Sector Financiado de la Salud. Si bien las situaciones son diferentes, a grandes rasgos se puede decir que las Instituciones que mejor quedaron paradas tienen niveles de recursos reales similares o algo por encima de los niveles prepandémicos mientras que muchas quedaron por debajo. Sin inflación será difícil recuperar lo perdido, así que llegó el tiempo de la gestión.

La gestión es un desafío tanto del Estado como de nuestras Instituciones de Salud.

Por parte del Estado, aspira a avanzar con más competencia. Pero esta competencia tiene que estar bien regulada para que se

traduzca en mayor bienestar y no en desfinanciamiento. En este sentido sería muy importante que la Superintendencia de Servicios de Salud revise sus políticas de subsidios a los fines de que haya un nivel razonable de cápita mínima garantizada para que el fin de la derivación de aportes no sea desfinanciamiento respecto de nuestras queridas Entidades. Un paso importante es la novedosa SIGMAC (Sistema Integral de Gestión de Medicamentos de Alto Costo), que ya comenzó a actuar respecto de los pacientes con Hemofilia, y que promete avanzar sobre todo el universo del alto costo/precio.

El Estado también avanzó en la creación del Procedimiento de Mediación Prejudicial en Materia de Salud (PROMESA) ante la realidad de que los amparos en salud se multiplican. Según las estadísticas oficiales en el 2024 y lo que va del 2025 se presentaron en la justicia 11.000 amparos judiciales en salud por problemas en la cobertura efectiva. El 75% corresponde a Obras Sociales y el 25% a Entidades de Medicina Prepaga. Esta es una medida necesaria para contener la avalancha, pero no es la solución de fondo. La solución pasa por fortalecer la CONETEC como órgano de evaluación de tecnología médica y la constitución del famoso y tan postergado fondo de alto costo/precio (FAS).

Por el lado de las Instituciones Privadas, tenemos que empezar a ser más eficientes cuidando el Q (cantidad) dado que el P (precio) se espera que esté mucho más estable. Esto no es otra cosa que profundizar el análisis y el trabajo con las tasas de uso y la calidad de la prestación médica. El riguroso uso de guías clínicas y protocolos médicos, tan olvidados en la actividad de la Salud.-

Son muchos más los desafíos. Pero al día de hoy, y modestamente creo, estos son los más importantes y coyunturalmente más trascendentes.

A seguir trabajando. Financiadores Argentinos, A LAS COSAS.



ASOCIACIÓN DE ENTIDADES DE MEDICINA PRIVADA

Cerrito 774, Piso 13, C1010AAP, CA.B.A.  
4372-5584  
Secretarías cel. alternativos:  
Alejandrina: 11-6017-3139  
Soledad: 11-2450-2404  
info@ademp.com.ar  
ademp13774@gmail.com  
www.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*



## PREMIO NACIONAL A LA CALIDAD

# HELIOS SALUD

## MODELO DE EXCELENCIA



#6

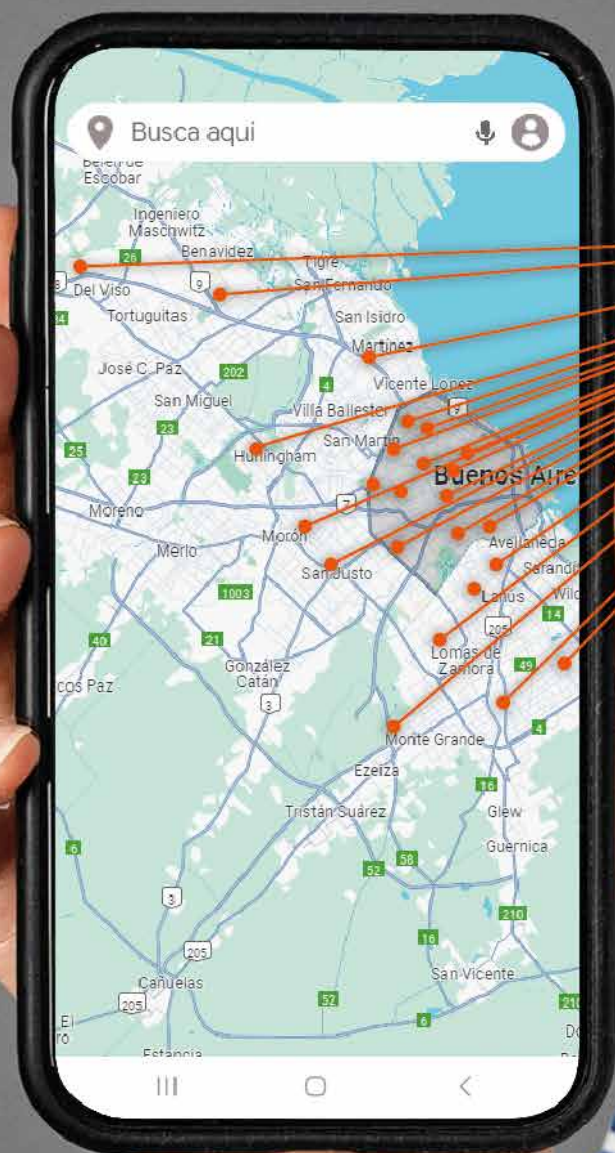
**H**elios Salud ha sido reconocida con el Premio Nacional a la Calidad 2024, entre otras cosas, por su enfoque innovador y por colocar al paciente en el centro de sus procesos de gestión de calidad.

Se trata de un reconocimiento al esfuerzo y la vocación que ha mostrado esta institución, presidida por Patricia Lynch Pueyrredón y el doctor Daniel Stamboulian.

Por su compromiso con la mejora continua y la excelencia en la gestión, HELIOS SALUD, ganó en la Categoría Premio Nacional a la Calidad PyME – Empresa mediana. La ceremonia fue presidida por la Directora Nacional de Competitividad Industrial, Lic. Sandra Panes, y el Consejero de la FPNC y Vicepresidente de Calidad de Tenaris, Ing. Walter Scomazzon. Ambos, en representación de la interacción público-privada que caracteriza al PNC, resaltaron la importancia de reconocer la búsqueda de la excelencia que llevan adelante instituciones de nuestro país y su impacto en el desarrollo económico nacional.

Marta García, directora ejecutiva de Helios Salud, fue la encargada de recibir la estatuilla, junto a Alejandro Cambours, gerente comercial. También, junto a ellos, en representación del gran equipo de Helios Salud, estuvieron la Dra. Isabel Cassetti, directora médica, la Dra. Rosa Bologna, directora de investigación y docencia, y el Dr. Alejandro Fernández Garcés, gerente de gestión de calidad médica.

La reciente distinción pondera el modelo de excelencia y mejora continua que caracteriza al centro médico que nació en 1997 para brindar atención integral a las personas que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH): un concepto disruptivo e innovador en aquel momento. Desde entonces, Helios Salud hizo un gran aporte para que un diagnóstico que a principios de los 90 era una sentencia de muerte se transformara en una infección crónica. De hecho, con el tratamiento adecuado, hoy es posible llevar una vida de calidad comparable a la de quienes no conviven con la patología.



Ampliamos **la estructura.**

**24 Bases Operativas propias** que garantizan nuestro alcance donde más nos necesiten.

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



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

**acudir**  
emergencias médicas

La calidad es nuestra actitud.

## ENTIDADES ADHERIDAS



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



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



**FAMYL S.A.**  
Mayor Lopez 127  
Junín - Pcia. Bs.As.  
Tel: 0236 - 4431585. Int. 3278  
Cel: 236-590719  
www.famyl.com.ar  
info@famyl.com.ar

## ENTIDADES ADHERIDAS



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



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



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



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



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



**JERARQUICOS SALUD**  
Av. Fdo. Zuviria 4584. S3000 - Santa Fe  
Tel.: 0800-555-4844  
www.jerarquicos.com



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



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



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



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



**SABER CENTRO MEDICO S.A.**  
Av. San Martín 554  
B1876AAS - Bernal - Pcia. Bs. As.  
Tel.: 4229-4664 int. 1 -  
Fax: 4252-5551  
info@sabersalud.com.ar



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



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



**ASOCIACIÓN MUTUAL DE ENTRE RÍOS - UNIMEDICA**  
Monte Caseros 284, P.B.  
Paraná. Entre Ríos  
Tel.: 0343-4431988  
contacto@unimedicaparana.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



# LA MEDICINA ESTATAL Y PRIVADA EN ARGENTINA TIENEN DIFERENTES PROBLEMAS

#  
10



La medicina estatal sufre, no por falta de recursos, sino de gestión. La medicina privada sufre por falta de recursos debido a controles de precios. Hay insatisfacción de la gente y de los equipos de salud por el estado de la medicina en Argentina. En el caso de la medicina privada no queda otra que ordenar el financiamiento del PMO.



Por **Jorge Colina**  
Economista  
de IDESA

### RECURSOS PÚBLICOS DE SALUD QUE SUBIERON, PRECIOS DE LA MEDICINA PRIVADA QUE BAJARON

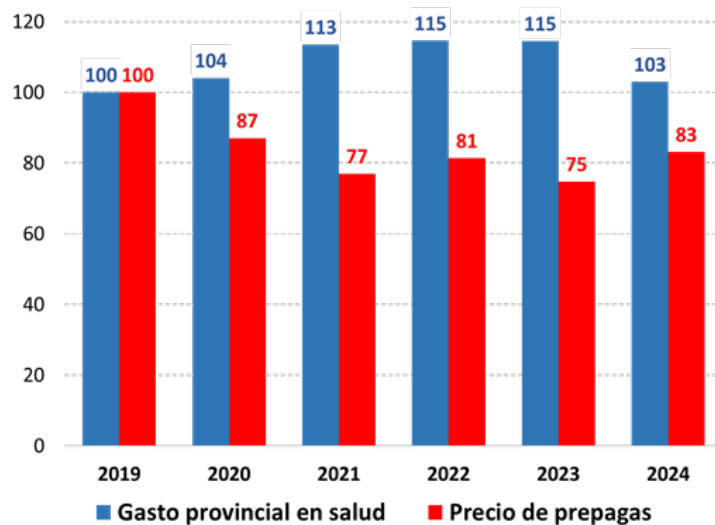
Desde la pandemia en el 2020 hasta el 2023, la medicina privada sufrió sucesivos congelamientos de precios. En el 2020 fue por el confinamiento de la población, en el 2021 fue por desavenencias entre funcionarios del gobierno, en el 2022 hubo una fórmula de ajuste automático que paró el deterioro por la inflación, aunque sin recuperar, y en el 2023 el congelamiento fue por un dislate del candidato presidencial por el oficialismo que estaba en campaña electoral. En

el 2024, con el cambio de gobierno, hubo recomposición, aunque parcial e insuficiente.

Si uno toma el 2019 con base 100 surge que en el 2023 el atraso promedio anual fue del 25% respecto al 2019, con períodos en donde el atraso superó el 30% en la segunda mitad del 2023. En el promedio 2024 el atraso respecto al 2019 se redujo al 17%.

Distinta fue la historia del gasto provincial en salud estatal (hospitales públicos) donde los Ministerios de Salud provinciales aumentaron el gasto en salud precisamente por la pandemia. Durante los años 2021 al 2023 el

**Gráfico 1. Gasto provincial en salud estatal y precio de prepagas**  
Ajustado por inflación // 2019 = 100



Fuente: elaboración propia en base a Ministerio de Economía, SSS e INDEC



gasto en salud en términos reales en los sistemas públicos de salud fue 15% superior. En el 2024 el gasto real de las provincias en salud estatal tendió a bajar por la fuerte aceleración inflacionaria de inicios de año y las restricciones presupuestarias que sufrieron las provincias. Sin embargo, el nivel de gasto está en niveles similar al del 2019. Contraste marcado en lo que pasó con los recursos en la medicina privada (Gráfico 1).

Esto está impactando de una manera muy negativa en el sistema de salud en su conjunto.

Si bien el nivel de los recursos en el subsistema público se mantuvo, dado que entre el 90% y 95% de los recursos públicos se destina al pago de salarios con una gestión centralizada desde los Ministerios de Salud provinciales, los déficits de gestión de los hospitales son moneda corriente. Por esto hay, por un lado, empleo público redundante que se traduce en niveles salariales no alineados con las expectativas de los trabajadores del subsistema público. Por otro, hay fuertes restricciones al acceso de la gente a la atención médica en los hospitales públicos. En otras palabras, se puso más plata en el subsistema estatal pero no hay evidencias de que haya mejorado la calidad de la atención. Por lo tanto, no fue más plata por más atención médica. Fue sólo más plata.

En contraposición, el Estado desfinanció la medicina privada con el abuso de controles de precios



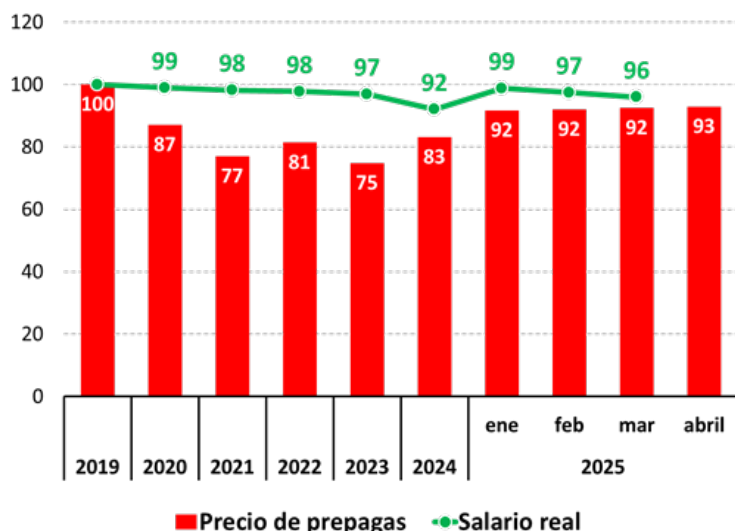
en el marco de una creciente inflación. De esta forma, en la medicina privada hay mucha disconformidad entre los pacientes por las demoras en los turnos y las guardias colapsadas y los profesionales y trabajadores de la salud privada por la sobrecarga de trabajo y las remuneraciones no alineadas con sus expectativas. Se sacó recursos de la medicina privada y, por lo tanto, ahora la calidad de la atención médica tendió a deteriorarse.

### ¿TIENEN BENEFICIOS LOS CONTROLES DE PRECIOS?

Uno de los argumentos más escuchados entre funciones del Estado cuando establecen controles de precios a los planes de salud privados es la “protección del bolsillo” de la clase media. Las evidencias sugieren que lo que fue la “protección del bolsillo” tuvo como

Este fenómeno de mayor deterioro de los precios de la medicina privada que los salarios de la economía tuvo su mayor intensidad entre el 2020 y el 2023. En el 2024 y en lo que va del 2025 hay una recuperación de precios, pero no lo suficiente como para alcanzar a los salarios formales de la economía.

**Gráfico 2. Precio de prepagas y salario real formal de la economía**  
2019 = 100



Fuente: elaboración propia en base a SSS, INDEC y Sec. Trabajo

de la economía. En otras palabras, no es posible pagarles a los trabajadores de la salud como al resto de los sectores de la economía cuando los precios de la medicina privada marchan por debajo de los salarios del resto de los sectores de la economía. Esto se puede ver con claridad en el Gráfico 3.

El salario de convenio de la sanidad siguió un curso similar al salario real de la economía entre el 2020 – 2023 producto de que las paritarias ajustaban por inflación con indiferencia a la caída de los precios de la medicina privada que estaban provocando los congelamientos. Este es un proceso financieramente insostenible que hizo eclosión en el 2024 cuando el salario real de convenio de sanidad cae un 10% respecto al 2019. Esto fue producto de la fuerte aceleración inflacionaria de fines del 2023 y principio del 2024 y el retraso de los precios de la medicina privada que no hacen posible recuperar los niveles salariales perdidos. Por eso en lo que va del 2025, antes de la ronda de paritarias 2025/2026, el nivel salarial sigue prácticamente un 10% abajo.

## CONCLUSIÓN

La medicina pública y privada en Argentina está sufriendo mucho por motivos diferentes. En la medicina pública no hay indicios –según las estadísticas informadas al Ministerio de Economía nacional por los propios sectores públicos provinciales– de que los presupuestos para los sistemas públi-

costo la “desprotección de la atención médica” de la clase media.

El Gráfico 2 contrasta la evolución del precio de las prepagas con la de los salarios formales de la economía en donde se puede apreciar con claridad que los salarios de la gente que compra planes de salud privados muestran una leve tendencia al deterioro por la inflación, sin embargo, no se deterioraron tanto como sí ocurrió con los precios de la medicina privada (Gráfico 2).

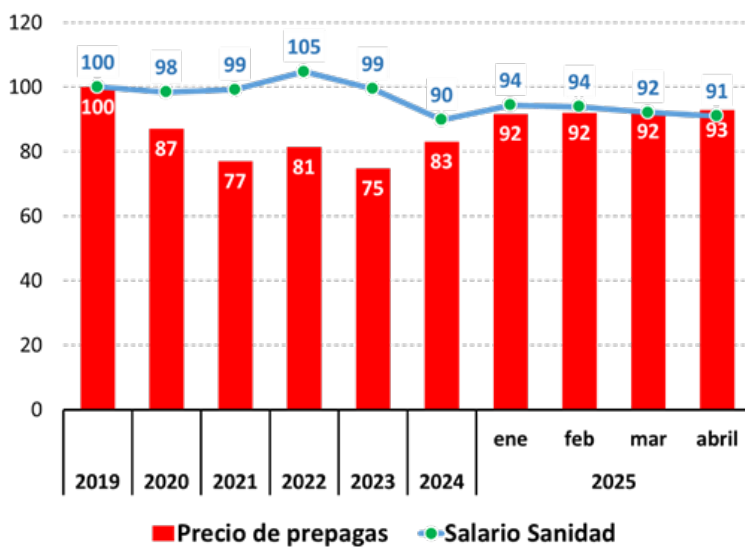
Este fenómeno de mayor deterioro de los precios de la medicina privada que los salarios de la economía tuvo su mayor intensidad entre el 2020 y el 2023. En el 2024 y en

lo que va del 2025 hay una recuperación de precios, pero no lo suficiente como para alcanzar a los salarios formales de la economía. En definitiva, lo que la gente se ahorró en los planes de salud privados posiblemente lo terminó pagando con mayor espera y mayores copagos en el punto de la atención médica.

La otra consecuencia es que, si se mantienen los precios de la medicina privada por debajo de los salarios de la economía, en algún momento, indefectiblemente, los salarios en la medicina privada se van a deteriorar dado que no tienen base de sustentación para acompañar al resto de los salarios



### Gráfico 3. Precio de prepagas y salario de convenio de Sanidad 2019 = 100



Fuente: elaboración propia en base a SSS, INDEC y CCT

## RECOMENDACIONES DE POLÍTICA

En la medicina estatal hay que profesionalizar la dirección de los hospitales públicos y las gestión médica y administrativa de los recursos humanos. Esta es una tarea que tiene que abordar cada Ministerio de Salud provincial.

En la medicina privada más plata no va a haber porque el “bolsillo de la clase media” está golpeado por la quita de los subsidios a la luz, el gas y al transporte público más reacomodamientos de precios de otros servicios (como educación, alquileres, mantenimiento del hogar) que hacen que pensar en aumentar los precios de medicina privada para recuperar niveles prepandemia es muy difícil. Máxime cuando el gobierno nacional es muy celoso con la baja de la inflación.

Por esta razón, no queda otra que ordenar el PMO. Esto es, financiar los componentes del PMO que no son estrictamente atención médica convencional (servicios asistenciales de la discapacidad, adicciones, geriatría, innovación en medicina) con recursos de rentas generales, para que los menguados recursos de la gente se focalicen en financiar el seguro de atención médica.

cos provinciales de salud hayan menguado. Por el contrario, durante la pandemia y hasta el 2023 estuvieron por encima del nivel que tenían antes de la pandemia. Esto es natural porque los sectores públicos provinciales pusieron más recursos en sus sistemas de salud por la pandemia. El sistema público cruje por las deficiencias en gestión. No se innovó en estilos más modernos de gestión.

En la medicina privada, el propio Estado con una voluntad demagógica y populista mantuvo desde el 2020 diferentes formatos de con-

troles de precios que desfinanciaron al sistema privado mientras la inflación era rampante. En el 2024 la inflación se controla, pero los niveles reales de precios se mantienen bajos por lo que la recuperación de la calidad de acceso a la atención médica privada todavía no se recuperó. Se protegió el “bolsillo de la clase media” de los ajustes en los planes de salud lo que se tradujo en un deterioro en la agilidad y calidad de acceso en el punto de atención haciendo pagar a la clase media con mayor espera y mayor gasto directo de bolsillo.

**u** **universal  
assistance**

A company of **Z** **ZURICH**

Con Universal Assistance  
cualquier urgencia  
médica en tu viaje

**teeeee  
cuesta  
cero**

**\$0**



ASISTENCIA MÉDICA



ASESORÍA Y COMPENSACIÓN ANTE  
DEMORA Y/O PÉRDIDA DE EQUIPAJE



ACCESO A TELECONSULTA MÉDICA



ACCESO A SALAS VIP ANTE  
VUELO DEMORADO



ASISTENCIA PARA MASCOTAS



**TU VIAJE ES TU VIAJE.  
NOSOTROS LO PROTEGEMOS.**



**DESCARGÁ  
NUESTRA APP**

Sujeto a las Condiciones Generales, topes y exclusiones, específicos del producto adquirido.  
Para más información y condiciones o limitaciones aplicables, consultá en [www.universal-assistance.com](http://www.universal-assistance.com)  
o con tu asesor de viaje.



## CRISIS EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD

La crisis del sistema de salud en Argentina ha alcanzado niveles alarmantes en 2025, afectando tanto al sector público como al privado y generando preocupación entre profesionales, pacientes y autoridades sanitarias.

### PRINCIPALES FACTORES DE LA CRISIS

**Colapso en la atención médica:** Un comunicado reciente de 21 sociedades médicas argentinas advierte sobre guardias hospitalarias saturadas, demoras prolongadas en la atención y turnos que se postergan durante meses. Además, se destaca la escasez de residentes médicos y la pérdida de calidad en la atención, lo que compromete la seguridad de los pacientes.

**Cierre de centros de salud:** Según un informe oficial, al menos 1.670 centros de atención —incluyendo clínicas, sanatorios y hospitales— están al borde del cierre debido a la falta de financiamiento y recursos.

**Crisis en el sector privado:** La Unión Argentina de Salud informó que más de 5.000 establecimientos privados enfrentan riesgo de quiebra, agravado por el aumento de los costos operativos y la inflación, sin mejoras proporcionales en los ingresos.

**Recortes en programas clave:** El PAMI ha reducido la cobertura del 100% en numerosos medicamentos esenciales, afectando a jubilados que ahora deben afrontar copagos de hasta el 80%. Además, se ha limitado la cantidad de medicamentos gratuitos disponibles mensualmente.

**Falta de insumos y acceso a medicamentos:** Entre marzo de 2023 y marzo de 2024, las ventas de medicamentos en farmacias cayeron casi un 16%, reflejando dificultades económicas y problemas en la cadena de suministro.

**Epidemia de dengue sin respuesta adecuada:** En 2024, Argentina enfrentó el peor brote de dengue de su historia. El gobierno descartó implementar campañas de concientización y no incorporó la vacuna al calendario obligatorio, lo que generó críticas por la falta de acción frente a la emergencia sanitaria.

**Desvinculación de la OMS:** En febrero de 2025, el gobierno argentino anunció su salida de la Organización Mundial de la Salud, argumentando “falta de independencia” y “profundas diferencias”. Esta decisión generó preocupación sobre el aislamiento del país en materia de salud global.



Las sociedades médicas y organizaciones del sector salud han solicitado una reforma urgente del sistema sanitario, que incluya mejoras en la financiación, condiciones laborales dignas para los profesionales y una gestión más eficiente de los recursos. La situación actual requiere acciones coordinadas entre el Estado, las entidades privadas y la sociedad civil para garantizar el acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud.



# La telemedicina en Argentina

La telemedicina en Argentina ha experimentado un notable crecimiento en los últimos años, consolidándose como una herramienta clave para mejorar el acceso a la atención médica, especialmente en regiones alejadas o con recursos limitados. A continuación, se detallan los principales avances, desafíos y perspectivas actuales: El Ministerio de Salud impulsa una política federal de telesalud que busca reducir las desigualdades en el acceso a la atención médica mediante tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Este plan promueve la interoperabilidad, la seguridad de la información y la equidad en todo el país. En 2022, se lanzó un plan para conectar 1.697 Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS) en 19 provincias mediante enlaces satelitales. Esta iniciativa, liderada por ARSAT, busca garantizar la conectividad en zonas remotas, facilitando la implementación de servicios de telesalud y el uso de historias clínicas electrónicas.

#18

## EXPERIENCIAS PROVINCIALES

**Córdoba:** La provincia ha integrado la telesalud en su sistema de atención primaria, permitiendo teleconsultas en diversas especialidades y actividades de teleeducación y telegestión. En 2023, se registraron más de 5.300 prácticas de telesalud en la provincia.

**Mar del Plata:** El municipio planea implementar un sistema de telemedicina para consultas médicas a través de videollamadas, con atención disponible las 24 horas. El proyecto incluye la integración con historias clínicas digitales y la capacitación del personal de salud.



La inteligencia artificial y la expansión de la conectividad en todo el país son pasos clave para garantizar una atención médica equitativa y de calidad para todos los ciudadanos.



### **PAMI Y ADULTOS MAYORES**

El Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) ha desarrollado un programa de telemedicina que permite a los afiliados mantener contacto con sus médicos de cabecera a través de videoconsultas. Este sistema se ha expandido para incluir atención con especialistas, mejorando la cobertura médica para adultos mayores. Plataformas como Briut Salud están revolucionando el acceso a la atención médica en Argentina.

Ofrecen una amplia gama de especialidades, desde nutrición y psicología hasta cardiología y dermatología, permitiendo a los usuarios encontrar profesionales sin importar su ubicación. Además, estas plataformas ofrecen horarios flexibles y terapias alternativas, lo que las convierte en una opción atractiva para quienes tienen agendas ajustadas o requieren atención fuera del horario tradicional. La Ley 27.553, sancionada en 2020, reconoce oficialmente la telemedicina y establece disposiciones para la implementación de recetas electrónicas y plataformas de teleasistencia. Sin embargo, aún existen desafíos en cuanto a la regulación y protección de datos personales.

Un estudio de Data Governance Latam reveló que el 87% de las plataformas de gestión médica en Argentina no cumplen con las medidas mínimas de protección de datos personales, lo que pone en riesgo la privacidad de los usuarios.

### **PERSPECTIVAS FUTURAS**

La telemedicina en Argentina continúa evolucionando, con esfuerzos centrados en mejorar la infraestructura tecnológica, capacitar al personal de salud y establecer marcos regulatorios sólidos. La integración de la inteligencia artificial y la expansión de la conectividad en todo el país son pasos clave para garantizar una atención médica equitativa y de calidad para todos los ciudadanos.



# NUEVO ENCUENTRO DEL CONSEJO FEDERAL DE SALUD

Se trataron los avances de la estrategia de compra y distribución de vacunas del Calendario Nacional y de la estrategia focalizada contra el sarampión. El Ministerio adelantó también las nuevas facilidades para la carga de vacunas.

**E**l ministro de Salud de la Nación, Mario Lugones, encabezó una nueva reunión del Consejo Federal de Salud (COFESA), que reunió a los titulares de las carteras sanitarias de todo el país. Uno de los principales temas que las autoridades sanitarias trataron en conjunto fue la estrategia de compra y distribución de vacunas del Calendario Nacional.

Respecto a la compra de vacunas, la viceministra de Salud de la Nación, Cecilia Loccisano, informó que la cartera sanitaria nacional ha adquirido la totalidad de las dosis contempladas en el Plan de Adquisición de vacunas del Calendario Nacional y destacó que “todas las compras están adjudicadas, en procesos de entrega y distribución”. Se trata de un total de 33,2 millones de dosis adquiridas.

En relación a las entregas, recordó que las planificaciones se reali-

zaron según las proyecciones trimestrales realizadas por las jurisdicciones. En ese sentido, destacó la importancia de fortalecer los registros y se abordaron posibles estrategias para optimizar la planificación.

Por otro lado, Loccisano presentó las innovaciones que se están desarrollando para incorporar a la app NOMIVAC que, próximamente, estará disponible. La viceministra destacó que, a partir de las nuevas integraciones, todas las vacunas de Calendario estarán disponibles en la app y que los equipos de salud podrán registrar las dosis aplicadas sin necesidad de tener conexión a internet.

Además, informó que en este nuevo desarrollo se podrán cargar las dosis correspondientes a la estrategia de vacunación focalizada contra sarampión en contexto de brote en el AMBA.

De esta manera, se espera reducir los tiempos de notificación, será más ágil y accesible, y permitirá hacer un seguimiento en tiempo real de las vacunas aplicadas en todo el país. Por otro lado, se encuentra en marcha el desarrollo de un nuevo método de actualización de las vacunas que permitirá una mejor trazabilidad y validación de lotes.

En este marco, la representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Argentina, Eva Jané Llopis, compartió a los ministros la propuesta de desarrollar, con la colaboración de las provincias, una Red Federal de Vigilancia de Seguridad en Vacunas. “Esta red que proponemos lanzar es muy parecida a la Red de Referentes Clínicos que lanzamos el año pasado, que ayudó con el abordaje y prevención del dengue y que ahora continúa en todas las provincias”, explicó.

Entre los objetivos de la iniciativa, se espera que pueda dar apoyo a la descentralización del proceso de vigilancia en Argentina y desarrollar un mecanismo de coordinación y transmisión de información fluido; fortalecer la consolidación de los datos y el análisis de las señales de alerta a nivel central; integrar y digitalizar la ficha de notificación de ESAVI; y promover la interacción entre los niveles jurisdiccionales y centrales (provincias, DiCEI y ANMAT).

## Avances de la estrategia de vacunación focalizada contra sarampión en el AMBA

El director general de Logística y Procesos, Juan Pablo Saulle, presentó el nuevo tablero para el seguimiento del avance de esta estrategia, que incluye información actualizada sobre la población objetivo, la cantidad de dosis distribuidas y aplicadas, por edad y por municipio, y la curva de avance de la estrategia. Al respecto, detalló que la población objetivo en esta campaña es de 708.000 personas, e informó que, la vacunación en el AMBA se inició el lunes 7 y, en una semana se aplicaron 9.912 dosis.

“Cuando comenzamos con la sala de situación, el primer objetivo que nos planteamos fue la capacidad de anticiparnos a escenarios críticos para tomar decisiones asertivas y es por eso que trabajamos en estas herramientas: tableros dinámicos, interactivos, que integran información epidemiológica, de vacunación y de laboratorio, y nos permiten actuar con mayor sensibilidad y orientando los recursos y acciones de manera estratégica”, destacó Saulle.

La estrategia de vacunación focalizada contra sarampión para control de brote en el AMBA fue definida en el último COFESA a partir de las recomendaciones de la Comisión Nacional de Inmunizaciones (CoNaiN), y consiste en la utilización de vacuna doble viral para niños de 6 a 11 meses y de 13 meses a 4 años. Con este propósito, el Ministerio de Salud adquirió 900.000 unidades de vacuna doble viral, que comenzó a distribuir el 1 de abril.

Hasta la fecha, se han confirmado un total de 19 casos de sarampión, distribuidos entre la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la provincia de Buenos Aires. Sólo en uno de los casos no es posible aún determinar el nexo con las cadenas de transmisión.



# Salud Global

RETOS EMERGENTES Y PRIORIDADES  
ESTRATÉGICAS PARA LOS  
PROFESIONALES DE LA SALUD

#  
22

La salud global se ha convertido en un eje fundamental del desarrollo humano y la seguridad internacional. A medida que las interconexiones entre países se intensifican, también lo hacen los desafíos sanitarios, que exigen respuestas multidisciplinarias y cooperación internacional. Para los profesionales de la salud, comprender y enfrentar estos desafíos es esencial para diseñar estrategias efectivas, equitativas y sostenibles.

Las brechas en salud entre países de altos y bajos ingresos continúan siendo significativas. Según la OMS, más del 50% de la población mundial carece de acceso a servicios esenciales de salud. Las disparidades afectan especialmente a zonas rurales, comunidades indígenas y regiones en conflicto. Estas desigualdades no solo se manifiestan en la disponibilidad de servicios, sino también en la calidad, accesibilidad financiera y resultados sanitarios.

### La doble carga de enfermedad: transmisibles y no transmisibles

Mientras que las enfermedades transmisibles continúan afectando a regiones de bajos recursos —particularmente malaria, VIH/SIDA y tuberculosis—, las enfermedades no transmisibles (ENT) representan hoy más del 70% de las muertes globales. Enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas están asociadas con estilos de vida urbanos, envejecimiento poblacional y determinantes sociales como el nivel socioeconómico y el acceso a la educación. La gestión simultánea de ambas cargas de enfermedad implica una reconfiguración de los sistemas de salud hacia modelos más integrados, con énfasis tanto en la prevención como en la atención continua.

### Determinantes sociales y ambientales de la salud

Factores como el cambio climático, la urbanización descontrolada, la inseguridad alimentaria

y la contaminación atmosférica están teniendo impactos directos e indirectos sobre la salud global. El aumento de enfermedades vectoriales, el estrés térmico y los desplazamientos poblacionales por desastres naturales están generando nuevas exigencias clínicas y epidemiológicas.

### Resiliencia frente a pandemias y amenazas emergentes

La pandemia por COVID-19 reveló debilidades estructurales incluso en los sistemas más avanzados. La falta de preparación, los sistemas de vigilancia insuficientes y la distribución desigual de recursos (como vacunas y equipos de protección personal) expusieron la necesidad de repensar la arquitectura sanitaria mundial. Se vuelve fundamental desarrollar capacidades locales de respuesta rápida, fortalecer la salud pública y ampliar la cooperación multilateral

### Prioridades estratégicas para el futuro Para los profesionales de la salud, las prioridades incluyen

Fortalecimiento de los sistemas primarios de atención como base de la cobertura sanitaria universal.

Formación continua y capacitación en competencias globales e interculturales.

Uso de tecnologías digitales para telemedicina, monitoreo epidemiológico y educación sanitaria. Inversión en salud mental, especialmente en poblaciones vulnerables y en personal sanitario. Colaboración interdisciplinaria entre médicos, epidemiólogos, economistas, sociólogos y expertos en clima y urbanismo.

## CONCLUSIÓN

**El abordaje de la salud global requiere una mirada holística, que incluya tanto los aspectos biomédicos como los sociales, ambientales y políticos. Los profesionales de la salud juegan un papel clave no solo en la atención directa, sino también en la generación de políticas, la investigación aplicada y la defensa de la equidad en salud. La preparación para el futuro comienza con el compromiso presente.**




# LA COMUNICACIÓN EN EL ÁREA DE LA SALUD

#  
24

Los tiempos actuales ofrecen a las instituciones la posibilidad de presentar sistemas de organización y gestión cada vez más vinculados entre sí, que deben interactuar constantemente para lograr los desafíos propuestos. Estos sistemas demandan una especial atención en el manejo de dos elementos fundamentales: la información y la comunicación. El uso adecuado de estos elementos permite el flujo constante en las dinámicas de trabajo y son el eslabón que amalgama las diferentes áreas del organigrama, como así también la vinculación con el público objetivo.

La comunicación como elemento central en las relaciones humanas, ofrece la posibilidad de interactuar en distintas direcciones, lo que propone un desafío a la hora de gestionarlo. Hoy en día se dificulta concebir una institución sin esquemas sólidos en el ámbito de la comunicación, ya que esto adquiere importancia a la hora de ser competitivos y actualizarnos, más aún al buscar una oportunidad para distinguirnos en el mercado. Las actividades cotidianas del día a día requieren un sistema de comunicación que garantice la fiabilidad de la información, que permita un acceso de manera eficiente tanto a los integrantes de la institución como a sus usuarios.

Sobre las características de la información transmitida dentro del flujo de comunicación, se necesita que ésta sea transmitida por los canales adecuados y en la orientación correspondiente, según el objetivo puntual de esa gestión. La información debe llegar de manera clara, confiable y en el momento justo para ser utilizada cuando sea necesaria, logrando dar continuidad a los procesos dentro del



**La comunicación como elemento central en las relaciones humanas, ofrece la posibilidad de interactuar en distintas direcciones, lo que propone un desafío a la hora de gestionarlo. Hoy en día se dificulta concebir una institución sin esquemas sólidos en el ámbito de la comunicación.**

sistema de organización. También reviste importancia un especial análisis del público objetivo dentro de ese circuito, pues las instituciones deben interactuar en términos comunicacionales dentro de sí mismas, es decir con sus propios colaboradores, pero también considerando el público externo, lo que se vuelve parte de su finalidad a la hora de prestar un servicio.

Sumado a lo anterior, encontramos el rol de la tecnología como actor principal en la actualización de los procesos de trabajo. Las herramientas disponibles en la actualidad ofrecen cada vez más oportunidades para mejorar la organización y gestión en el uso de la información y la comunicación. La capacitación en competencias digitales puede mejorar los procesos dentro del sistema de organización, lo que se traduce en una ventaja a largo plazo, permitiendo a las instituciones realizar un ejercicio constante de actualización.

Dentro del ámbito de la salud, la revisión y gestión de estos elementos contribuye al fortalecimiento en la vinculación con los usuarios, mejorando diferentes aspectos de la experiencia que éstos obtienen en el uso del servicio. La eficiencia en la interacción con los usuarios dentro de las organizaciones prestadoras de servicios de salud, es un eslabón que colabora para garantizar el cumplimiento de los objetivos trazados por la institución. En ese sentido, el esfuerzo por mejorar constantemente la gestión de la información y la comunicación nos llevará a una superación progresiva, beneficiando así a todos los integrantes vinculados dentro de esa conciliación.

fuentes ACAMI



# LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL Y LA SALUD

#26

Hoy en día se habla mucho de la inteligencia artificial (AI, por sus siglas en inglés). La inteligencia artificial está en todas partes, desde los asistentes virtuales hasta los programas computacionales de reconocimiento facial. La tecnología incluso está ayudando a médicos y científicos. Entonces, ¿qué es exactamente la inteligencia artificial? ¿Y cómo está ayudando al progreso de la investigación científica?

“La inteligencia artificial básicamente intenta enseñar a las computadoras a ‘pensar’ de la misma manera que el cerebro humano”, dice la doctora Despina Kontos, investigadora sobre inteligencia artificial de la Universidad de Columbia.

Un enfoque de la inteligencia artificial utiliza un proceso llamado “aprendizaje automático”. En el aprendizaje automático, se construye un modelo informático para predecir lo que pueda suceder en el mundo real. Se le enseña al modelo a analizar y reconocer patrones en un conjunto de datos. Este entrenamiento permite que el modelo luego haga predicciones sobre nuevos datos.

Los investigadores están explorando formas de aprovechar el poder de la inteligencia artificial para mejorar el cuidado de salud. Estas incluyen ayudar con el diagnóstico y el tratamiento de problemas médicos y brindar el cuidado necesario.

## Analizar las imágenes médicas

Un área en la que la inteligencia artificial ya se utiliza a diario es la de imágenes médicas. Las computadoras ayudan a los médicos a revisar las tomografías computarizadas y las resonancias magnéticas en busca de señales de problemas, como enfermedades cardíacas y cáncer.

En medicina, detectar las primeras señales de determinadas enfermedades puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. Kontos y su equipo están probando formas en que se puede utilizar la inteligencia artificial para identificar a las mujeres que tienen un alto riesgo de desarrollar cáncer de mama (cáncer de seno). Están utilizando la inteligencia artificial para analizar diferentes características de las mamografías (imágenes de rayos X de la mama), como la densidad mamaria. Las mujeres que tienen un mayor riesgo de cáncer de mama pueden tomar medidas preventivas, como por ejemplo, exámenes de detección temprana más frecuentes. Este enfoque podría ayudar a lograr un diagnóstico más temprano y un tratamiento más exitoso.

El equipo también está probando si puede utilizar la inteligencia artificial para personalizar el tratamiento del cáncer de mama basándose en resultados de imágenes que muestran cómo están respondiendo



los tumores de mama. La inteligencia artificial podría revelar mejor quién necesita un tratamiento más intensivo, como quimioterapia, y quién puede omitirlo de forma segura.

“De esta manera, podríamos evitar efectos secundarios innecesarios en las mujeres que no necesitan un tratamiento intensivo”, explica Kontos.

### Conectar a las personas con el cuidado de salud

Durante el último año, los chatbots avanzados (programas computacionales que interactúan automáticamente con las personas), como ChatGPT, han irrumpido en escena. Estos programas de inteligencia artificial están diseñados para tener conversaciones realistas con las personas. La gente está empezando a utilizar esta tecnología para encontrar información médica.

Muchos chatbots son una forma de “inteligencia artificial generativa”. Este tipo de inteligencia artificial puede crear contenido nuevo según lo que aprende analizando los datos existentes. Estos chatbots utilizan lo que se denomina “grandes modelos de lenguaje”, que se entrenan con enormes conjuntos de datos recopilados en internet. El entrenamiento les enseña a predecir qué palabras tienen más probabilidades de aparecer una tras otra.

Puede resultar tentador utilizar estas herramientas para responder preguntas médicas. “Pero estos chatbots en realidad no entienden lo que uno está preguntando”, dice Peng. “Simplemente miran las frases y hacen predicciones sobre lo que vendrá después”. Por lo tanto, es importante tener precaución si los utiliza para buscar consejo médico

#  
27

## Mirando hacia el futuro

A medida que la inteligencia artificial avanza hacia más áreas del cuidado médico, será necesario abordar muchas cuestiones éticas, explica Kontos. “Estos sistemas aprenden de datos humanos, por lo que pueden aprender nuestros prejuicios”, afirma.

Por ejemplo, en el pasado, los estudios de investigación incluían a muchos más hombres que mujeres. Esto significa que los datos resultantes pueden no ser tan precisos para orientar el cuidado médico de las mujeres. Investigadores financiados por los NIH están trabajando en estos temas, así como en muchas otras formas de utilizar la inteligencia artificial en la medicina. Estos incluyen crear modelos de simulación sobre las formas en que un virus podría propagarse entre países y predecir si nuevos medicamentos serán seguros.

Todos estos proyectos necesitan imaginación humana y potencia informática. Por lo tanto, la inteligencia artificial no reemplaza a las personas, afirma Fitzsimmons-Craft. “La inteligencia artificial es solo otra herramienta más en la caja de herramientas, que está ofreciendo otra forma de ayuda”.



# Envejecimiento activo: el aprendizaje como clave para una mente saludable

#  
28

El aprendizaje continuo no solo es un recurso para mantenerse mentalmente activo, sino también una herramienta poderosa para adaptarse al contexto cambiante que plantea la longevidad



En un contexto global donde la población de adultos mayores está en constante crecimiento, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se espera que el número de personas mayores de 60 años se duplique para 2050 alcanzando los 2.100 millones, este escenario nos invita a reflexionar sobre la importancia del aprendizaje, un proceso inherente al ser humano que resulta vital para el crecimiento y desarrollo en cada etapa.

Podemos pensar aquí que en un mundo que presenta estos cambios en la población serán necesarios profesionales de la salud y de diversas áreas, como recreación, turismo etc. porque toda esta población estará esperando ver que le ofrece la sociedad, detalle importante para aquellos que están intentando definir una carrera o profesión para sus vidas, no se olviden de aprender lo que la sociedad demandará.

A lo largo de la vida, las personas adquieren recursos para crecer y evolucionar, y es fundamental entender que no existe una edad para dejar de aprender. Por el contrario, el aprendizaje es un proceso clave en la vida de las personas mayores, ya que implica desaprender, revisar lo aprendido e incorporar nuevos elementos, esenciales para adaptarse a los desafíos de esta etapa.



Este proceso pone en marcha elementos tan importantes como la atención, la memoria, la emoción, la motivación, la percepción y la revisión de lo aprendido, los cuales interactúan con esa reserva cognitiva que cada persona adquiere, cuanto mayor sea más favorecidos nos veremos para enfrentar por ejemplo patologías mentales. Al estimular al cerebro a aprender cosas nuevas, se favorece la creación de nuevas conexiones neuronales, fortaleciendo la neuroplasticidad.

En este sentido, aprender no solo estimula el cerebro de las personas mayores, sino que también genera entusiasmo frente al desafío del conocimiento. Desde una perspectiva gerontológica, cabe destacar que muchas personas mayores provienen de etapas donde el aprendizaje era un valor fundamental en sus vidas pero quizás no tuvieron la posibilidad de estudiar, el trabajo era necesario en las casa para subsistir y entonces se abandonaba ese deseo de estudiar ir a la universidad y llegar a ser profesionales, la mayor expectativa de vida y la oferta de muchos centros educativos de actividades tipo taller, curso o carreras para todas las edades ha permitido a personas mayores cumplir sus sueños, la emoción que siente una persona mayor cuando entra a una universidad es algo impactante. Las escuelas y los espacios educativos eran percibidos como un tesoro, y para ellas, aprender sigue siendo un desafío y una oportunidad muy valiosa.

En un contexto donde el envejecimiento poblacional está marcado por el aumento de la esperanza de vida, resulta imprescindible reflexionar sobre la vejez. Al llegar a la jubilación, una persona puede tener por delante veinte o treinta años de vida, ¿qué hará con estos años? Continuar aprendiendo puede ser una de las actividades más gratificantes y efectivas para mantener la mente activa y el bienestar integral.

En definitiva, el aprendizaje continuo no solo es un recurso para mantenerse mentalmente activo, sino también una herramienta poderosa para adaptarse al contexto cambiante que plantea la longevidad, fortaleciendo la autonomía, la autopercepción y el sentido de propósito en las personas mayores.

Graciela Spinelli,  
Lic. en Gerontología Dpto. de Gerontología de la  
Residencia y Centro de Rehabilitación Los Pinos.



# ¿Crisis u Oportunidad?

## El desafío de la salud en Argentina y el mundo

**E**l sector salud en todo el mundo enfrenta desafíos estructurales sin precedentes. Con costos en ascenso, regulaciones cada vez más complejas y una demanda creciente impulsada por el envejecimiento poblacional, el sistema se encuentra al borde de la insostenibilidad. No es solo un problema argentino; en países con sistemas más robustos, como Estados Unidos y Europa, los costos de la salud han superado el crecimiento del PBI durante décadas. La pandemia de COVID-19 aceleró esta crisis, exponiendo vulnerabilidades en infraestructura, financiamiento y acceso. La digitalización y la inteligencia artificial aparecen como soluciones prometedoras, pero también generan tensiones con los modelos de ne-

gocio tradicionales. En este contexto, Argentina enfrenta un desafío doble: resolver sus problemas internos mientras se adapta a las nuevas dinámicas del mercado global.

### El Estado de Situación en Argentina: Un Sistema al Límite

Si hay algo que caracteriza al sistema de salud argentino es su complejidad. Con una fragmentación histórica entre los sectores público, privado y de seguridad social, y una regulación errática que ha oscilado entre congelamientos tarifarios y liberaciones abruptas, la salud en Argentina se ha convertido en un campo de batalla económico y político. Los prestadores privados, actores clave del sistema, han sido parti-

cularmente golpeados. Luego de sobrevivir a una pandemia que los dejó financieramente exhaustos, enfrentan ahora una nueva crisis derivada de la inflación, la litigiosidad laboral y los costos impositivos asfixiantes. ¿El resultado? Un sector con ingresos insuficientes para cubrir sus costos y una brecha cada vez mayor entre lo que pagan los financiadores y lo que realmente cuesta brindar atención médica de calidad. Los costos de los insumos médicos y laborales han crecido incluso por encima del Índice de Precios al Consumidor (IPC). A esto se suman deudas impositivas arrastradas por décadas y una litigiosidad laboral que genera fallos impredecibles y financieramente inviables.

El sistema argentino de salud privada opera en un esquema de financiación que se ha vuelto insostenible. La cadena de presión es clara:

**El prestador** (clínicas, hospitales privados, centros médicos) no puede trasladar el aumento de costos directamente a sus ingresos.

**El financiador** (obras sociales y prepagas) no logra aumentar sus cuotas al ritmo de la inflación.

El usuario final (particular o empresas que contratan planes de salud) resiste cualquier incremento tarifario.

El resultado es un círculo vicioso donde todos los actores trasladan la presión al siguiente eslabón, pero nadie encuentra una solución real. Mientras tanto, la calidad de la atención se resiente, los profesionales de la salud ven deterioradas sus condiciones salariales y la inversión en innovación queda relegada a un segundo plano.

**La urgencia de claridad y financiamiento:** Reflexiones desde el debate presidencial sobre el sistema de salud.

Los recientes movimientos regulatorios en Argentina reflejan una intención de ordenar las finanzas del sector, pero aún persisten dudas sobre su efectividad. Se han planteado medidas como la eliminación de distorsiones impositivas, el saneamiento de deudas y la revisión de los convenios laborales, pero su implementación sigue siendo incierta.

**Algunos puntos clave que deben abordarse en la agenda de reformas incluyen:**

**Sinceramiento de costos:** Se necesita un esquema de financiamiento

más transparente, donde los costos reales sean reflejados en los ingresos del sistema sin transferencias encubiertas ni subsidios que distorsionan el mercado.

**Modernización de la legislación laboral:** La salud sigue regulada por convenios colectivos de hace más de 50 años. Es urgente una revisión que contemple la realidad actual, permitiendo negociaciones más flexibles y modelos de contratación adaptados a la nueva economía.

**Reducción de la litigiosidad:** La judicialización excesiva de las relaciones laborales y comerciales en salud genera costos exorbitantes y pone en jaque la sostenibilidad de las instituciones.

**Política impositiva racional:** No se puede sostener un sistema donde más del 50% del costo de un empleado se lo lleva el Estado en impuestos y cargas sociales.

**La Batalla Contra los Costos:** ¿Cuál es el Camino?

Más allá de la regulación, la clave para la sostenibilidad del sistema está en la eficiencia. La digitalización, la automatización de procesos y la integración de herramientas de inteligencia artificial pueden marcar la diferencia en la reducción de costos sin sacrificar calidad.

Los prestadores que logren adaptarse a este nuevo paradigma, optimizando la ocupación de sus instalaciones, digitalizando la gestión y estableciendo modelos de contratación más eficientes, serán los que logren sobrevivir y crecer en el nuevo contexto.

No menos importante, el diálogo entre los actores del sector es esencial. La negociación indivi-

La pregunta no es si el sistema puede seguir como está, sino hasta cuándo puede sostenerse sin cambios profundos.

dual puede ofrecer soluciones parciales, pero sin un acuerdo sectorial que contemple la realidad de todos los jugadores, cualquier cambio será simplemente un parche temporal.

El sector salud argentino enfrenta el que probablemente sea su mayor desafío en décadas. Pero, como bien dice el dicho, en toda crisis hay una oportunidad.

Si se logran implementar reformas estructurales en el financiamiento, la regulación laboral y la carga impositiva, sumadas a la adopción de tecnología para mejorar la eficiencia operativa, el sector tiene la oportunidad de reinventarse y fortalecerse.

De lo contrario, seguiremos viendo clínicas que cierran, profesionales que migran y pacientes que pagan cada vez más por un servicio cada vez peor.

La pregunta no es si el sistema puede seguir como está, sino hasta cuándo puede sostenerse sin cambios profundos. **¿Estamos listos para enfrentar el desafío o seguiremos apostando a la improvisación?**

**David Aruachan**

Director General en SASS Servicios en Salud. Ex Viceministro de Salud de la Nación Ex Gerente General de la Superintendencia de Servicios de Salud.



## ARGENTINA Y ESTADOS UNIDOS FORTALECEN LA COOPERACIÓN EN MATERIA DE SALUD

Mediante una audiencia virtual, el ministro de salud de la Nación y el secretario de Salud y Servicios Humanos, comenzaron a delinear una agenda de trabajo conjunto. Ambos funcionarios compartieron experiencias y las líneas de gestión priorizadas para fortalecer el sistema sanitario y el cuidado de la salud de los ciudadanos.

#  
32

**E**l ministro de Salud, Mario Lugones, y el secretario de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, Robert Kennedy Jr., mantuvieron una audiencia virtual a fin de consolidar una agenda de trabajo que permita potenciar el vínculo en materia de salud entre ambos países.

Durante el encuentro, los funcionarios compartieron las prioridades en salud de sus respectivos países. En este sentido, pusieron en común su compromiso para disminuir los precios de los medicamentos a fin de garantizar un mejor acceso a tratamientos y mostraron preocupación por la cada vez más acelerada salida al mercado de drogas sin suficiente evidencia

científica de sus efectos en la salud de los pacientes. El titular de la cartera sanitaria nacional celebró las recientes reformas implementadas en la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration) y destacó su importancia para garantizar la toma de decisiones basadas en la evidencia científica.

Al cierre del encuentro, el ministro de Salud agradeció al secretario de Salud y Servicios Humanos y destacó que “compartimos el objetivo de tener ciudadanos más saludables, de poner la salud de nuestros compatriotas en un lugar prioritario. Estoy convencido de que vamos a consolidar una agenda de trabajo que nos permita potenciar el vínculo en materia de salud entre ambos países”.

La audiencia contó con la participación de Cecilia Loccisano, viceministra de Salud, Roberto Olivieri Pinto, jefe de la Unidad de Gabinete de Asesores, y Mariana Vázquez Durand, directora nacional de Relaciones Internacionales. Por parte de la Secretaría de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos estuvieron presentes Kenneth Callahan, asesor senior de Políticas e Implementación de la Oficina Privada del Secretario (IOS), Bethany Kozma, asesor jefe de Políticas y Estrategias de la Oficina de Asuntos Globales (OGA), Nelson Arboleda, director de la Oficina para las Américas, y Mackenzie Klein, oficial senior de la Oficina para las Américas.



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

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

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

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

Seguinos    Apres Salud



# HOSPITALES SEGUROS

## PARA UNA ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD

A pesar de la volatilidad mundial y los diversos factores macroeconómicos de los últimos tres años, varias clínicas y hospitales en Latinoamérica han logrado crecer de manera constante, incorporando tecnología de última generación y desarrollando la infraestructura adecuada para ofrecer servicios médicos de calidad, siempre con el paciente como eje central de su operación.

#  
34

De allí que, según el más reciente ranking de Global Health Intelligence, la penetración de tecnologías como los electrocardiógrafos alcanzara un 86% en la categoría de equipos básicos, seguido por los equipos de ultrasonido con 78%, entre otros. Esta creciente adopción de tecnología en los hospitales no sólo se ha dado a nivel médico, sino en lo que respecta a su seguridad.

La seguridad tiene un impacto directo en la productividad y eficiencia médica. Cuando los hospitales ofrecen condiciones óptimas de seguridad a su personal, se reducen las incidencias y esto ayuda a evitar interrupciones en la atención médica que requieren los pacientes.

Sin embargo, los pacientes no son el único foco de protección, sino también los acompañantes, el personal médico, las instalaciones y los bienes esenciales del hospital. Aquí es donde la tecnología emerge como un factor clave



para construir hospitales más seguros.

Por ejemplo, los sistemas de radiocomunicación permiten una comunicación fluida y segura entre los diferentes actores involucrados en la seguridad hospitalaria, ya que permiten comunicaciones claras en entornos ruidosos y están siempre disponibles para reportar cualquier incidente. De esta manera, los especialistas pueden guiar en tiempo real y sin interrupciones a todo el personal involucrado en la operación hospitalaria en cualquier situación médica de urgencia en donde ellos no estén presentes.

Por su parte, los sistemas de video seguridad y de control de acceso también tienen mucho que aportar al concepto de hospitales seguros. Actualmente los administradores hospitalarios pueden ser alertados sobre niveles deficientes de calidad del aire, una amplia gama de contaminantes ambien-

tales y problemas de seguridad, lo que ayuda a los administradores a cumplir con las normas, ahorrar en costos de energía y mejorar la calidad de vida general de los pacientes. A su vez, los centros médicos pueden ser equipados con sistemas que incluyen aplicaciones como reconocimiento de placas y búsqueda por apariencia. Todo esto ayuda a anticipar y responder efectivamente ante posibles amenazas, dando visibilidad completa tanto afuera como adentro del hospital, permitiendo que el personal de seguridad privada pueda proteger las personas, propiedad y activos hospitalarios de manera eficiente. Todas estas tecnologías que incluyen comunicaciones y video seguridad no operan por separado, hoy es posible integrarlas permitiendo por ejemplo que al radio del guarda de seguridad llegue una alerta de una cámara de video seguridad notificando el ingreso de una persona sospechosa en una zona de acceso prohibido.

Es así como la tecnología permite dotar al hospital de un ecosistema de seguridad que permita brindar al personal y a la operación la tranquilidad de estar protegidos y tener una atención sin contratiempos.

Por Dario Mojica,  
Director de Ingeniería Video Seguridad  
& Control de acceso, Motorola Solutions  
Latinoamérica

# 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



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

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