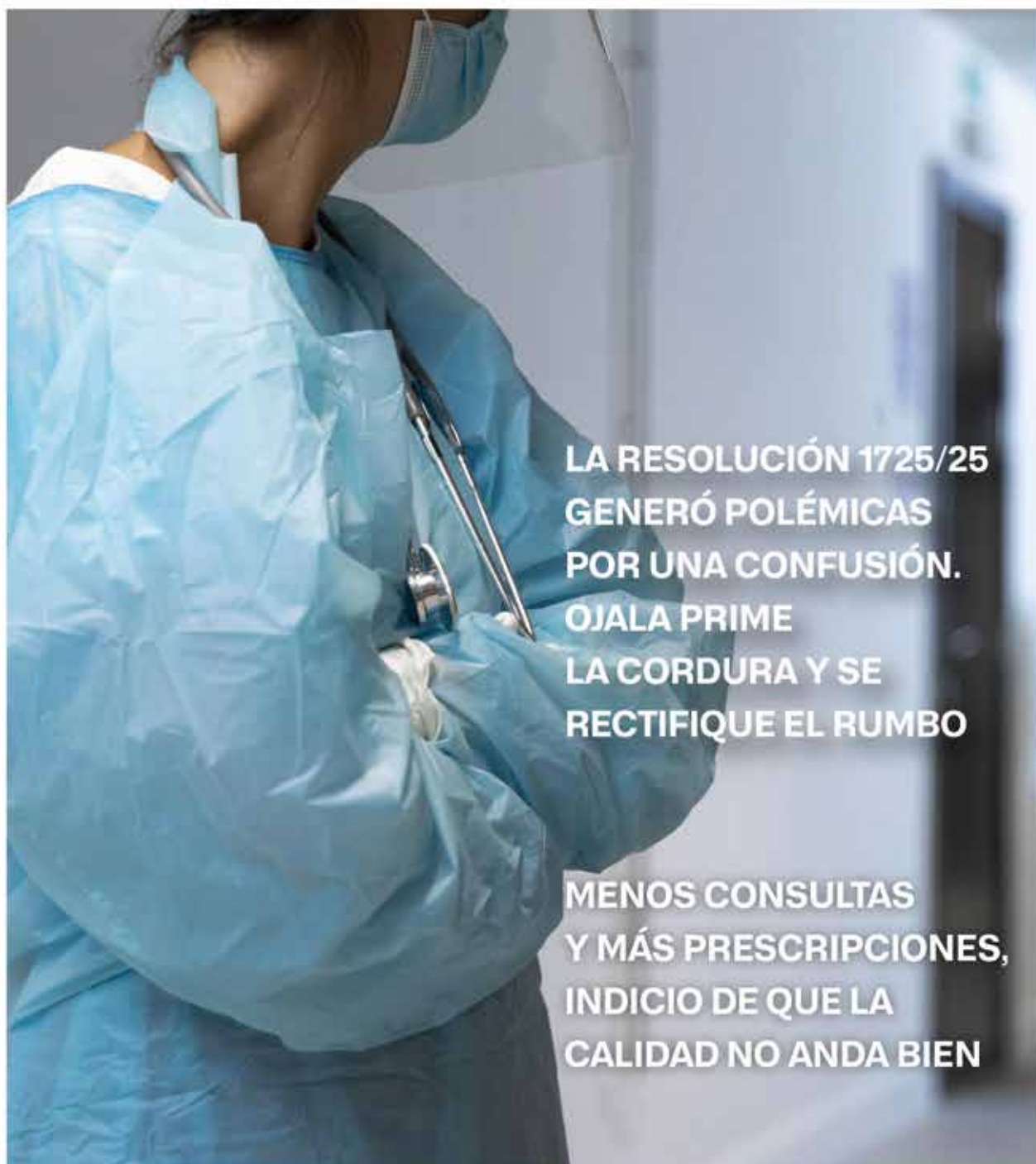


# ADEMP



LA RESOLUCIÓN 1725/25  
GENERÓ POLÉMICAS  
POR UNA CONFUSIÓN.  
OJALA PRIME  
LA CORDURA Y SE  
RECTIFIQUE EL RUMBO

MENOS CONSULTAS  
Y MÁS PRESCRIPCIONES,  
INDICIO DE QUE LA  
CALIDAD NO ANDA BIEN



**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

LA RESOLUCIÓN 1725/25 GENERÓ  
POLÉMICAS POR UNA CONFUSIÓN.  
OJALA PRIME LA CORDURA  
Y SE RECTIFIQUE EL RUMBO



# 10

ENFOQUES  
DE POLÍTICAS  
SANITARIAS

MENOS CONSULTAS Y  
MÁS PRESCRIPCIONES,  
INDICIO DE QUE LA  
CALIDAD NO ANDA BIEN



CONGRESO ACAMI  
NUEVAS TECNOLOGÍAS  
PARA EL DISEÑO DE  
POLÍTICAS SANITARIAS



# 16

CONGRESO

# 30

OPINIÓN

ENVEJECEREMOS  
SIN HIJOS, SALUD  
NI SISTEMA JUBILATORIO



## 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.



# LA RESOLUCIÓN 1725/25 GENERÓ POLÉMICAS POR UNA CONFUSIÓN. OJALA PRIME LA CORDURA Y SE RECTIFIQUE EL RUMBO



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

**H**ubo una confusión con uno de los aspectos de la Resolución 1725/25 dictada por nuestro Organismo de Contralor -la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS)- que generó mucha polémica y confusión.-

Dicho Organismo mediante el dictado de la mencionada Resolución, definió un modelo de factura donde se exige que se informe a los Afiliados titulares el monto de subsidios del Fondo Solidario de Redistribución que el Agente de Seguro Nacional de Salud recibe. En su momento, se sostuvo desde nuestro Sector que eso no era posible porque los subsidios eran otorgados a las Entidades en función de las características de sus Afiliados (cantidad, tipo de ocupación, nivel de ingreso, etc.) pero que clara y rotundamente, no están dirigidos ni asignados a nombre de cada Afiliado en particular.-

La S.S.Salud entendió que el argumento es inadmisibles porque los recursos del sistema deben seguir al afiliado y no a las Entidades. Lo cual es jurídicamente inadmisibles y conceptualmente alocado.-

Claramente la confusión se genera porque la Superintendencia no diferencia la estricta naturaleza de los diferentes subsidios que distribuye. Desde el Fondo Solidario de Redistribución se transfieren los subsidios bajo la forma de reintegros (alto costo y discapacidad) y también respecto de los diferentes Agentes del Seguro Nacional de Salud por asimetrías entre ellos. El único subsidio que la S.S.Salud envía en cabeza del Beneficiario es el Subsidio Automático Nominativo más conocido como SANO, que jurídica y conceptualmente, es el único subsidio solidario porque mediante él mismo, se transfieren recursos a las Obras Sociales teniendo en cuenta la edad y el sexo de sus Afiliados y además del ingreso promedio por grupo familiar,

Posiblemente sea la oportunidad para tener un Fondo más ordenado, efectivo y lógico a la vez. Por favor apelemos a la razonabilidad de los actuales Funcionarios.

ello conforme las modificaciones surgidas a partir del Decreto N° 274/2024.-

Si la S.S.Salud quiere que todos los subsidios del Fondo Solidario de Redistribución aparezcan en la factura de nuestros Afiliados debería entonces concentrar primero y enviar después todos los subsidios a través del S.A.N.O que como ya lo mencionara, es el único subsidio que los Agentes del Seguro de Salud reciben nominadamente consignando el C.U.I.L y el nombre del Afiliado. Pero aun así seguiría siendo un exabrupto mayúsculo porque iría en contra de la filosofía y la preservación de todo el Subsistema Financiadora de la Salud.-

Esto, trae aparejado a las claras y por ende significa que algo tienen que hacer con los reintegros de alto costo y discapacidad. Lo que correspondería es crear el famoso y tan postergado y ponderado fondo nacional para el alto costo y con respecto a los reintegros para las discapacidades ejecutarlos desde el presupuesto de la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS), que es lo que corresponde y a su vez es como se hace en todas partes del mundo.-

En otras palabras, si la Superintendencia de Servicios de Salud quién sabe con qué objetivo, quiere transparentar los subsidios en las facturas de Afiliados, deberá acomodar el actual desorden de reintegros que existe respecto de las mencionadas compensaciones por asimetrías de los Agentes y de los subsidios a los Afiliados, que históricamente y como todos sabemos se distribuyeron los recursos del actual denominado Fondo Solidario de Redistribución.

Posiblemente sea la oportunidad para tener un Fondo más ordenado, efectivo y lógico a la vez. Por favor apelemos a la razonabilidad de los actuales Funcionarios, que no pueden desconocer ninguna de las consideraciones aquí vertidas.



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**



# ADEMP en acción



06/03/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
13/03/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
20/03/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
27/03/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
27/03/25	Reunión de Tablas con las entidades asociadas
03/04/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
10/04/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
24/04/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
30/04/25	Reunión de Tablas con las entidades asociadas
08/05/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
15/05/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
22/05/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
29/05/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
29/05/25	Reunión de Tablas con las entidades asociadas
05/06/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
12/06/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
19/06/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
26/06/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
26/06/25	Reunión de Tablas con las entidades asociadas
03/07/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
10/07/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
17/07/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
24/07/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
31/07/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
31/07/25	Reunión de Tablas con las entidades asociadas
07/08/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
14/08/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
21/08/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
28/08/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
28/08/25	Reunión de Tablas con las entidades asociadas
04/09/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
11/09/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
17/07/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
18/09/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores
25/09/25	Participación en el CONGRESO DE ALAMI, Centro de Convenciones de Buenos Aires. Tema: "LA REESTRUCTURACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD".-
02/10/25	Reunión Comisión de Médicos Asesores



**acudir**  
emergencias médicas

Continuamos  
ampliando  
**la estructura.**

**36 Bases Operativas propias** que garantizan  
nuestro alcance donde más nos necesiten, **en**  
**CABA, Zona Norte, Sur y Oeste de GBA.**

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



[www.acudiremergencias.com.ar](http://www.acudiremergencias.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 4°  
CB1832HRK - Lomas de Zamora -  
Pcia. Bs.As.  
Tel.: 5238-9006  
info@boedosalud.com



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



**CENTRO ASISTENCIAL** Medicina Privada  
Av. Mitre 111  
S2300HWHB - 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



**MUTUAL MEDICA CONCORDIA**  
9 de Julio 15 3200 - Concordia - Entre Ríos  
(0345) 423-0324 421-9035  
www.unimedicaconcordia.com.ar  
unimedica@unimedicaconcordia.com.ar



**OSPYSA**  
**OBRA SOCIAL DE LA PREVENCION 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 GOUNP**  
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



# MENOS CONSULTAS Y MÁS PRESCRIPCIONES, INDICIO DE QUE LA CALIDAD NO ANDA BIEN

Evidencias preliminares señalan que hay menos tasa de consulta al médico con similar tasa de prescripciones de estudios. Esto puede ser indicio de caída en la calidad de las consultas médicas. La salida no es fácil pero pasa por mejorar el diseño de los copagos de los pacientes.



Por **Jorge Colina**  
Economista  
de IDESA

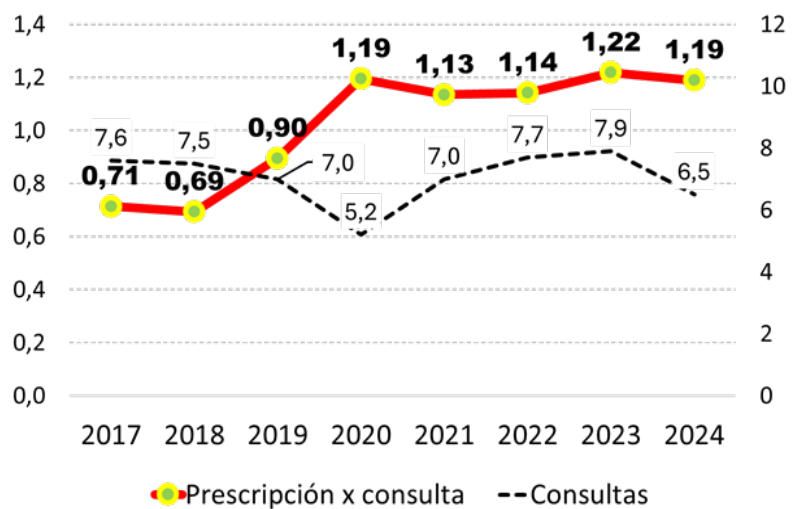
### CONSULTAS Y PRESCRIPCIONES DE ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS

En la encuesta anual que realiza la Comisión de Asesores Médicos de ADEMP apareció un dato curioso. El indicador madre del consumo en atención médica –la tasa de consulta por beneficiario año– mostró en el 2024 una sensible caída. Desde un nivel estándar que se consideraba en aproximadamente 7,5 consultas por beneficiario año, en el 2024 esta tasa disminuyó a 6,5. Una disminución de casi 15%.

Las razones son difíciles de identificar con precisión porque actúan varios factores. En discusiones internas apareció como factor más probable el hecho de que las restricciones a la accesibilidad oportuna en las consultas programadas y las demoras en las guardias pueden haber provocado que muchos pacientes migren a la teleconsulta. En este sentido, cabe aclarar que los datos que se presentan en el Gráfico 1 son registros sólo de consultas presenciales.

#  
11

**Gráfico 1. Consultas médicas y prescripción de estudios médicos**



Fuente: Encuesta ADEMP

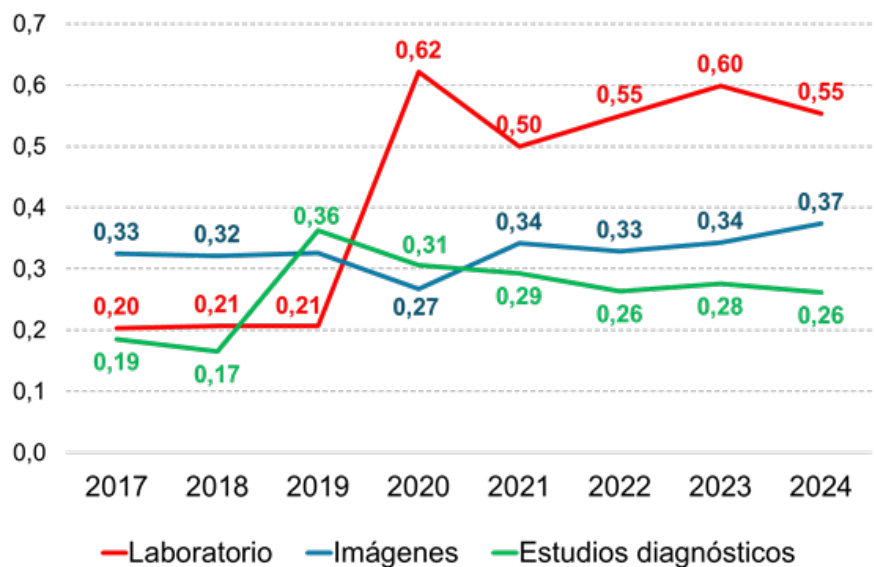


El dato que apoya la moción de que muchas consultas presenciales pasaron a virtuales es el otro indicador del Gráfico 1: el que mide las prescripciones de laboratorio, imágenes y estudios de especialistas por consulta.

Allí se puede ver que, desde la pandemia hasta aquí, cada consulta al médico dispara 1,2 prescripciones de estudios diagnósticos. El salto de las prescripciones se produjo en el 2020 cuando la gente fue confinada y los médicos se vieron obligados a atender las consultas con una telemedicina muy improvisada. De un día para el otro hubo que pasar a atender las dolencias de la gente, como si fuera en el consultorio, pero a través de la pantalla de un celular sin la posibilidad de palpar a los pacientes. Naturalmente esto llevó a aumentar los pedidos de estudios.

Sin embargo, pasada la pandemia y vuelta la presencialidad, el pedido de estudios por consulta se mantuvo en el mismo nivel. Puede tener que ver esta persistencia de la alta tasa de pedidos de estudios con el colapso que sufrió la medicina privada en la accesibilidad a la consulta, tanto programada como de guardia, producto de la escasez de recursos sufrida precisamente desde la pandemia, como consecuencia de la combinación de controles de precios a los financiadores privados de la salud en un entorno de alta y creciente inflación. Los tiempos de las consultas se acortaron y esto se traduce en alta tasa de pedidos de estudios complementarios.

**Gráfico 2. Prescripciones médicas: laboratorio, imágenes y estudios médicos**



Fuente: elaboración propia en base a CCT Sanidad e INDEC

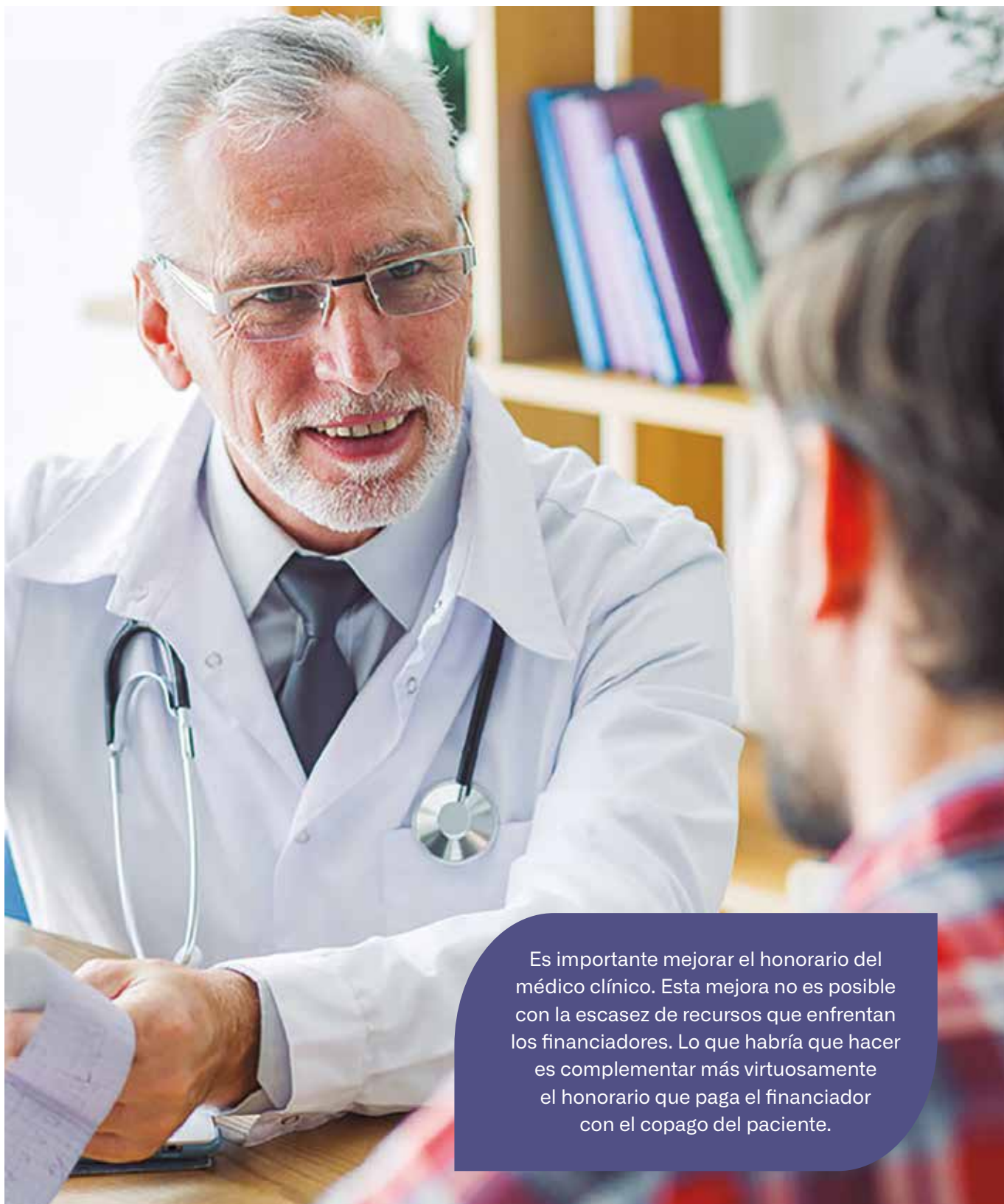
## ¿QUÉ ESTUDIOS CRECIERON MÁS?

En el Gráfico 2 se puede observar que el crecimiento no fue parejo para todos los estudios. Los que “explotaron” en la pandemia fueron los análisis clínicos. La tasa se triplicó entre el 2019 y el 2020, cedió algo en la pospandemia pero se quedó prácticamente en el mismo nivel. O sea, ya se puede decir que en la década del 2020 por cada 2 consultas 1 genera un orden de laboratorios de análisis clínicos.

Lo curioso es que los pedidos de imágenes en el 2020 disminuyeron debido posiblemente a las

limitaciones que los médicos encontraban para analizar las imágenes a distancia (no así los resultados de estudios de laboratorio). De aquí que, cuando vuelve la presencialidad, la tasa de imágenes recupera su nivel prepandemia. En el 2024 hay un atisbo de aumento de la tasa que daría la sensación de que puede haber nacido una nueva tendencia a solicitar más estudios de imágenes.

Los estudios de especialistas, en cambio, muestran una tendencia estable. Este dato es interesante porque, en general, cuando se requiere un estudio de especialista, el médico clínico prescriptor tiene



Es importante mejorar el honorario del médico clínico. Esta mejora no es posible con la escasez de recursos que enfrentan los financiadores. Lo que habría que hacer es complementar más virtuosamente el honorario que paga el financiador con el copago del paciente.



La salida de este atolladero es larga pero la clave es comenzar por recuperar la relación médico-paciente que es la única forma de mejorar la calidad de los diagnósticos.

Esto tiene como efecto colateral el aumento de los pedidos de estudios complementarios que no se traducen en mejor capacidad de respuesta dejando a muchos pacientes insatisfechos.

Así se produce el círculo vicioso de la queja: financiadores que se quejan porque faltan los recursos, médicos que se quejan porque ganan poco, pacientes que se quejan porque perciben que pagan mucho y reciben poco.

La salida de este atolladero es larga pero la clave es comenzar por recuperar la relación médico-paciente que es la única forma de mejorar la calidad de los diagnósticos.

Para esto es importante mejorar el honorario del médico clínico. Esta mejora no es posible con la escasez de recursos que enfrentan los financiadores. Lo que habría que hacer es complementar más virtuosamente el honorario que paga el financiador con el copago del paciente.

Esto es: transparentar al paciente cuánto es el pago que el financiador le hace a su médico; de esta forma, el médico le puede transparentar al paciente cuánto es su honorario deseado y el paciente pagar el adicional entre lo que paga el financiador y el honorario deseado del médico. No es otra cosa que un seguro de salud transparente sin la opacidad actual donde el paciente no sabe cuánto cobra efectivamente el médico.

un diagnóstico presuntivo un poco más desarrollado. En cambio, los estudios de laboratorio e imágenes son más prospectivos de aquí que una manera de acortar la consulta es prescribiendo más laboratorios e imágenes.

ambos representan el 90% de los pedidos de imágenes lo que sugiere también que se trata de estudios de rutina.

### RECOMENDACIONES DE POLÍTICA

Que la gente se haga más estudios diagnósticos no implica que esté siendo mejor tratada desde el punto de vista médico. Aumentos de estudios sin que mejore la calidad del diagnóstico es hasta incluso pernicioso para la gente. Pierden tiempo y luego quedan sin una respuesta satisfactoria que motoriza más estudios, sin agregar respuestas.

Se produce un círculo vicioso. Hay escasez de recursos en la medicina privada. Por ello, los honorarios de las consultas clínicas son bajos.

Lo que lleva a que haya menos turnos para consultas y menos tiempo de duración de las consultas.

**u** universal  
assistance

A company of **Z** ZURICH<sup>®</sup>

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.



# CONGRESO ACAMI NUEVAS TECNOLOGÍAS PARA EL DISEÑO DE POLÍTICAS SANITARIAS

Organizado por Asociación Civil de Actividades Médicas Integradas, el encuentro reunió a referentes del ámbito sanitario, tecnológico y académico para abordar el impacto de los avances tecnológicos y la incorporación de la inteligencia artificial en el sistema de salud argentino.

#  
16

**E**n el XXVIII Congreso Argentino de Salud, organizado por la Asociación Civil de Actividades Médicas Integradas (ACAMI), la viceministra de Salud de la Nación, Cecilia Loccisano, compartió la experiencia de la cartera sanitaria en el desarrollo y aplicación de nuevas tecnologías para el diseño eficiente de políticas públicas basadas en evidencia. El cierre de la jornada estuvo a cargo del secretario de Gestión Sanitaria, Saúl Flores.

Bajo el lema “La nueva salud. La inteligencia artificial”, el encuentro reunió a destacados referentes del ámbito sanitario, tecnológico y académico para abordar el impacto de los cambios introducidos por los avances tecnológicos en el sistema de salud argentino y re-

flexionar sobre los desafíos y oportunidades que plantea la incorporación de la inteligencia artificial, tanto en el sector público como en el privado.

“El nuevo paradigma del Ministerio de Salud es anticiparse, integrarse y decidir con inteligencia. Este cambio cultural que impulsamos nos hace dejar atrás décadas de inercia, de fragmentación de la acción pública y de los datos para pasar a un trabajo coordinado, integrado y colaborativo, que nos permita tomar decisiones basadas en la evidencia y no en la intuición”, expresó Loccisano durante la conferencia Políticas Públicas y el Desarrollo de las Nuevas Tecnologías.

Durante su exposición, la viceministra compartió tres experiencias



de uso de nuevas tecnologías que demostraron resultados concretos en el impacto y diseño de las políticas públicas. Así, destacó el trabajo realizado en la Sala de situación de dengue, que a partir de la creación de un tablero interactivo con indicadores inteligentes permitió desarrollar un modelo de anticipación que redujo el impacto del brote.

También se refirió a la planificación inteligente en la compra de vacunas con parámetros dinámicos validados con inteligencia artificial. “A partir de nuevas cláusulas contractuales, previsibilidad en las condiciones de pago, mejora en los niveles de registro de aplicación y escalamiento de la logística de acuerdo a la performance de las provincias, alcanzamos una eficiencia de veintitrés millones de dólares en la compra de la vacuna antigripal”, detalló.

Finalmente, destacó los resultados de la implementación de nuevas tecnologías en la eficiencia y transparencia de los procesos de compras y licitaciones del Ministerio de Salud, que permitieron ahorros significativos en la compra de tratamientos oncológicos para personas con alta vulnerabilidad. Participaron también del encuentro el superintendente de Servicios de Salud, Claudio Stivelman, y la subsecretaria de Seguridad Social de la Secretaría de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, Alexandra Biasuti.

El programa del Congreso incluyó conferencias y mesas de debate sobre políticas públicas y nuevas tecnologías, aplicaciones prácticas de la inteligencia artificial, sus consecuencias jurídicas y éticas, y el rol de la comunicación y el periodismo científico en la era digital.



# Acudir Emergencias Médicas continúa invirtiendo en excelencia operativa y calidad de servicio en CABA y GBA



#18

Acudir Emergencias Médicas, empresa de urgencias y emergencias con más de 20 años de trayectoria, anunció una fuerte inversión destinada a la ampliación de su estructura operativa y a la renovación de su flota, con el objetivo de fortalecer y consolidar su liderazgo en CABA y Gran Buenos Aires, y garantizar un servicio cada vez más ágil, profesional y de calidad para sus clientes.

**E**ste año, a través de una compulsa técnica, AU-SOL y GCO seleccionaron a Acudir Emergencias Médicas para cubrir la accidentología vial en todas sus trazas (accesos norte y oeste y la Av. Gral. Paz), cuya demanda promedia los 300 servicios mensuales. En función de ello, **Acudir invirtió más de 7 millones de dólares, con el fin de concretar la aper-**

**tura de 12 nuevas Bases Operativas, sumar 25 Unidades de Terapia Intensiva Móviles y 3 motos de respuesta inmediata.** Se trata de un gran proyecto de ampliación de la estructura operativa que además les brinda apoyo y una mejor performance a los actuales clientes en esas zonas. Con esta expansión de infraestructura llevada a

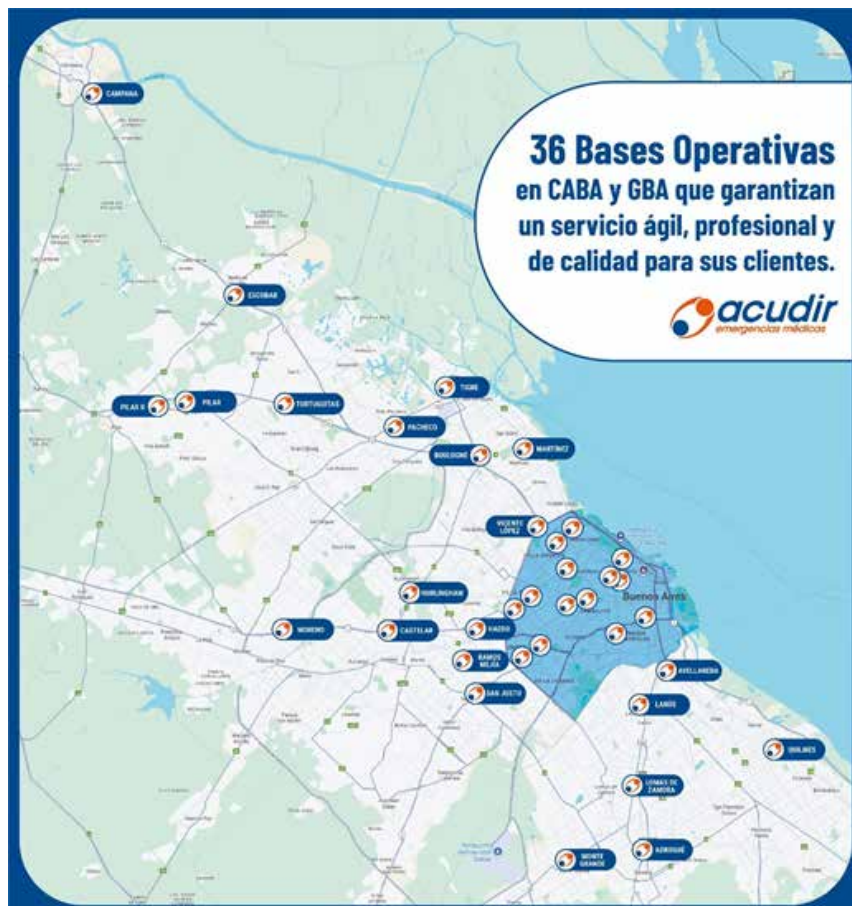
cabo, la compañía alcanzó un total de **36 Bases propias** ubicadas estratégicamente en CABA y GBA, **todas habilitadas por las autoridades de Salud** correspondientes, lo que la posiciona como la empresa del rubro con mayor cobertura operativa hasta el tercer cordón del AMBA.

“Durante el último año, hemos realizado más de 500.000 servicios, sólo de urgencias y emergencias médicas. Esta gran inversión no sólo representa un crecimiento para la empresa, sino también una confirmación más de nuestro firme compromiso con la calidad en la prestación de todos nuestros servicios”, señala Pablo Rossetto, Gerente General de Acudir. La nueva estructura operativa, sumado a un equipo humano altamente capacitado, transforman a Acudir S.A. en el actor de referencia en la medicina prehospitalaria.

### Compromiso con la calidad y la excelencia

Desde sus inicios, la misión de Acudir se sostiene en tres pilares: **Salvar vidas, mejorar la salud y brindar contención en situaciones críticas.** En línea con este compromiso:

- Renovó -ininterrumpidamente durante 10 años- su **certificación ISO 9001:2015** otorgada por TÜV Rheinland, para la prestación de todos sus servicios, incluyendo la gestión operativa y administrativa.
- Fue distinguida recientemente con el **Premio Angels Diamante**, que acredita el cumplimiento del 100% de los estándares internacionales para Servicios de Emergencias Médicas, especialmente en protocolos críticos como el ACV. En los últimos 6 años, **Acudir activó los protocolos IAM**



(infarto agudo de miocardio) y Stroke (ACV) en más de 2.500 servicios, con un tiempo promedio de arribo de 12 minutos. El empleo de estos protocolos de asistencia brinda una mayor seguridad al paciente, minimizando la posibilidad de permanecer con secuelas o discapacidad.

### Innovación tecnológica al servicio del paciente

El Centro Operativo de Acudir, que básicamente es el corazón de la organización, está equipado con un Data Center de última generación, que permite gestionar cada pedido de servicio durante las 24 horas, asignando el recurso más adecuado y realizando el seguimiento de la atención, hasta su cierre. Cuenta con sistema propio (Techmed) e integración con seguimiento satelital y Google Maps, lo que permite optimizar los tiempos de respuesta y garantizar eficiencia en cada intervención.



LA INTELIGENCIA  
ARTIFICIAL REDEFINE  
LA PRÁCTICA  
MÉDICA Y LA GESTIÓN  
SANITARIA

La Inteligencia Artificial (IA) ha dejado de ser una promesa tecnológica para convertirse en un componente esencial del sistema sanitario contemporáneo. Su aplicación se extiende desde el diagnóstico clínico hasta la gestión hospitalaria, transformando los procesos de atención y los modelos de decisión médica.

#### **Diagnóstico asistido y medicina de precisión**

Los algoritmos de deep learning están alcanzando niveles de precisión equiparables —e incluso superiores— a los de los especialistas en áreas como radiología, dermatología y oftalmología. Estos sistemas procesan grandes volúmenes de imágenes médicas, identificando patrones sutiles que pueden pasar inadvertidos al ojo humano. Su utilización no reemplaza al profesional, sino que potencia su capacidad diagnóstica y optimiza la priorización de estudios, mejorando los tiempos de respuesta y la seguridad del paciente.

#### **Investigación biomédica y desarrollo farmacéutico**

La IA acelera significativamente el descubrimiento de fármacos y terapias personalizadas. A través del análisis masivo de datos genómicos y clínicos, los modelos predictivos permiten identificar nuevas dianas terapéuticas, predecir interacciones y reducir los costos de desarrollo. En combinación con la medicina de precisión, la IA favorece un enfoque más individualizado, basado en las características biológicas y sociales de cada paciente.

#### **Apoyo a la decisión clínica**

Los Clinical Decision Support Systems (CDSS) se integran cada vez más en las historias clínicas electrónicas, ofreciendo alertas tempranas, su-

gerencias terapéuticas y seguimiento automatizado de indicadores de salud. Esta integración refuerza la medicina basada en la evidencia, facilita el monitoreo de enfermedades crónicas y promueve una práctica más segura y estandarizada.

#### **Gestión sanitaria y optimización operativa**

En el plano administrativo, la IA permite prever picos de demanda asistencial, planificar recursos y detectar ineficiencias en los procesos hospitalarios. Estas herramientas resultan clave en contextos donde la sostenibilidad del sistema depende de la eficiencia y de una gestión inteligente de la información.

#### **Desafíos éticos y regulatorios**

El avance de la IA plantea interrogantes éticos y legales que requieren una respuesta interdisciplinaria. La transparencia de los algoritmos (explainability), la protección de datos sensibles y la responsabilidad ante errores de predicción son cuestiones que deben abordarse con marcos normativos claros y actualizados. Asimismo, la capacitación digital de los equipos de salud se vuelve indispensable para garantizar un uso responsable y éticamente sólido de estas tecnologías.

#### **Conclusión**

La Inteligencia Artificial no reemplaza al juicio clínico, sino que lo amplifica. El profesional de la salud mantiene un rol protagónico como intérprete, validador y garante del uso adecuado de la tecnología. La medicina del futuro será necesariamente híbrida: humana, digital y basada en datos, con la IA como aliada estratégica para un sistema más preventivo, eficiente y equitativo.



#  
22

# Alami 2025.

## Cooperación y prevención para enfrentar los desafíos de la salud en la región

Con más de 2600 asistentes de 13 países, la semana pasada se celebró en el Centro de Convenciones de Buenos Aires una nueva edición del Congreso Internacional de Salud de la Asociación Latinoamericana de Sistemas Privados de Salud (Alami). El encuentro, que regresó a la Argentina tras una década, tuvo como lema “La reestructuración de los sistemas de salud” y se desarrolló en el marco del 45° aniversario de la entidad que nuclea al sector

privado y promueve la articulación con el sector público y organismos internacionales, y cubre a más de 200 millones de personas en la región.

La apertura estuvo a cargo de Cristian Mazza, presidente de Alami, quien destacó los avances de la institución y la vigencia de su misión original: fortalecer la cooperación regional en salud. “La salud no es solo un derecho humano esencial, también es un motor de la economía. Invertir en salud es invertir en

crecimiento y equidad”, dijo, al tiempo que remarcó los problemas estructurales que persisten en la región: fragmentación, subfinanciamiento y falta de integración.

Entre los funcionarios presentes se destacaron el ministro de Justicia, Mariano Cúneo Libarona; el ministro porteño de Salud, Fernán Quirós; monseñor Alberto Bochaty, obispo auxiliar de La Plata, y la representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Argentina, Eva Jané Llopis.

Con más de 2600 asistentes, se llevó a cabo un nuevo Congreso Internacional de Salud ALAMI (Asociación Latinoamericana de Sistemas Privados de Salud), la entidad que agrupa al sector de la medicina privada de Latinoamérica y el Caribe

Con más de 2600 asistentes, se llevó a cabo un nuevo Congreso Internacional de Salud ALAMI (Asociación Latinoamericana de Sistemas Privados de Salud), la entidad que agrupa al sector de la medicina privada de Latinoamérica y el Caribe

El ministro de Salud, Mario Lugones, no pudo estar presente, pero envió un mensaje grabado desde la Asamblea de Naciones Unidas, en el cual subrayó la necesidad de ordenar el gasto para mejorar los ingresos de los profesionales y la calidad de la atención. Quirós, en tanto, hizo hincapié en la importancia de la cooperación público-privada: “Necesitamos acercar el sistema de salud a la comunidad”.

La ministra de Salud de Paraguay, María Teresa Barán Wasilchuk, en tanto, destacó que “la salud depende de un trabajo conjunto entre sector público y privado” y remarcó el rol de la prevención para garantizar sostenibilidad.

El congreso abordó también los desafíos que plantean el envejecimiento poblacional y la sostenibilidad financiera. El titular del PAMI, Esteban Leguizamón, recordó que cuatro de cada 10 afiliados tienen más de 75 años, lo que sube exponencialmente el gasto médico. Sabrina Juran, asesora de datos y dinámicas, dijo que el envejecimiento va a llevar a un cambio de las enfermedades y también los regímenes de discapacidad.

La sostenibilidad de los sistemas fue otro de los ejes. Claudio Stivelman, superintendente de Servicios de Salud, destacó las reformas realizadas para mejorar

En su 45° aniversario, el Congreso Alami dejó en claro que los sistemas de salud de América Latina enfrentan desafíos comunes: garantizar la sostenibilidad financiera, integrar al sector público y privado, y responder a las nuevas demandas demográficas y tecnológicas.

la libre elección de los aportes y poner fin a subsidios ineficientes. “La innovación es clave, pero debemos definir cuánto estamos dispuestos a pagar por ella”, sostuvo.

El congreso también contó con un panel dedicado a los sistemas de salud de distintos países de la región, donde los representantes coincidieron en que el envejecimiento y la judicialización de la salud son los principales desafíos a futuro.

Además, se debatió sobre salud digital, nutrición, judicialización y políticas sanitarias, con la participación de expertos regionales y referentes académicos. El cierre estuvo a cargo de Vladimir Werning, vicepresidente del Banco Central, quien analizó la coyuntura económica argentina. Destacó los avances en la reducción de la inflación, la recuperación de reservas y el superávit fiscal alcanzado por primera vez en años. “La estabilidad económica nos da la posibilidad de estar más sanos”, señaló.

En su 45° aniversario, el Congreso Alami dejó en claro que los sistemas de salud de América Latina enfrentan desafíos comunes: garantizar la sostenibilidad financiera, integrar al sector público y privado, y responder a las nuevas demandas demográficas y tecnológicas. La apuesta, coincidieron los expositores, debe ser por más cooperación, innovación y prevención para construir sistemas de salud equitativos y resilientes.



# INNOVACIÓN CIENTÍFICA EN TERAPIAS CON PSICODÉLICOS PARA LA SALUD MENTAL

#  
24

**E**ywa Biotech, la startup de biotecnología fundada por la argentina Victoria Costa Paz, cerró su primera ronda seed por USD 2,5 millones para escalar la producción sostenible y con estándares GMP de psilocibina y otras triptaminas destinadas a la salud mental.

La operación fue liderada por Tim Draper —uno de los inversores más influyentes de Silicon Valley, reconocido por sus apuestas tempranas en Tesla, SpaceX, Skype y Coinbase— a través de Draper Associates. También participaron Draper Cygnus, Panambi Ventures y se sumó un follow-on de USD 250.000 de su primer fondo inversor, GRiDX, junto con la incorporación de tres nuevos fondos.

Con sede en Uruguay y un equipo regional de 13 profesionales, Eywa Biotech es pionera en Latinoamérica en biosíntesis de compuestos psicodélicos con estándares farmacéuticos, asegurando calidad,

escalabilidad y sustentabilidad para investigación clínica y futuras terapias.

En un mundo donde el venture capital solo invierte el 2% en proyectos liderados por mujeres, Eywa Biotech logró que el inversor estrella de Silicon Valley apueste por un proyecto liderado por una joven argentina: “Que un referente como Tim Draper lidere esta ronda en una startup latinoamericana fundada por mujeres, envía una señal potente: el futuro de la ciencia dura y de la salud mental también se puede construir desde acá. Esto no es solo capital: es confianza en que podemos jugar en las grandes ligas desde la región”, agregó Costa Paz, fundadora y CEO de Eywa Biotech.

La salud mental es hoy la gran pandemia silenciosa de esta era: uno de cada tres latinoamericanos enfrenta algún problema y los tratamientos disponibles resultan insuficientes. Eywa Biotech apun-

ta a transformar la manera en que se producen y escalan las terapias con psicodélicos.

“La salud mental es un desafío global: millones de personas necesitan nuevas soluciones, pero los tratamientos tradicionales no siempre alcanzan. Con psilocibina de grado clínico buscamos abrir un nuevo capítulo en el cuidado de la salud mental: accesible, sustentable y humano”, sostiene Costa Paz.

El campo de los psicodélicos ya dejó de ser promesa: en Australia se aprobó la psilocibina y el MDMA para tratar depresión resistente y estrés postraumático, mientras que en Canadá el proceso avanza a paso firme. En Estados Unidos y Europa, más de 190 ensayos clínicos exploran el potencial de estas terapias.

Eywa Biotech ya firmó cartas de intención (LOIs) con farmacéuticas y centros de investigación de América Latina y Norteamérica in-



interesados en acceder a sus puestos de grado farmacéutico. Próximos pasos tras la ronda de inversión:

- El escalado industrial hasta 200 L con validación GMP.
  - El desarrollo de nuevas formulaciones y patentes para salud mental.
  - La optimización genética y de procesos para reducir costos y tiempos.
  - La expansión comercial en Latinoamérica, Norteamérica, Europa y Australia mediante alianzas con distribuidores y socios clínicos.
- “La salud mental es la pandemia

silenciosa de nuestro tiempo. Una de cada tres personas en América Latina atraviesa un problema y los tratamientos actuales no alcanzan. Desde Eywa Biotech queremos dar un salto en escala: producir ingredientes farmacéuticos de calidad, accesibles y sostenibles para que millones de personas puedan acceder a nuevas terapias”, agrega Costa Paz.

Eywa Biotech combina biología sintética, ingeniería genética y sostenibilidad para desacoplar la producción de psicodélicos de recursos naturales finitos, evitando deforestación y reduciendo la

huella ambiental. Su modelo permite producir moléculas clave — como psilocibina, DMT, bufotenina y 5-MeO-DMT— con costos hasta 5 veces más bajos y en ciclos de apenas 1–2 días, frente a semanas o meses de los métodos tradicionales.

“Este financiamiento nos acerca a un objetivo mayor: democratizar el acceso a terapias que transformen la vida de millones de personas. Queremos que cuando la psilocibina esté aprobada en más países, Eywa Biotech sea sinónimo de calidad, confianza y sustentabilidad”, concluye Costa Paz.



# AVANCE EN CÁNCER DE MAMA TEMPRANO. UNA TERAPIA AYUDA A PREVENIR RECAÍDAS

#  
26

**E**l cáncer de mama es el carcinoma más frecuente a nivel global y la principal causa de fallecimiento por cáncer entre las mujeres en todo el mundo. En Argentina es la primera causa de muerte por tumores en mujeres, alcanzando anualmente unos 6.100 fallecimientos. “En nuestro país, este tumor representa el 35% de los cánceres en mujeres y se detectan más de 22 mil casos al año, lo que representa una tasa de 80 cada 100.000 mujeres aproximadamente. Dentro de Latinoamérica, somos uno de los países con mayor incidencia” amplía la Dra. Valeria Cáceres, médica oncóloga y jefa del Área de Oncología Clíni-

ca del Instituto ROFFO, MN 79930. El cáncer de mama puede presentarse de muchas maneras, la más frecuente suele ser la aparición de una masa indolora, pero también puede estar vinculado al engrosamiento, alteración en el tamaño, la forma o la apariencia de la mama. También son señales de alerta alteraciones de la piel como enrojecimiento, picaduras o hoyuelos, cambio en la apariencia del pezón o la piel alrededor (areola), y/o secreción anormal del pezón. En todos los casos es fundamental la consulta médica inmediata, así como la realización de un examen médico completo. Cabe aclarar, que cuando se detecta en etapas

tempranas y se accede a un tratamiento adecuado, el 90% de los casos son curables. Por lo tanto, es muy importante detectarlo a través de estudios antes de que se evidencie clínicamente.

El método diagnóstico recomendado es la mamografía y todas las mujeres desde los 40 años de edad, sin antecedentes personales ni familiares de cáncer de mama, deben realizarse una cada uno o dos años.

Hoy, gracias a la investigación clínica y la innovación terapéutica, se abre una nueva etapa en el abordaje de esta enfermedad en Argentina. Recientemente, la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) aprobó en nuestro país el uso de ribociclib, un inhibidor de CDK4/6, para personas con cáncer de mama temprano como terapia adyuvante, con el objetivo de reducir el riesgo de recurrencia y mejorar la supervivencia.

El diagnóstico precoz de cáncer de mama es fundamental para prevenir la enfermedad, por ello es clave llevar adelante los estudios y controles anuales correspondientes. La cuenta de Instagram Soy Eda, iniciativa impulsada por Novartis, ofrece información clave dirigida a la comunidad acerca de esta patología: prevención, chequeos médicos recomendados, recomendaciones, entre otras.

# 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





SALUD

# Moverse para vivir más y mejor



**E**n cada rincón del mundo, el deseo de vivir una vida larga y plena es universal. Si bien existen muchos factores que influyen en nuestra expectativa de vida, desde la genética hasta el acceso a la atención médica, hay uno que se destaca por su poder transformador y accesible: la actividad física regular. Más allá de la estética o el rendimiento deportivo, el movimiento es una inversión directa en años de vida saludables y de mayor calidad.

### La Evidencia es Contundente: El Ejercicio Alarga la Vida

Numerosos estudios científicos a nivel global han demostrado una conexión irrefutable entre la actividad física constante y una mayor longevidad. Personas que mantienen un estilo de vida activo tienden a vivir más años y, crucialmente, a vivir esos años con menos enfermedades crónicas y una mejor funcionalidad.

**¿Cómo lo logra?** El ejercicio actúa en múltiples frentes para blindar nuestro organismo contra el deterioro y las patologías asociadas al envejecimiento:

**Salud Cardiovascular Optimizada:** La actividad física fortalece el corazón, mejora la circulación sanguínea, mantiene las arterias flexibles y ayuda a controlar la presión arterial, el colesterol y los triglicéridos. Un sistema cardiovascular robusto es la base para una vida larga y libre de infartos o accidentes cerebrovasculares.

#### Prevención y Control de Enfermedades Crónicas:

El ejercicio regular es un poderoso aliado en la prevención de la diabetes tipo 2, ciertos tipos de cáncer (como el de colon, mama y próstata), la osteoporosis y la enfermedad de Alzheimer. También ayuda a manejar condiciones existentes, reduciendo su impacto en la calidad de vida.

#### Mantenimiento de la Masa Muscular y la Densidad Ósea:

A medida que envejecemos, tendemos a perder masa muscular (sarcopenia) y densidad ósea (osteoporosis), lo que aumenta el riesgo de caídas y fracturas. El entrenamiento de fuerza y los ejercicios con peso corporal contrarrestan este proceso, manteniendo la fuerza, el equilibrio y la independencia.

**Salud Mental y Cognitiva:** La actividad física no solo beneficia el cuerpo, sino también la mente. Reduce el riesgo de depresión y ansiedad, mejora el estado de ánimo, la memoria y las funciones cognitivas. Una mente ágil y optimista es clave para disfrutar plenamente de la vida en todas sus etapas.

**Control del Peso Corporal:** Mantener un peso saludable es fundamental para la longevidad. El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para múltiples enfermedades que acortan la vida. El ejercicio ayuda a quemar calorías y a mantener un balance energético adecuado.

### ¿Cuánto y Cómo Moverse para Añadir Años a tu Vida?

La buena noticia es que no necesitas ser un atleta de élite para cosechar los beneficios. Incluso pequeñas cantidades de actividad física marcan una gran diferencia. Las recomendaciones generales, respaldadas por la Organización Mundial de la Salud, sugieren: **Adultos (18-64 años):** Al menos 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada por semana, o 75 minutos de actividad aeróbica de intensidad vigorosa. Puedes combinar ambas.

**Adultos mayores (65 años o más):** Mantener las mismas recomendaciones, adaptando los ejercicios a las capacidades individuales. Además, es crucial incluir ejercicios que mejoren el equilibrio y la fuerza, especialmente para prevenir caídas.

Pero lo más importante es el principio de “algo es mejor que nada” y “más es mejor”. Cada paso cuenta.

### Conclusión: El Regalo del Movimiento

La actividad física regular es, sin lugar a dudas, una de las inversiones más valiosas que podemos hacer en nosotros mismos. No solo nos ayuda a vivir más años, sino a vivir esos años con mayor vitalidad, independencia y disfrute. Es una herramienta poderosa, al alcance de todos, para forjar un futuro más saludable y lleno de vida. En cada rincón del mundo, elegir moverse es elegir la longevidad y la calidad de vida.

Lic. Alejandro Patrínos  
Jefe del Servicio de Kinesiología  
Sanatorio Clínica Modelo de Morón



# LA UAS Y LOS PRECIOS DE LOS MEDICAMENTOS

#30

Lo realizó la cámara que agrupa a los laboratorios nacionales; en el sector de la medicina prepaga dicen que desde 2012 hasta hoy aumentaron más que el IPC

Un informe de la Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (Cilfa) afirmó que el precio de los medicamentos fabricados en el país aumentó por debajo de la inflación, no solo en el primer semestre de este año, sino también en el período que abarca desde enero de 2024 hasta junio de 2025.

En tal sentido, Cilfa señaló que, en los primeros seis meses de este año, los medicamentos se encarecieron 10,8%, mientras que la inflación subió 15,1% en igual período. Además, indicó que, desde enero del año pasado (18 meses, a junio de este año), esas cifras fueron de 111,6% y 150,6%, respectivamente.

El ministro de Desregulación y

Transformación del Estado, Federico Sturzenegger, se ha mostrado crítico con el sector farmacéutico y, a partir del año pasado, empezó a avanzar en una estrategia para impulsar una baja del precio de los medicamentos en el mercado local. De esta manera, permitió a las provincias importarlos directamente sin contar con la autorización de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (Anmat), el organismo dependiente del Ministerio de Salud nacional.

Tal como publicó LA NACION en ese momento, la lectura que hicieron en el ambiente de la salud fue que “El coloso” -como le dice Milei- había presionado públicamente al ministro de Salud, Mario Lugones, para que apoyara una apertura que los laboratorios nacionales resistían.

Por su parte, fuentes de la Cámara Argentina de Especialidades Me-

dicinales (Caeme), que nuclea a los laboratorios extranjeros, describieron un panorama similar: “Los precios de los medicamentos de los laboratorios asociados a Caeme se mantuvieron por debajo de la inflación durante todo 2024 y lo que va de 2025”.

Sin embargo, Hugo Magonza, presidente de la Unión Argentina de Salud (UAS) y director del Cemic, coincidió parcialmente en el diagnóstico. Reconoció que en los últimos 18 meses los medicamentos aumentaron menos que la inflación, aunque recordó que en períodos más largos la relación se invierte.

Magonza dijo que en los primeros siete meses de este año los aumentos de medicamentos están (según el Indec) por debajo de la inflación (11,34% contra 17,30%, respectivamente), y que lo mismo ocurrió en todo 2024, donde esas variaciones fueron, en cada caso,



90,70% y 117,8%. “Ahora, cuando nos remontamos a 2023, la ecuación es inversa, ya que mientras que la inflación anual fue de 211,14%, el alza de los medicamentos fue de 275%”, agregó.

Según Magonza, en un período más amplio, la ecuación de medicamentos que se encarecen por encima de la inflación es aún más notoria. “Desde el 1° de enero de 2012 (vigencia de la ley de regulación de la medicina prepaga y del control de precios), los medicamentos aumentaron un 41.274%, mientras que el IPC subió un 35.989%. En igual período, las cuotas de las prepagas aumentaron 29.793% y el salario de una enfermera, 25.713%”, señaló.

Cilfa destacó además el ahorro que genera la producción local de medicamentos biosimilares y otros complejos, considerados estratégicos para la salud pública. Según sus estimaciones, el Estado

ahorra anualmente unos US\$1700 millones gracias a la fabricación nacional, cifra que podría llegar a US\$2089 millones por año en el próximo lustro.

En términos acumulados, los ahorros alcanzan los US\$10.287 millones desde 2016, y podrían sumar otros US\$10.444 millones en el próximo lustro, siempre según la cámara. Solo en divisas, el ahorro anual es de US\$615 millones, con una proyección de US\$863 millones hacia adelante.

Los lanzamientos de biosimilares locales comenzaron en 2016 con el Rituximab. En conjunto, los ahorros acumulados por esta estrategia llegan a US\$13.532 millones y podrían superar los US\$15.600 millones en los próximos cinco años.

Eduardo Franciosi, director ejecutivo de Cilfa, afirmó que los ahorros alcanzados demuestran que la industria farmacéutica argentina tiene la capacidad científica

e industrial de producir medicamentos de alta complejidad a precios sensiblemente menores. “Es un desarrollo nacional estratégico para el país, para el sistema científico nacional y para las políticas de salud, cuyos financiadores y sus afiliados pueden disponer de tratamientos antes inaccesibles”, -Magonza coincidió en que la fabricación local de biosimilares es clave, al introducir competencia frente a los laboratorios de origen. “Hay que pensar que una patente es, a la vez, una protección a la propiedad intelectual y un monopolio transitorio. La producción nacional permite romper esa exclusividad y generar alternativas más accesibles. De todos modos, la expectativa es que el precio del biosimilar reduzca en forma significativa y mejore el costo del sistema”, concluyó.

Fuente: UAS  
La Nación/ Carlos Manzoni



# ENVEJECEREMOS SIN HIJOS, SALUD NI SISTEMA JUBILATORIO

#32

El envejecimiento poblacional ya no es una amenaza: es una certeza. La natalidad ha caído cerca del 40% y asistimos a un colapso silencioso y progresivo del sistema previsional. Durante décadas, un Estado demagógico expolió los fondos jubilatorios con diversos fines, hubo intensificación del gasto social sin retorno productivo y la fragilidad creciente del sistema de salud delineó un escenario que ni la política ni la sociedad quieren mirar de frente. La combinación de decisiones erradas, subsidios estructuralmente disfuncionales y un cambio demográfico irreversible provoca que, para los adultos mayores, en el futuro ya no haya derechos básicos garantizados. Nadie se atreve a decirlo con claridad: estamos diseñando un país donde aumentan los adultos mayores, decrece el número de jóvenes, disminuye el trabajo formal y no habrá forma de sostener ni el sistema previsional ni el de salud.

Argentina atraviesa un proceso acelerado de envejecimiento. Según datos de la CEPAL, la población mayor de 60 años pasará del 15 % actual al 25 % en 2050. Al mismo tiempo, la tasa de fecundidad cayó de 2,4 hijos por mujer en 2010 a 1,5 en 2023, por debajo del (2,1) ratio que mantiene el equilibrio poblacional. Estamos también ante un profundo cambio cultural que tuvo sus orígenes en Europa y hoy está presente en nuestra sociedad. No se trata solo de decisiones individuales: la precarización y los cambios en las modalidades de trabajo, el aumento del

costo de vida, el pesimismo de los jóvenes sobre el futuro y un nuevo paradigma en la conformación familiar han vuelto a la paternidad una opción prescindible. Como expone el documental “¿Por qué no tener hijos?”, hoy ya no se percibe la maternidad o la paternidad como un modelo de realización personal. De hecho, una encuesta muestra que el 75 % de los jóvenes entiende que no es necesario tener hijos para sentirse realizados.

## Un sistema de salud en deterioro

Mientras la población envejece, el sistema de salud argentino se deteriora por su fragmentación, inequidad y creciente judicialización. Más del 37% de la población depende exclusivamente del subsistema público, según datos del Ministerio de Salud. Las enfermedades crónicas, los cuidados prolongados de los adultos mayores en geriátricos, la internación en instituciones de tercer nivel y de cuidados paliativos, la polimedicación y la falta de prevención desbordan consultorios, guardias e instituciones de salud.

La judicialización de la salud crece año a año: se estima que más de 140.000 causas judiciales activas afectan directamente a obras sociales y empresas de medicina prepaga. En lugar de implementar políticas sanitarias integradas, se terminan subsidiando decisiones judiciales que no pasan por el tamiz de la costo-efectividad. Además, la salud “envejece” junto



con los pacientes y con los profesionales. La formación en geriatría es insuficiente y los recursos están mal distribuidos. La prevención de enfermedades y el cuidado de las personas en las distintas etapas de la vida —especialmente de los adultos mayores— se ejecutan de manera inadecuada o insuficiente. Estas tareas, además, están escasamente remuneradas y carecen de incentivos para su desarrollo.

### **Un sistema previsional insostenible**

La jubilación sin aportes se ha vuelto una ficción de equidad: el 73% de los jubilados argentinos accedieron a sus haberes a través de moratorias. De este modo, el sistema previsional ha dejado de ser una garantía de reciprocidad y se ha convertido en un esquema de distribución insostenible. En 2025, el gasto previsional representa más del 9,3% del PBI y sigue creciendo, mientras la base de aportantes se reduce por la informalidad, el desempleo y los cambios estructurales en el mercado laboral. Cabe señalar que el 45% del trabajo en Argentina no está registrado formalmente. Estamos presenciando el final del modelo bismarckiano de seguridad social.

No es redistribución; es distribución sin respaldo. La situación es similar a lo ocurrido con el sistema de salud: a partir de 1996 se inició un proceso de transferencia de responsabilidades desde el Estado hacia los privados, dictándose cientos de leyes que crean

derechos para quienes nunca aportaron u obligan a brindar nuevos servicios o coberturas sin financiamiento. Es solidaridad con financiamiento ajeno; en esa ecuación, el equilibrio es una entelequia.

Durante décadas, el Estado tampoco promovió la natalidad, el envejecimiento activo ni el empleo formal. Al contrario, se han subsidiado la inacción y se ha castigado a quien produce. Los planes sociales no se han transformado en empleo genuino. Las pensiones sin aportes desincentivan el trabajo formal. La informalidad goza de beneficios que el contribuyente formal no tiene. La solución pasa más por un cambio radical del modelo tributario y del esquema de aportes y contribuciones que por intentar corregir el sistema existente.

Con el avance del trabajo remoto, el cuentapropismo, las plataformas digitales y la persistente economía informal, la estructura laboral ha mutado. El “empleo tradicional” se achica, y el sistema de aportes basado en salarios registrados ya no puede sostener ni las jubilaciones ni la salud. El modelo previsional y tributario argentino se sustenta en una idea caduca: que la población trabaja formalmente, aporta y luego se jubila. Pero esa trilogía se ha roto. Vivimos —ingenuamente— en un sistema Ponzi. De no mediar correcciones, este sistema terminará con la salud de calidad, con la cobertura y el acceso que hoy disfrutaban buena parte de los ciudadanos y provocará un verdadero genocidio de los adultos mayores. Sin un cam-



El envejecimiento poblacional ya no es una amenaza: es una certeza. La natalidad ha caído cerca del 40% y asistimos a un colapso silencioso y progresivo del sistema previsional.

bio estructural, el país caerá en el default previsional y sanitario. Y no será por una decisión política, sino por implosión aritmética.

Mientras nuestro país ignora el problema, otros lo enfrentan (no sin dificultades):

Japón: robótica asistencial y digitalización sanitaria.

Alemania: migración laboral calificada y seguros de dependencia.

Suecia: retiro flexible y fuerte inversión en atención domiciliaria.

España: modelos de cohousing y redes barriales de contención.

#  
34

Los países de Europa también enfrentan el desafío de la migración que, combinada con la caída de la natalidad, desborda sus sistemas de contención social y los pone a las puertas de cambios culturales y políticos. En todos los casos, el denominador común es claro: planificación, inversión y rediseño del rol del Estado. No hay magia.

### Propuestas de reformas estructurales

Argentina aún está a tiempo de reaccionar. Para lograrlo se requiere liderazgo político, coraje intelectual y romper con un modelo cultural tan demagógico como simplista. A continuación, se delimitan algunas propuestas clave:

#### A. Cambiar el modelo tributario y contributivo

Del salario al consumo; del trabajo registrado al valor generado.

Crear un sistema de financiamiento universal de la salud y las jubilaciones que no dependa exclusivamente del empleo formal.

Definir con precisión cuál es la cobertura básica que el Estado garantiza a todos los ciudadanos, y permi-

tir la complementación mediante distintos tipos de aportes (tanto públicos como privados).

Establecer una legislación que permita al empleador operar “sin sorpresas”, evitando la industria del juicio que hoy afecta tanto al sistema sanitario como, en general, a toda la economía.

Reducir la carga impositiva, pero a la vez ampliar la base de aportantes.

Utilizar tecnología para detectar, formalizar y fiscalizar las actividades económicas; la eliminación del “pago en efectivo” debería ser prioritaria.

Implementar un esquema contributivo que sostenga la matriz de financiamiento sin depender del empleo tradicional.

#### B. Incentivar la natalidad y la familia como bien público

Implementar deducciones impositivas por hijo, subsidios directos para la crianza y créditos fiscales para familias con niños.

Establecer licencias parentales extendidas y transferibles entre progenitores.

Priorizar la educación de calidad de manera integral, con especial énfasis en la educación para la salud.

#### C. Profesionalizar el cuidado y reconvertir subsidios

Impulsar la formación masiva en geriatría, cuidados de la tercera edad y asistencia domiciliaria.

Reconvertir los planes sociales en subsidios al cuidado comunitario.

Fomentar la creación de redes de cohousing intergeneracional.

¿Quién pagará lo que decidimos no prevenir?

Nadie es tan joven que no pueda envejecer mañana. Y ningún país es tan rico como para mantener generaciones enteras que no producen, no aportan y no pueden sostenerse solas. El 97 % de la población argentina se vería empobrecida ante gastos médicos de mediana complejidad.

El futuro no colapsará. Ya colapsó. Solo queda evaluar los daños y buscar la forma de retomar la buena senda de la que nunca deberíamos habernos apartado.

# 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)



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