

# Adecra+Cedim



04  
Septiembre



ISSN 16691245



**Crecimos junto a vos,  
acompañándote en cada  
momento de tu vida.**

**0800 444 6773**

Línea gratuita de atención  
al Beneficiario

**ospesalud.com.ar**

Av. Leandro N. Alem 690 1er. piso (C1001AAO)  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

 /OSPeOficial

 /OSPeOficial

 /OSPeOficial



## Editorial

# MEDIO PASO ADELANTE DEL BORDE DEL PRECIPICIO

*Estamos en condiciones de afirmar que somos visionarios. **El desfinanciamiento general y terminal del sector que, con énfasis, predijimos cuando despedíamos el 2017, hoy es una realidad.***

*Es una visión que no sólo compartimos entre nosotros, sino que además la tienen las autoridades nacionales, a través de sendas cartas que recibieron y en las que nos dedicamos a hacer una descripción descarnada de una realidad que nos golpea cada vez más.*

*Fueron un sinnúmero de cartas, reuniones y llamados en los que alertábamos sobre lo que iba a ocurrir. Porque no nos quedamos de brazos cruzados.*

*Lo advertimos: denunciábamos que la rentabilidad está en caída libre pero a nadie parece importarle que los prestadores generamos empleo e inversión.*

**"No abogamos por soluciones mágicas, sino por pautas claras que atiendan la grave situación económico-financiera que parece no tener un final feliz".**

*Lo repetimos: la escalada del valor del dólar, de la mano de los incrementos de precios de los insumos, la mayoría de ellos importados.*

*Nos ocupamos: y, luego de un largo recorrido, el último día de julio firmamos las paritarias.*

**No abogamos por soluciones mágicas, sino por pautas claras que atiendan la grave situación económico-financiera que parece no tener un final feliz.** Tal vez, la continuidad de la Mesa Sectorial sería una señal positiva en este sentido porque, en medio de la delicada coyuntura política y económica que vive el país, la incertidumbre de los prestadores aumenta exponencialmente.

**¿En qué lugar estamos parados los prestadores? Sentimos que nos hallamos al borde del precipicio. Hoy no sabemos si es mucho pedir que no nos empujen.**



**DR. JORGE CARRASCOSA**  
Presidente de Cedim

## Sumario

REVISTA DE LA ASOCIACIÓN  
DE CLÍNICAS, SANATORIOS  
Y HOSPITALES PRIVADOS  
DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

### EN ESTA EDICIÓN:

**01 EDITORIAL**  
MEDIO PASO ADELANTE DEL BORDE  
DEL PRECIPICIO

**04 INSTITUCIONAL**  
NUESTRAS GESTIONES DIARIAS

**08 INFORME INSTITUCIONAL**  
AUMENTOS EN LOS INSUMOS MÉDICOS  
DURANTE MARZO-JULIO DE 2018



**14 ACTUALIDAD**  
INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES  
DEL USO MEDICINAL DEL CANNABIS:  
ACTUALIZACIONES 2018

**18 ACTUALIDAD**  
SEGURIDAD DEL PACIENTE:  
CONDICIONES Y DESAFÍOS A NIVEL  
NACIONAL E INTERNACIONAL

**22 ACTUALIDAD**  
AVANCES EN MEDICINA

**28 ACTUALIDAD**  
LA IMPERIOSA NECESIDAD  
DE EVALUACIÓN DEL  
CONOCIMIENTO MÉDICO

**32 ENTREVISTA**  
**OSVALDO GIORDANO**  
MINISTRO DE FINANZAS DE  
LA PROVINCIA DE CÓRDOBA



**40-42-44 PANORAMA**

**49 ENTIDADES ADHERIDAS**

Publicación de distribución gratuita. Salvo las editoriales, los artículos firmados son responsabilidad de los autores y no reflejan necesariamente la opinión de Adecre. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida o transmitida sin la autorización por escrito del editor responsable. Registro de Propiedad Intelectual N° 408594. ISSN 16691245

## Staff

### COMISIÓN DIRECTIVA - ADECRE

**Presidentes Honorarios:**  
Dr. Francisco José Díaz  
Mevaterapia - CABA

Dr. Ángel Gilardoni  
Sanatorio Corporación  
Médica  
Gral. San Martín - GBA

**Presidente:**  
Cp. Jorge Pedro Cherro  
Sanatorio Corporación  
Médica Gral. San Martín  
- GBA

**Vicepresidente:**  
Dr. Mario Tourn  
Grupo Gamma - Santa Fe

**Secretario:**  
Dr. Héctor Santander  
Casa San Juan de Dios  
- GBA

**Tesorero:**  
Ing. Bibiana Rodríguez  
Cáceres  
Clínica Bessone - GBA

**Prosecretario:**  
Dr. Eusebio Zabalúa  
Instituto Otorrinolaringológico Arauz

**Protesorero:**  
Ing. Andrés Kessen  
Instituto I.C.B.A - CABA

**Vocal Titular 1°:**  
Cp. Guillermo Lorenzo  
I.A.D.T - CABA

**Vocal Titular 2°:**  
Dr. Julio Domínguez  
Clínica Espora - GBA

**Vocal Titular 3°:**  
Dr. Salvador Scafidi  
Policlínico Modelo  
de Cipolletti - Río Negro

**Vocal Suplente 1°:**  
Cp. Alfredo Antonio Arienti  
Clínica Bazterrica - CABA

**Vocal Suplente 2°:**  
Dr. Marcos Lozada  
Sanatorio Allende - Córdoba

**Vocal Suplente 3°:**  
Dr. Eduardo Mattera  
Sanatorio Bernal - GBA

**Vocal Suplente 4°:**  
Dr. Carlos Pesa  
Sanatorio 9 de Julio - Tucumán

**Revisor Titular de Ctas. 1°:**  
Sr. Ricardo Negro  
Clínica Santa Catalina - CABA

**Revisor Titular de Ctas. 2°:**  
Lic. Verónica Degrossi  
Sanatorio Modelo  
de Quilmes - GBA

**Revisor Titular de Ctas. 3°:**  
Lic. Martín Lezama  
Clínica y Maternidad Suizo  
Argentina - CABA

**Suplente 1°**  
Cp. Pablo Paltrinieri  
Hospital Privado  
de Córdoba - Córdoba

**Gerencia General:**  
Cp. Silvia Monet

**Director de la Revista:**  
Dr. Eusebio A. Zabalúa

**Comité de Redacción:**  
Cp. Jorge Cherro  
Cp. Silvia Monet  
Dr. Francisco José Díaz  
Dr. Ángel Gilardoni

**Comunicación Inst.:**  
Chantal de La Bouillierie  
Agustina Menéndez Behety  
Azul Lázaro

**Dpto. de Economía:**  
Lic. Rocío Quiroga  
Lic. Jorge Colina  
Francisco Piegari

**Dpto. de Legales:**  
Dr. Diego Rodríguez  
Donnelly

**Colaboradores:**  
Noemí Fernández  
Alejandra Fuente  
Leonardo Romano  
Michelle Kowalewski  
Paola Ibarra

### COMISIÓN DIRECTIVA - CEDIM

**Presidente:**  
Dr. Jorge M. Carrascosa  
Diagnóstico Maipú por  
Imágenes S.A. - GBA

**Vicepresidente:**  
Dr. Marcelo L. Kaufman  
Investigaciones Médicas S.A - CABA

**Secretaria:**  
Dra. Eva Ávila Montequín  
IMAT S.A. - CABA

**Tesorero:**  
Lic. Cesar Gotta  
Diagnóstico Médico - CABA

**Director Ejecutivo:**  
Dr. Mario E. Tourn  
Instituto GAMMA S.A. - Santa Fe

**Vocal Titulares:**  
Dr. Rolando Deragopyan  
Centro Médico Deragopyan - CABA  
Dr. Daniel Bernardo Schere  
Laboratorio Dr. Schere - CABA  
Dr. Alberto San Miguel  
TCBA S.A. - CABA  
Dra. Graciela Melado  
Megan - La Pampa  
Dr. Luis García  
Laboratorio Castelar - GBA

**Vocales Suplentes:**  
Dr. Raúl Pissinis  
Diag. Maipú por Imágenes - GBA  
Lic. Hernán Rojas  
Diagnóstico Rojas - CABA  
Cp. Denis Bollati  
Centro Privado TC Córdoba -  
Córdoba  
Cp. Leticia Falco  
Imaxe - CABA  
Ing. Rafael Aragón  
Centro Médico Deragopyan - CABA

**Revisores de Cuentas  
Titulares:**  
Dr. CPN Rubén Kouleff  
Fundación Científica del Sur - GBA  
Lic. Patricia Vázquez Soria  
VIDT Centro Médico S.A. - CABA  
Lic. Diego Di Fonzo  
Diagnóstico Médico - CABA

**Revisor de Cuentas  
Suplentes:**  
Cp. Fabián Novotny  
Diag. Maipú por Imágenes S.A  
- GBA  
Dr. Hernán García del Río  
Ardega S.A. - CABA

**AÑO 11 / #4 / SEP. 2018**

Adecre > Montevideo 451 Piso 10° - (C1019AB) (C.A.B.A.)  
Tel: (54 11) 4374-2526 Fax: (54 11) 4375-2070  
www.adecre.org.ar - info@adecre.org.ar

**COORDINACIÓN PERIODÍSTICA, EDICIÓN Y REALIZACIÓN GRÁFICA**  
Sofía Cavalli: (5411) 156-943-8634 - sfcavalli@gmail  
Nimbo Diseño: (5411) 156-041-3930 - hola@nimbodg.com.ar



**RENOVAR DÍA A DÍA  
EL COMPROMISO DE ACUDIR  
Y ATENDER EFICIENTEMENTE  
A LOS PACIENTES.**

**EN ALGO TAN ESENCIAL  
SE BASA LA CALIDAD  
DE NUESTRO SERVICIO.**

El esfuerzo de construir una organización con sistema propio de gestión de calidad fue reconocido por nuestros clientes y certificado por las **Normas ISO 9001:2015** para los servicios de Urgencias, Emergencias Médicas y Traslados en ambulancias para obras sociales, empresas, prepagas y particulares, así como de consultas de Urgencias para afiliados directos de obras sociales y prepagas.

**LA CALIDAD ES NUESTRA ACTITUD**

URGENCIAS Y EMERGENCIAS: 011 6009 3300 COMERCIAL Y CAPACITACIÓN: 011 4588 5555



**acudir**  
emergencias médicas

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

## Adecra+Cedim

# NUESTRAS GESTIONES DIARIAS

### // COMISIONES DE TRABAJO Y DEPARTAMENTOS DE ADECRA-CEDIM

- Comisión de Directores Médicos
- Comisión de Enfermeros de Gestión
- Comisión de Recursos Humanos
- Comisión de Médicos Legistas
- Comisión de Directores Administrativos
- Comisión de Prestadores del INSSJP con Internación
- Comisión de Prestadores del INSSJP de Diagnóstico y Tratamiento
- Comisión de Salud Mental
- Comisión de Radioterapia
- Comisión de Medicina Nuclear
- Comisión de Clínicas de Rehabilitación
- Comisión de Prestadores Independientes
- Comisión de Establecimientos Ambulatorios

Estas comisiones de trabajo tienen como principal objetivo generar consenso sobre cuestiones que optimizan la gestión diaria. Algunas de ellas coordinan encuentros de forma mensual mientras que otras realizan reuniones frente a determinadas problemáticas o temáticas a tratar.

### // DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIONES ECONÓMICAS

**Apuntamos** a generar datos fidedignos que sustenten lo expuesto a la hora de negociar ante poderes públicos y organismos privados, tanto a nivel regional como nacional. Entre otros servicios, incluimos: Índice de Precios e Insumos para la Atención Médica, Encuesta de Compensaciones y Beneficios del Sector, análisis de aranceles y Encuesta de Satisfacción de Pacientes.

### // DEPARTAMENTO LEGAL Y ANÁLISIS TRIBUTARIO

**Brindamos** asesoramiento jurídico a los asociados en materia de derecho laboral individual y colectivo, empresarial, responsabilidad profesional y tributaria. También, en la interpretación y aplicación de los diferentes convenios laborales del sector y en resoluciones concernientes a habilitaciones, reglamentos, contratos, así como cuestiones de seguridad e higiene de las instituciones.

### // DEPARTAMENTO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

**Mantenemos** un vínculo permanente con los medios para dar a conocer la realidad del sector y difundir los cursos y jornadas organizados por Adecra-Cedim.

Además, presentamos nuestras novedades en el sitio web -[www.adebra.org.ar](http://www.adebra.org.ar)-, que ofrece material de consulta y dispone de una sección específica para el área de Recursos Humanos, en la que nuestros asociados pueden cargar sus búsquedas laborales y acceder a una base de datos con más de 1500 candidatos.

En nuestra página web, también es posible encontrar toda la información sobre las gestiones diarias de nuestros ámbitos de trabajo.

### // DEPARTAMENTO DE CAPACITACIÓN

**Organizamos** cursos y jornadas de capacitación en todo el país, a lo largo del año, con la colaboración de cada comisión de trabajo.

Asimismo, junto al Ministerio de Educación de la Ciudad de Buenos Aires, **confeccionamos** un Programa de Ayudante en Servicios de Salud, dirigido a alumnos de escuelas secundarias que se encuentren cursando el último año, con el objetivo de promover la vocación en la carrera de Enfermería y de vincular la educación con el mundo del trabajo.



CONFORMADO POR:

Adecra+Cedim

Asociación de Clínicas, Sanatorios y  
Hospitales Privados de la Rep. Argentina





45 años

CAMAS ELÉCTRICAS



CAMA CENTURIS



SEGURIDAD Y  
CONFORT

CONTROL DE FUNCIONES INTEGRADO  
PARA PACIENTES Y PERSONAL

AUTOCONTORNO  
INTELIGENTE

Hill-Rom



JOSE MANCERA  
+54 9 1150259101 - JOSEM@IRAOLA.COM

WWW.IRAOLA.COM

# ES BUENO TENERTE



Existen prestaciones obligatorias de cobertura médica asistencial. Infórmese de los términos y alcances del Programa Médico Obligatorio en la siguiente dirección de Internet [www.buenosaires.gov.ar](http://www.buenosaires.gov.ar). La Superintendencia de Servicios de Salud tiene habilitado un servicio telefónico gratuito para recibir desde cualquier punto del país consultas, reclamos o denuncias sobre irregularidades de la cobertura de traspaños. El mismo se encuentra habilitado de lunes a viernes, de 10 a 17 hs., llamando al 0-800-222 SALUD (72583) - [www.ssa.gov.ar](http://www.ssa.gov.ar) - R.N.O.S. 4-0080-0, R.N.E.M.P. (Prov.) 1408. - La imagen de la figura humana ha sido retocada y/o modificada digitalmente.

**DM**  
**Diagnóstico médico**



Trayectoria y evolución al servicio de su salud



**Gestión Médica para:**  
Clínicas, Sanatorios,  
Hospitales y Centros de  
Diagnóstico en todo el país.

**Extracción de muestras, análisis e informes.**

**Diagnóstico por imágenes:**  
Lectura e informe de imágenes  
a distancia con médicos online las 24 hs.

**Optimización de sus recursos | Alto nivel profesional**  
**Velocidad de respuesta | Sistema probado por más de 50 clientes.**

**Contáctenos:** [gestion@diagnosticomedico.com](mailto:gestion@diagnosticomedico.com)

**Sedes** Junín 1023, CABA - Av. Cabildo 488, CABA  
**Central de turnos** 4821 6900

Informe especial del Departamento de Investigaciones Económicas de Adecra+Cedim

# PREOCUPACIÓN EN EL SECTOR PRESTADOR: SE REGISTRARON AUMENTOS DE MÁS DEL 27 POR CIENTO EN LOS INSUMOS MÉDICOS ENTRE MARZO Y JULIO DE 2018



Entre marzo y julio de este año, los prestadores de salud han experimentado un fuerte aumento en los precios de los insumos médicos, tales como descartables, medicamentos, placas y contrastes. Esto se comprobó a partir de un detallado informe, que elaboró el Departamento de Investigaciones Económicas de Adecra+Cedim y que fue tratado en medios gráficos, radiales, televisivos y web de todo el país.

**Existen dos motivos fundamentales para que se den estos incrementos de precios. Por un lado, la fuerte suba del precio del dólar estadounidense y, por el otro, las características oligopólicas del mercado de insumos, situación que hace posible un acuerdo tácito entre varios jugadores sobre el aumento de precio de cualquiera de estos insumos y genere un duro impacto en el costo de los prestadores.**

Considerando que los insumos médicos representan más del 13 por ciento de la estructura de costos operativos de las instituciones, esta situación se toma con gran preocupación por parte de los prestadores ya que estos aumentos en los costos no son trasladables a precios, al estar comprendidos dentro de los módulos.

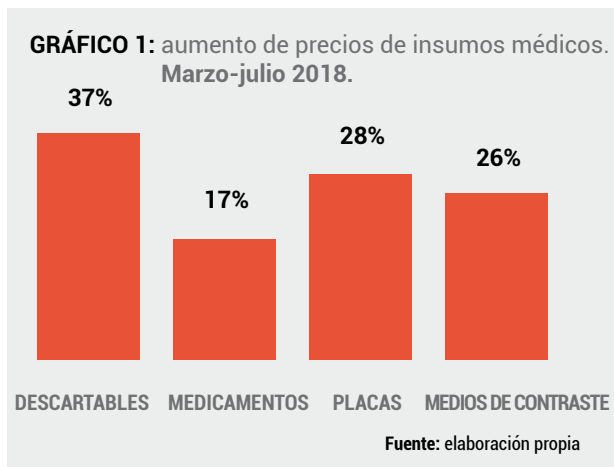
**“En cuanto a medicamentos, el aumento registrado en este periodo fue de 16 por ciento, en promedio. Algunos ejemplos de aumentos de insumos que se observaron fueron: 29 por ciento en soluciones fisiológicas, 21 por ciento en Sevoflurano y 20 por ciento en Decadrón”.**

Los proveedores de algunos insumos descartables, como guantes, por ejemplo, no presentan precio fijo sino órdenes de compra abiertas. Además, para otros insumos, presentan listas de precios en dólares. En este punto, una cuestión a tener en cuenta es que los proveedores cobran a dólar billete mientras que compran a dólar divisa, ganando una diferencia de hasta cinco por ciento.

**Al observar las variaciones de precios de los descartables entre marzo y julio, se evidencian incrementos importantes, con aumentos en torno al 37 por ciento, en promedio -dentro de los descartables, se destacan las agujas y jeringas, con subas de entre el 38 y el 45 por ciento-.**

En cuanto a medicamentos, el aumento registrado en el periodo marzo-julio fue de 16 por ciento, en promedio. Algunos ejemplos de aumentos de insumos que se observaron fueron: 29 por ciento en soluciones fisiológicas, 21 por ciento en Sevoflurano y 20 por ciento en Decadrón. Las placas, por su parte, registraron aumentos en torno al 28 por ciento y los contrastes al 26 por ciento.

El siguiente gráfico resume los mencionados aumentos:



Como se puede observar, los incrementos en los precios de los insumos acompañan el aumento del valor de dólar, lo cual se debe a que, en su gran mayoría, son importados.

Adicionalmente, en el período de análisis, se evidencia un considerable aumento del precio del petróleo (+15%)<sup>1</sup>, que repercute directamente en la industria del plástico y ésta, indirectamente, sobre el precio de los descartables.

Estos aumentos de costos los tienen que afrontar, en su totalidad, los prestadores, ya que no son trasladables a precios, socavando los resultados operativos de las empresas.

Por último, respecto a la apreciación del dólar entre marzo y julio, su valor pasó de 20 pesos a 27,5, generando un aumento del 36 por ciento. Según las estimaciones del precio dólar a futuro<sup>2</sup>, este se ubicaría a 33,9 pesos, a diciembre de 2018, y a 36,65 pesos, a marzo de 2019. Así, la brecha marzo-diciembre sería de 69,5 por ciento y la variación interanual marzo 2018-marzo 2019 de 83,25 por ciento, por lo que se espera que los aumentos en los costos de los insumos médicos sigan estando presentes en la compleja ecuación que los prestadores han venido afrontando desde la corrida cambiaria iniciada en junio de este año.

<sup>1</sup> <http://www.ambito.com/economia/mercados/petroleo/>

<sup>2</sup> [www.rofex.com.ar](http://www.rofex.com.ar), mercados cotizaciones en tiempo real y futuro (agosto 2018).

"Las agujas y jeringas tuvieron subas de entre el 38 y el 45 por ciento".

"Según las estimaciones del precio dólar a futuro, este se ubicaría a 33,9 pesos, a diciembre de 2018, y a 36,65 pesos, a marzo de 2019. Así, la brecha marzo-diciembre sería de 69,5 por ciento y la variación interanual marzo 2018-marzo 2019 de 83,25 por ciento, por lo que se espera que los aumentos en los costos de los insumos médicos sigan estando presentes".

37%

en promedio, fue el aumento de los precios de los descartables, entre marzo y julio de este año.

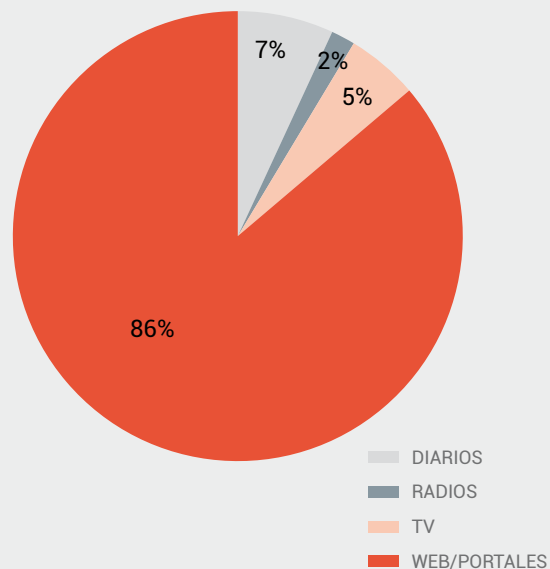
En torno al 28% y al 26% fueron las subas registradas en las placas y contrastes, respectivamente.

### LOS MEDIOS SE HICIERON ECO DE LA NOTICIA

En el marco del delicado escenario político y económico nacional que se vive por estas semanas, a partir de la corrida cambiaria, medios de todo el país reflejaron, a través de este informe, la preocupación del sector prestador ante los grandes aumentos en los precios de los descartables y medicamentos, entre otros insumos médicos.



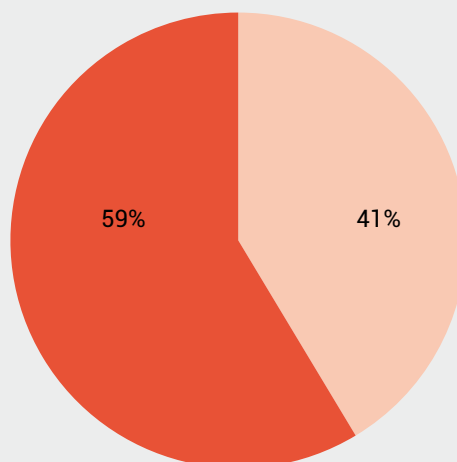
### ASÍ FUE LA DISTRIBUCIÓN DE PUBLICACIONES EN DIARIOS, RADIO, TV Y PORTALES:



Un 86 por ciento de las notas se registró en páginas web y portales, destacándose, entre los medios nacionales más importantes, clarin.com, Infobae, ambito.com y diariopopular.com.ar.

Asimismo, en TV, abordaron el tema C5N y Crónica TV, así como, en medios gráficos, lo hicieron Clarín, La Prensa y Noticias Argentinas, entre otros.

### POR SU PARTE, LOS MEDIOS DEL INTERIOR DIERON UNA SÓLIDA COBERTURA:



MEDIOS NACIONALES, DE CABA Y PROV. DE BS. AS.  
MEDIOS DEL INTERIOR

Adecra+Cedim



**ESTAR BIEN  
ES LO PRIMERO**



**GALENO**

# La innovación y la tecnología hacen la diferencia.



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



## INNOVACIÓN

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

## ESTRATEGIA

## COMPROMISO

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





**MATERNIDAD**  
ARRIBOS

**BIENVENIDOS**

HIJOS • PADRES • HERMANOS

Vení a recibir a quien  
tanto esperabas.



CLÍNICA  
MODELO  
LANÚS

# INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DEL USO MEDICINAL DEL CANNABIS: ACTUALIZACIONES 2018



La legislación vigente en nuestro país permite el uso de componentes del cannabis con fines medicinales. La ley 27.350 "tiene por objetivo establecer un marco regulatorio para la investigación médica y científica del uso medicinal, terapéutico y/o paliativo del dolor, a través del uso de la planta de cannabis y sus derivados, garantizando y promoviendo el cuidado integral de la salud".

**Hablar de "uso terapéutico y/o paliativo" implica el ingreso de un amplio espectro de pacientes que, eventualmente, podrían obtener beneficios con la incorporación de los compuestos cannabinoides.** En principio, su uso está dirigido a pacientes con epilepsia refractaria u otras enfermedades con evidencia científica demostrable.

De esta manera, la ley crea un Registro de Nacional de Pacientes en Tratamiento con Cannabis:

**Farmacología:** el hidrocannabinol es el principal principio activo de cannabis, existiendo ya registrados el Nabilone y el Dronabinol.

---

**"Hablar de "uso terapéutico y/o paliativo" implica el ingreso de un amplio espectro de pacientes que, eventualmente, podrían obtener beneficios con la incorporación de los compuestos cannabinoides".**

---

**Nabilone:** sus primeras indicaciones fueron para el tratamiento de náuseas y vómitos severos, producidos por la quimioterapia. Está indicado luego del fracaso de otros fármacos para controlar los síntomas.

Entre sus efectos secundarios, puede crear hábito; está en la categoría C, durante el embarazo. Según la FDA, no se puede amamantar mientras se usa este fármaco. Los adultos mayores pueden ser más sensibles a su uso, se administra por vía oral, de una a tres horas antes de reci-

bir la quimioterapia, y se pueden recomendar dosis bajas la noche previa al tratamiento. No se aconseja manejar automóviles durante el tratamiento, así como la toma simultánea de ansiolíticos.

**Dronabinol:** otro fármaco sintético derivado del cannabis, que tuvo sus primeras indicaciones para tratar la pérdida de apetito en pacientes en tratamiento por SIDA. Tiene efectos secundarios y contraindicaciones similares al anterior compuesto citado.

**Los cannabinoides sintéticos estarían indicados para el tratamiento del dolor de las siguientes etiologías:**

- *Dolor neuropático central.*
- *Esclerosis múltiple.*
- *Neuropatía diabética.*
- *Neuropatía por HIV.*
- *Dolor neuropático periférico.*
- *Fibromialgias.*
- *Músculo esquelético.*
- *Artritis reumatoidea.*
- *Espasticidad.*

Los objetivos primarios de su uso son:

1.- Reducción del dolor de forma significativa, que se logra, según estudios actuales, en más del 30 por ciento de los casos.

2.- Reducción del dolor en más del 50 por ciento de los casos, logrando mejorar la calidad de vida. Aparecen efectos adversos gastrointestinales, del SNC y psiquiátricos, entre otros.

**Como toda droga nueva, los estudios de metaanálisis de revisiones sistemáticas no han demostrado, en forma definitiva, su eficacia, y una dificultad para estudios a gran escala es la imposibilidad de patentar al cannabis como droga de síntesis. A pesar de esto, se amplía su uso a pacientes con neuralgia post herpética, neuralgia del trigémino y lesiones de plexos.**

**Es importante destacar que el cannabis medicinal ha demostrado ser más seguro que los derivados opiáceos como analgésicos.**

#### **LA SITUACIÓN DEL USO DEL CANNABIS MEDICINAL EN EL MUNDO**

En Europa, los países que han legalizado su uso son: Bélgica, Austria, Italia, República Checa, Croacia y Alemania.

**"Los estudios de metaanálisis de revisiones sistemáticas no han demostrado, en forma definitiva, su eficacia, y una dificultad para estudios a gran escala es la imposibilidad de patentar al cannabis como droga de síntesis. A pesar de esto, se amplía su uso a pacientes con neuralgia post herpética, neuralgia del trigémino y lesiones de plexos".**

Asimismo, en América, 30 Estados de Estados Unidos permiten el uso médico del cannabis, mientras que, además de Argentina, México, Perú, Paraguay, Brasil, Uruguay y Chile aprobaron leyes que también permiten su uso medicinal.

Por su parte, China, el país más poblado del mundo, ha utilizado el cannabis, desde hace tiempo, para su industria farmacéutica. Según algunas fuentes, un número importante de las patentes de cannabis medicinal pertenece a ese país.

India es el segundo país más poblado del mundo y está próximo a legalizar su uso medicinal, al tiempo que la sustancia tiene un estrecho vínculo con la medicina tradicional hindú.

En Rusia, por último, está prohibido su uso con fines medicinales.

#### **Fuente:**

Cannabis: Hospital Alemán; Ateneo Central de Clínica Médica; cannabis 2018; pdf. 44 páginas; Buenos Aires; 20 de agosto de 2018.

# ajá! MARKETING ESPECIALIZADO



Agregue valor a su organización  
con nuestros servicios  
especialmente diseñados para  
el sector de la salud.

DISEÑO GRÁFICO / PUBLICIDAD  
DISEÑO Y PROGRAMACIÓN WEB /  
IMAGEN CORPORATIVA /  
DESARROLLOS SEÑALÉTICOS /

PLATAFORMA DE AUTOGESTIÓN /  
INTRANET INSTITUCIONAL /  
ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS /  
CONSULTORÍA /



Su hospital cuida bien de sus pacientes.  
Sólo faltaba alguien para cuidar bien de su hospital.

Garantizar la provisión continua de gases medicinales es fundamental, no sólo para construir relaciones de confianza sino, especialmente, para la preservación de la vida.

En Praxair contamos con una amplia gama de productos que cumplen los más altos estándares de calidad para cubrir las demandas más exigentes del ámbito de la salud, desde Gases Medicinales, Mezclas Medicinales y Mezclas para Difusión Pulmonar hasta Cilindros portátiles con válvula MedValve, Criopreservación, instalación de redes de Gases Medicinales y Oxigenoterapia domiciliaria.

Con un plantel humano altamente calificado y cumpliendo estándares mundiales en atención medicinal, con plantas certificadas en las normas ISO 14000:2004 e ISO 9001:2008 y habilitadas por ANMAT, ofrecemos el mejor respaldo a nuestros clientes.

*En tecnología y servicio, Praxair marca la diferencia.*

Centro de Atención al Cliente  
**0800 444 7729**

 **PRAXAIR**

## SEGURIDAD DEL PACIENTE: CONDICIONES Y DESAFÍOS A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL



**La seguridad del paciente es un tema prioritario de salud, tanto de gestión pública como privada.** Las metas internacionales de seguridad del paciente son objetivos acordados entre la OMS y la Joint Commission International, con el fin de reducir los eventos adversos más frecuentes en los sistemas de atención de la salud.

A raíz de un artículo titulado "Diagnóstico de situación de seguridad del paciente en Argentina. Estudio transversal", es posible sacar interesantes conclusiones. Allí se señala que existe un gran caudal de información sobre los caminos para lograr una mejora en la seguridad del paciente. Sin embargo, en nuestro país, no disponemos de estudios que expresen el alcance del cumplimiento de estas recomendaciones.

**La Sociedad Argentina de Pediatría -a través de un programa de capacitación a distancia, cursado por alrededor de siete mil pediatras de todo el país- realizó una encuesta electrónica con el objetivo de conocer la actitud, las prácticas y las condiciones de seguridad de los pacientes pediátricos en nuestro país.** Ésta fue contestada por 6424 pediatras de todo el país, y más del 80 por ciento de los encuestados trabajaba en instituciones de salud mientras que sólo el 11 por ciento lo hacía únicamente en consultorio. Como modelo para formular la encuesta, se tomó uno realizado con el mismo objetivo, por el Sistema de Salud de Andalucía, España.

Uno de los hallazgos más llamativos fue que sólo el 15

**"La Sociedad Argentina de Pediatría realizó una encuesta electrónica con el objetivo de conocer la actitud, las prácticas y las condiciones de seguridad de los pacientes pediátricos en nuestro país".**

por ciento de las instituciones tenía un grupo o comité dedicado al tema de la seguridad del paciente, lo que revela que, **a pesar de la importancia que el tema conlleva, existen, en las instituciones, muy pocos grupos o equipos dedicados a esta temática.**

Además, del total de encuestados, el 83 por ciento había completado la residencia o concurrencia en pediatría, y un 78 por ciento tenía título o certificado de especialista otorgado por la SAP.

Cabe señalar que los encuestados representan las 23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y que el 60 por ciento no tenía información sobre seguridad en la atención ni prevención de errores.

Asimismo, un 96 por ciento consideraba que lo aprendido en el capítulo "Prevención de errores en internación" -PRONAP 2013- podía contribuir a aplicar mejoras vinculadas a la seguridad del paciente. Otro dato a destacar

**"Sólo el 15 por ciento de las instituciones que participaron de la encuesta tenía algún grupo o comité que abordaba temas de seguridad del paciente".**

**"La seguridad del paciente es un tema prioritario de salud, tanto de gestión pública como privada".**

es que el 70 por ciento de las instituciones atendía más de mil consultas mensuales.

#### **EXISTENCIA DE COMITÉ DE SEGURIDAD O GESTIÓN DE RIESGO**

**Sólo el 15 por ciento de las instituciones que participaron de la encuesta tenía algún grupo o comité que abordaba temas de seguridad del paciente.** Ante incidentes graves, un 71 por ciento de las entidades no tenía ningún grupo o equipo dedicado especialmente al tema. La encuesta muestra también que el 61 por ciento de las instituciones no tenía ningún sistema de registro de eventos adversos, y sólo un nueve por ciento tenía un sistema que aplicaba en forma habitual.

En cuanto a la prevención de infecciones asociadas a dispositivos invasivos, el 55 por ciento respondió que no se aplicaban medidas de prevención, que se usaban irregularmente o que sólo se aplicaban algunas.

#### **DISCUSIÓN**

**Con el objetivo de mejorar la calidad de asistencia sanitaria, es crítico incrementar la seguridad para proporcionar una mejor atención a nuestros pacientes y disminuir la incidencia de daños.**

Actualmente, se reconoce que la **cultura de una organización** tiene un impacto tangible en los procesos de seguridad y sus resultados sobre los pacientes.

Las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente, acordadas entre la OMS y la Joint Commission International, son:

1. Identificar correctamente a los pacientes.
2. Mejorar la comunicación efectiva entre profesionales de la salud.

3. Mejorar la seguridad de medicamentos de alto riesgo.
4. Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento y al paciente correctos.
5. Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención médica.
6. Reducir el riesgo de caídas.

Para mejorar la seguridad, entre las estrategias de mayor efectividad, se recomiendan:

- Higiene de manos.
- Lista de verificación quirúrgica.
- Lista para no usar abreviaturas peligrosas.
- Intervenciones para reducir el uso de catéteres urinarios.
- Paquete de medidas para la prevención de infecciones asociadas a catéteres.
- Paquete de medidas para reducir neumonías asociadas al respirador.
- Intervenciones para reducir úlceras por presión.
- Precaución de barrera para reducir infecciones asociadas al cuidado de la salud.

**La mayoría de estas medidas no son costosas, y las dificultades en su aplicación son, principalmente, culturales ya que implican cambios en las conductas y los procesos.**

#### **CONCLUSIÓN**

La mayor parte de los pediatras de las diferentes regiones de nuestro país trabaja en condiciones en las que no se prioriza la seguridad del paciente. Esto sucede tanto en medicina ambulatoria como en pacientes internados.

#### **Fuente:**

Arch. Argent Pediatr 2017; 115(1)82-88.

**Diagnóstico de situación de seguridad del paciente en Argentina. Estudio transversal.**

Dra. Lucrecia Arpi., Dr. Nestor Panattieri., Farm. Cristina Godio., Dra. Veronica Sabio Paz y Dra. Nora Dackiewicz.

# NETMED SOLUTIONS

AÑOS

Cumplimos 10 años brindando soluciones integrales en HealthCare IT.

Pioneros en el servicio de impresión de estudios médicos en papel y hoy líderes del segmento de diagnóstico por imágenes. Comprometidos con la calidad e innovación siempre.

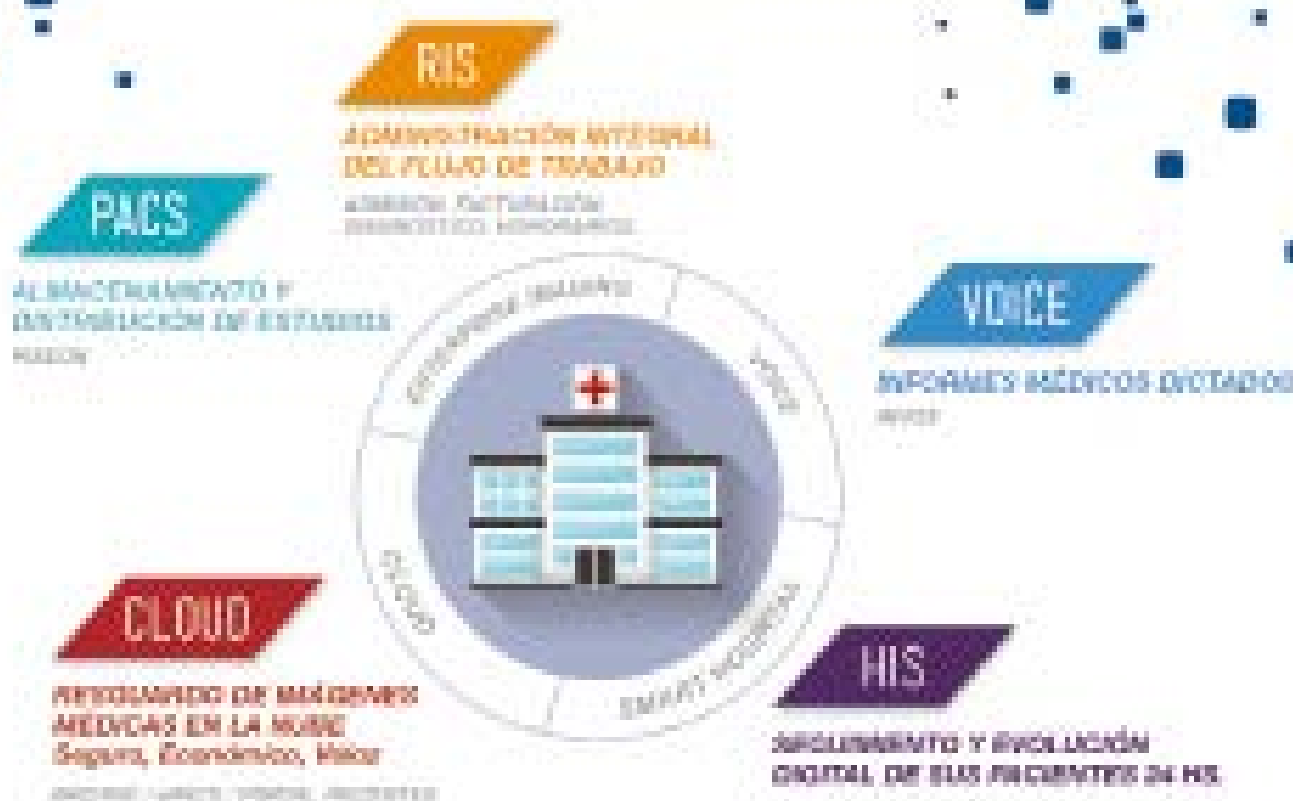
Nuestros logros hablan por nosotros

+ 10.000.000  
ESTUDIOS GESTIONADOS

+ 200.000 hs.  
DE ESTUDIOS DICTADOS

+ 4.500  
USUARIOS MÉDICOS

+ 100  
SITIOS & INSTITUCIONES





# PILAR

PANAMERICANA  
— KM 48,5 —

PRÓXIMAMENTE

*Buscamos el equilibrio entre  
la naturaleza, la calidad  
y la ciencia. Construimos  
la nueva sede Pilar.*

3500 m<sup>2</sup>

Resonancia Magnética, Tomografía Computada, Ecografía y Doppler, Mamografía, Medicina Nuclear,  
Densitometría, Radiología Digital General y Odontológica, Laboratorio de Análisis Clínicos.  
Estacionamiento exclusivo | Bar | Auditorio



VICENTE LÓPEZ  
MARTÍNEZ  
SAN ISIDRO  
CLÍNICA BAZTERRICA  
CABILDO  
VILLA URQUIZA

**DIAGNOSTICO  
MAIPU**

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES-LABORATORIO

# AVANCES EN MEDICINA



Las condiciones de salud de una población dependen de factores que exceden, con holgura, a los sistemas de salud que cada sociedad diseñe y articule. En el caso de Argentina, el sistema de salud tiene mucho por hacer, cambiar y mejorar.

Estos son algunos de los avances destacados, de alto impacto, en la salud mundial:

**1. Acceso al agua potable y a sistemas cloacales:** existen firmes evidencias de que el acceso al agua potable de red y a los sistemas cloacales domiciliarios son, para las poblaciones urbanas y suburbanas, una condición básica para mejorar la expectativa de vida de las familias. Cada gobierno -local o nacional- debería tomar las medidas necesarias, a la vez verificables y mensurables, para alcanzar este objetivo.

La fijación de un plazo determinado es de gran importancia y tiene que ser de cumplimiento estricto.

**El 15 por ciento de la población argentina no tiene acceso al agua potable, el 40 por ciento vive sin cloacas y apenas el 20 por ciento de las aguas residuales cuenta con un tratamiento adecuado. Estas cifras dan una idea del gran retraso en la infraestructura básica de nuestro país.**

**"Hoy, el nuevo desafío mundial es la alta resistencia a los antimicrobianos (RAM)".**

**2. Enfermedades infecciosas:** con la aparición de la penicilina, a principios de la Segunda Guerra Mundial, comenzó la era de los antibióticos, que resolvieron gran parte de las enfermedades más letales.

**Hoy, el nuevo desafío es la alta resistencia a los antimicrobianos (RAM).** Esta resistencia es la capacidad de adaptación de los microorganismos, que les permite crecer en presencia de antimicrobianos.

El desarrollo de la RAM ocurre naturalmente, con el tiempo, como parte del proceso de adaptación biológica de las bacterias. Sin embargo, el uso excesivo y/o inadecuado de los antimicrobianos en salud humana, sanidad animal y producción agroalimentaria han acelerado notablemente este proceso.

En salud humana, el uso indiscriminado de antibióticos

de amplio espectro en los hospitales o su administración en infecciones ambulatorias que, en realidad, no los requieren, sumado a la automedicación, al incumplimiento de la posología, la inadecuada composición de las presentaciones que se fabrican, la falta de aplicación de las restricciones de venta bajo receta archivada en farmacias, y las limitaciones para el diagnóstico oportuno de las infecciones por gérmenes resistentes, son las principales causas del problema.

La RAM puede afectar a todas las personas, independientemente de su lugar de residencia, su estado previo de salud, nivel socioeconómico o estilo de vida. Por eso, su control necesita del compromiso de toda la sociedad y de medidas urgentes en el ámbito de la salud pública y privada, local, regional y global, orientados a reducir el impacto de las infecciones resistentes a los antibióticos.

**3. Sistemas públicos de salud:** el acceso de grandes poblaciones a estos avances fue posible gracias a la creación de los sistemas públicos de salud, que financiaron el crecimiento de los hospitales y de las diferentes especialidades médicas, sus técnicas y conocimientos, a través de la aplicación sistemática del conocimiento científico.

**4. VIH/SIDA:** fue una de las enfermedades más devastadoras del siglo XX y ha sido responsable de más de 70 millones de infecciones, según la Organización Mundial de la Salud, falleciendo, hasta 2016, 35 millones de personas.

Poco después de los primeros informes sobre SIDA, emitidos en EE.UU. en 1981, se descubrió que la enfermedad se había establecido originalmente en poblaciones heterosexuales del centro y del Este de África.

Oliver Pybus, profesor del Departamento de Zoología de la Universidad de Oxford, señaló: "Parece que una combinación de factores en Kinshasa -República Democrática del Congo-, a principios del siglo XX, creó una "tormenta perfecta" que propició la aparición del VIH". Los datos indican que la expansión del virus se debió a cuestiones demográficas.

**A nivel mundial, 1,8 millones de personas contrajeron la infección del VIH en 2016. En ese año, sólo el 53 por ciento de las personas que vivían con él tuvieron acceso al tratamiento en el mundo.**

**Hoy, con los nuevos fármacos, ha pasado a ser una enfermedad crónica, siempre que se acceda y continúe el tratamiento. Existen diferentes proyectos de investigación**

# 15%

ha sido el incremento del número de trasplantes a nivel mundial, durante los últimos cinco años, con un ritmo de crecimiento del tres por ciento anual.

## LA ONCOLOGÍA SEGÚN LA OMS: DATOS Y CIFRAS

- El cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo. En 2015, ocasionó 8,8 millones de defunciones. Casi una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad.

- Cerca del 70 por ciento de las muertes por cáncer se registran en países de ingresos medios y bajos.

- Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se debe a los cinco principales factores de riesgo conductuales y dietéticos: índice de masa corporal elevado, ingesta reducida de frutas y verduras, falta de actividad física, consumo de tabaco y consumo de alcohol.

- El tabaquismo es el principal factor de riesgo y ocasiona, aproximadamente, el 22 por ciento de las muertes por cáncer.

Los cinco tipos de cáncer que causan un mayor número de fallecimientos son los siguientes:

- Pulmonar
- Hepático
- Colorrectal
- Gástrico
- Mamario

## ¿Cómo se puede reducir la carga de morbilidad por cáncer?

Entre el 30 y el 50 por ciento de los cánceres se pueden evitar. Para ello, es necesario reducir los factores de riesgo y aplicar estrategias preventivas de base científica. La prevención abarca también la detección precoz de la enfermedad y el tratamiento de los pacientes. Si se detecta a tiempo y se trata adecuadamente, las posibilidades de recuperación para muchos tipos de cáncer son excelentes.

# 422

millones de adultos tenían diabetes en 2014, frente a los 108 millones en 1980, explicó la OMS.

Entre el **30** y el **50%** de los cánceres se pueden evitar, según la OMS.

"Existen diferentes proyectos de investigación para obtener una vacuna efectiva para la prevención del SIDA".

"La revolución tecnológica en imágenes médicas parece no tener límites".

"La Organización Mundial de la Salud considera que la obesidad es la pandemia del siglo XXI".

para obtener una vacuna efectiva para la prevención del SIDA.

**5. Diagnóstico por imágenes:** la Tomografía Computada Helicoidal de 360 cortes, la Resonancia Magnética a Campo Abierto o Cerrado, habiendo, en fase de investigación, equipos de 7 Tesla, demuestran que la revolución tecnológica en imágenes médicas parece no tener límites.

La PET-CT (Tomografía por Emisión de Positrones – Tomografía Computada) es una técnica no invasiva de diagnóstico, que combina dos tecnologías diferentes de imagen, PET y CT, en un único dispositivo.

Las aplicaciones diagnósticas más frecuentes de la PET son las oncológicas. Actualmente, este grupo representa más del 85 por ciento de las indicaciones. También tiene indicación en el estudio de trastornos neurológicos, enfermedades neurodegenerativas, epilepsia, estudio de viabilidad miocárdica y enfermedad isquémica.

**6. Trasplante de órganos:** esto ha permitido un enorme avance para combatir enfermedades crónicas. Durante los últimos cinco años, el número de trasplantes en el mundo se ha incrementado un 15 por ciento, con un ritmo de crecimiento del tres por ciento anual. En 2015, fueron 120 mil los órganos trasplantados en todo el mundo, según el Registro Mundial de Trasplantes, en colaboración con la Organización Mundial de la Salud.

**7. Cambio epidemiológico:** en los países de altos y medianos ingresos, la tasa de mortalidad está dada por las enfermedades cardiovasculares y oncológicas. En las primeras, la cardiología intervencionista ha introducido un aumento significativo en el pronóstico de vida.

**Nuevas y viejas drogas han contribuido a profundos cambios.** Las estatinas, casi desconocidas hace 20 años, se administran a cerca de mil millones de personas en todo el mundo. Son fáciles de tomar, tienen pocos efectos secundarios, un efecto bioquímico cuantificable y, lo que es importante, tienen ventajas clínicas para quienes las toman, según la American Heart Association 2016.

La prevención primaria, con la disminución de los factores de riesgo a través de una alimentación saludable y el ejercicio periódico, han aumentado la calidad de vida.

**8. ADN:** cuando Watson y Crick descubrieron la estructura del ADN, sentaron las bases del conocimiento del genoma humano, que ayudara a detectar enfermedades

desde el nacimiento y a tratarlas a través de la ingeniería genética.

**9. OMS:** uno de los asuntos que abordaron los diplomáticos que se reunieron para crear las Naciones Unidas, en 1945, fue la posibilidad de establecer una organización mundial dedicada a la salud. Así, la OMS entró en vigor el 7 de abril de 1948, fecha que se conmemora el Día Mundial de la Salud.

**Entre sus prioridades, señalan:**

- "Aspiramos a un mundo donde cada persona pueda llevar una vida sana y productiva, independientemente de quién sea o dónde viva. Creemos que el compromiso global con el desarrollo sostenible ofrece una oportunidad única para abordar los determinantes sociales, económicos y políticos de la salud, y para mejorar la salud y el bienestar de las personas en todo el mundo".

**10. La investigación clínica:** los experimentos del British Medical Council, dirigidos por Bradford-Hill, fueron los que iniciaron la era moderna de los ensayos clínicos con grandes muestras de pacientes y ensayos cuidadosamente planificados.

En 1950, esta metodología evolucionó hacia el ensayo clínico controlado y aleatorizado, que consistía en comparar diferentes alternativas terapéuticas en grupos de pacientes asignados a cada intervención, a través de algún método de sorteo o aleatorización.

**La medicina entra de lleno en el paradigma científico gracias al desarrollo del ensayo clínico, la bioestadística y las ciencias básicas.**

Es memorable el ensayo clínico de campo realizado en 1954, en Estados Unidos, para probar la vacuna, a virus vivos de Jonas Salk, contra la poliomielitis, que incluyó a 623 mil niños en edad escolar y que puede considerarse uno de los ensayos clínicos más grandes de la historia de la medicina.

**11. No al tabaco:** a principios de la década del 90, gran parte de los Estados Miembros de la OMS acordaron un Convenio Marco para el Control del Tabaco, con la finalidad de disminuir las enfermedades relacionadas con su uso. En nuestro país, la ley entró en vigor en 2006.

El tabaquismo provoca la muerte de 40 mil personas por año en Argentina y una enorme cantidad de enfermedades asociadas. Además, la exposición al humo de tabaco aumenta el riesgo de cáncer de pulmón y de enfermeda-

des cardíacas para no fumadores entre el 20 y el 30 por ciento.

**12. Obesidad:** según la OMS, es la pandemia del siglo XXI. La obesidad y el sobrepeso se definen como una "acumulación anormal o excesiva de grasa, que puede ser perjudicial para la salud". Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC).

**Alguna vez considerados problemas de países con ingresos altos, la obesidad y el sobrepeso están en aumento en los países con ingresos bajos y medios, especialmente en las áreas urbanas.**

**13. Diabetes:** es una grave enfermedad crónica, cuyas complicaciones están ligadas al sistema cardiovascular, y es un importante problema de salud pública. Una de las cuatro enfermedades no transmisibles, seleccionadas por los expertos mundiales para intervenir con carácter prioritario.

**En las últimas décadas, ha aumentado, sin pausa, el número de casos y la prevalencia de la enfermedad. Según la OMS, 422 millones de adultos tenían diabetes en 2014, frente a los 108 millones en 1980.** Incluso, durante los últimos diez años, se ha incrementado más rápido en los países de ingresos bajos y medianos que en los de ingresos altos.

Cabe destacar que no se dispone de estimaciones mundiales separadas sobre la prevalencia de diabetes tipo 1 o tipo 2, aunque la mayoría de las personas tiene tipo 2.

Prevención: la diabetes tipo 1, hasta la actualidad, no puede prevenirse, mientras que en la tipo 2 su prevención está ligada a la alimentación sana, el ejercicio físico regular, el no fumar y controlar los lípidos y la presión arterial, que deben realizarse en las primeras etapas de la vida.

Las políticas públicas de lucha contra la diabetes están en el Plan Mundial de la OMS, sobre las Enfermedades No Transmisibles (ENT).

**Fuente:**

Historia de la Medicina Pedro Gargantilla, de la Universidad Europea, España.

Programa Remediar, Ministerio de Salud de la Nación Argentina.

Comité de Redacción de la Revista de Adecra+Cedim, Buenos Aires, Argentina.

# CHAU PLÁSTICO.

Tu credencial de siempre, ahora también en tu celular.  
Descargá nuestra app y empezá a usar tu **Smart\_Card**.



**OMINT** <sup>50</sup>  
años  
innovando

Términos y Condiciones en [www.omint.com.ar](http://www.omint.com.ar), sección App OMINT. La credencial plástica mantiene su vigencia. Superintendencia de Servicios de Salud - Órgano de control de las empresas de medicina prepaga - [www.sssalud.gov.ar](http://www.sssalud.gov.ar) 0800-222-72583 - RNEMP N°1336.

# En Responsabilidad Profesional La Mejor Opción

Mucho más que una cobertura

[www.nobleseguros.com/blog](http://www.nobleseguros.com/blog)  
Artículos, Jurisprudencia, Recomendaciones



**NOBLE**  
COMPAÑÍA DE SEGUROS

# LA IMPERIOSA NECESIDAD DE EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO MÉDICO

Si bien este tema fue planteado en varios números de nuestra Revista, mantiene su vigencia y actualidad. **Los avances médicos, sin precedentes, producidos en los últimos 30 años, en especial la explosión de innovaciones farmacológicas y tecnológicas, han transformado el curso de muchas enfermedades y los métodos de diagnóstico y tratamiento, así como las medidas de prevención y cuidado para evitar que uno se enferme. Esto ha impactado en las formas de adquirir y actualizar el conocimiento médico, por lo que se hace necesaria su evaluación periódica y sistemática.**

Desde hace tiempo, se intenta, en las facultades de medicina, pasar de una formación basada en la adquisición pasiva de conocimientos teóricos a otra formación activa, dinámica y reflexiva, donde se trabaje no sólo en la adquisición de dichos conocimientos sino también en las habilidades, actitudes y destrezas. **Los médicos hemos sido formados para evaluar al paciente y debemos incorporar la práctica de ser evaluados en forma periódica. Debe implantarse una evaluación constante, que nos permita demostrar los progresos respecto a objetivos precisos y consensuados.** No han demostrado eficiencia los métodos con fines punitivos y sí aquellos que, con objetividad, promueven la actualización del conocimiento.

Fabián Vítolo explica que “la evaluación del desempeño de los profesionales es necesaria en cualquiera de los procesos de atención médica” y agrega que “el problema radica en encontrar los mejores indicadores para evaluar las competencias profesionales de manera justa y objetiva” -“competencia” se refiere a los conocimientos, habilidades y valores que debe tener un médico para ejercer la práctica clínica-.

**En la selección del método de evaluación, se requiere tener en cuenta la opinión de quienes van a ser evaluados así como la capacidad del examen de diferenciar un nivel de conocimiento de otro.**

Cabe destacar que la evaluación del desempeño de los médicos se ha focalizado, tradicionalmente, en la acreditación de competencias clínicas -conocimientos duros- y no tanto en el análisis de las competencias de conductas -conocimientos blandos-.

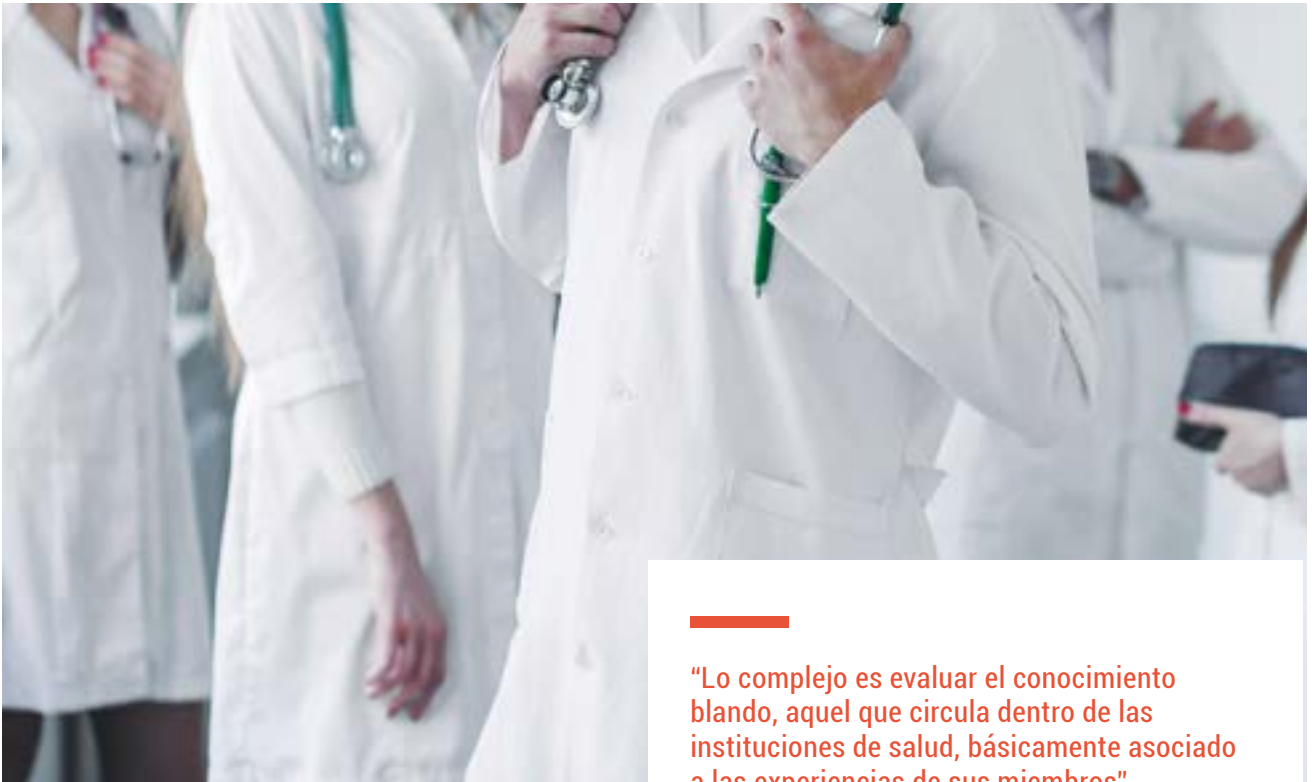
**“Los médicos hemos sido formados para evaluar al paciente y debemos incorporar la práctica de ser evaluados en forma periódica. Debe implantarse una evaluación constante, que nos permita demostrar los progresos respecto a objetivos precisos y consensuados”.**

**“Para evaluar conocimientos dentro de una institución es necesario un cambio cultural”.**

## CONOCIMIENTOS DUROS Y CONOCIMIENTOS BLANDOS

**Para evaluar conocimientos dentro de una institución es necesario un cambio cultural, que lleva tiempo porque es transversal a las distintas generaciones que interactúan dentro.** Existen lógicas y naturales resistencias a los cambios: lo difícil es convencer a sus miembros de que el cambio implica innovación y de que, con el tiempo, se debe reflejar en mejores condiciones de trabajo.

Sin embargo, conseguir que los miembros del equipo de salud colaboren y compartan sus conocimientos es una tarea difícil. Lo sencillo es medir el denominado conocimiento duro, entendiendo como tal todo aquel conocimiento que puede identificarse y es fácil de ser recolectado. Existen exámenes para medir habilidades: se utilizan indicadores tales como el número de procedimientos realizados, la tasa de complicaciones o de reinternaciones, la frecuencia del lavado previo al contacto con el paciente, el cumplimiento de los consensos aceptados, es decir, lo que resulta relativamente sencillo de medir. **Lo complejo es evaluar el conocimiento blando, aquel que circula dentro de las instituciones de salud, básicamente asociado a las experiencias de sus miembros, esto es, cómo medir el desempeño clínico, qué es la capacidad para relacionarse con los pacientes y compañeros de trabajo, la comunicación, el juicio, compartir conocimientos y la resolución de conflictos, entre otras cuestiones, ya**



“Lo complejo es evaluar el conocimiento blando, aquel que circula dentro de las instituciones de salud, básicamente asociado a las experiencias de sus miembros”.

que resultan más difíciles de medir cuantitativamente.

Durante los últimos años, va ganando consenso la denominada “Evaluación 360\* del desempeño médico”, también conocida como “MSF”, que consiste en brindar un feedback al médico sobre conductas observables y desempeño desde múltiples perspectivas dentro de su marco de referencia. Se instrumenta con el llenado de cuestionarios confidenciales por parte de pacientes, colegas y enfermeras.

El resultado es comparado con la autoevaluación de sí mismo y con la media de los médicos con actividad parecida. Puede ser utilizado para modificar su propia conducta, mejorando, en consecuencia, el desempeño. Este sistema se encuentra desarrollado en Canadá e Inglaterra.

Es controversial, aún, la factibilidad de realizar evaluaciones cognitivas de rutina para los médicos de avanzada edad. Aunque ya hace tiempo se practica en muchos centros de salud, con excelentes resultados y aceptación por parte de los evaluados, se debe cumplir este método con estrictas medidas de ecuanimidad y transparencia.

**En resumen, todavía nos falta un largo camino por recorrer para el desarrollo de una métrica que nos permita medir el desempeño que tenga aceptación universal, requiriéndose mucha más investigación en este campo.**

“Todavía nos falta un largo camino por recorrer para el desarrollo de una métrica que nos permita medir el desempeño que tenga aceptación universal”.

#### Fuente:

- 1- Encuesta de Actitudes y Conocimientos Médicos en el Manejo Paliativo Hospitalario –“Survey on Attitudes and Medical Knowledge at Hospital Palliative Management”, “Inquérito de Atitudes e Conhecimentos Médicos no Manejo Paliativo Hospitalar”; Juan Rafael López Sánchez MD, MsC1; Bogotá, Colombia.
- 2- ECOE, una nueva forma de evaluar la competencia médica; Vicenç Thomas; Madrid, España.
- 3- Sesgos, mentiras y toma de decisiones: crítica epistémica de la MBE; Dr. Abel Jaime Novoa Jurado, médico de familia; España.
- 4- Conocimiento duro, conocimiento blando; Jordi Lopez Camps; 2009; España.
- 5- Mala Praxis: los individuos y el sistema; Dr. Fabián Vítolo, Revista de Adecra+Cedim; décimo año; diciembre de 2017; Buenos Aires, Argentina.



COMPAÑÍA DE SEGUROS

## Trabajando en equipo, sumamos oportunidades para nuestros Asegurados

La Compañía de Seguros especialista en Responsabilidad Profesional que amplió su cartera de seguros para brindarle más soluciones a las empresas y a los profesionales de la salud.

VIDA COLECTIVO | ACCIDENTES PERSONALES  
SEPELIO | CAUCIÓN | RESPONSABILIDAD CIVIL  
CAUCIÓN AMBIENTAL | PRAXIS PROFESIONAL



TPC Compañía de Seguros  
[www.webtpc.com](http://www.webtpc.com)

Miembro de



Socio estratégico

**Asesora Hispana**  
de Responsabilidad Profesional Médica  
MEDICAL PROFESSIONAL LIABILITY HISPANIC CONSULTANT

# Líderes en **Resonancia Magnética**



## Nuevo Resonador Philips con **70cm de diámetro**

- **Mayor** Comodidad
- **Mayor** Amplitud



**5034-9898**  
**[www.fcsur.com](http://www.fcsur.com)**



/fundacioncientificadelsur



@FCSyDIA



/fundacioncientificadelsur



15-5148-9343

OSVALDO GIORDANO

MINISTRO DE FINANZAS DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

# “PARA QUE LA SALUD DE LA SEGURIDAD SOCIAL FUNCIONE MEJOR, HAY QUE DESARTICULAR GRADUALMENTE LAS INCONSISTENCIAS ACTUARIALES”

*Así lo entiende el ministro de Finanzas de la provincia de Córdoba, quien compartió, con la Revista de Adecra+Cedim, su visión como economista respecto al complejo entramado de la seguridad social argentina. Los tres ejes de la charla fueron: las “inconsistencias actuariales”, las posibles políticas de mejora del sistema público de salud, y el presente y futuro del sistema de pensiones. Sobre esto último, Giordano destacó: “El sistema previsional argentino marcha hacia una crisis de financiamiento”.*

“Gran parte del dinero que se asigna en salud se derrocha en ineficiencias. Por eso, los resultados sanitarios no se condicen con el nivel de gasto en salud”, sentenció el titular de la cartera provincial. Ejemplo de estas “inconsistencias”, explicó, son las “superposiciones de coberturas”, la “asignación, al PAMI, de menos de dos veces más de lo que se le asigna a las obras sociales, las cuales atienden a la población menor de 65 años” y otra “al interior del sistema de obras sociales, en relación a los salarios”. Asimismo, Giordano defendió “la medición de resultados en el sistema público de salud”, apuntó contra “las fuentes actuales de privilegios y despilfarros, que van en detrimento de la sustentabilidad del sistema previsional argentino” y afirmó: “Para que la salud de la seguridad social funcione mejor, hay que desarticular gradualmente las inconsistencias actuariales”.

**Desde su visión como economista, ¿cuál es la perspectiva que avizora para el sistema de salud argentino en general?**

**El sistema de salud argentino se ha convertido en un mecanismo de derroche de recursos, como consecuencia de sus malas reglas de organización. La prueba de esto es que los resultados sanitarios no se condicen con el nivel de gasto en salud y los niveles de desarrollo del país. Sólo para tomar dos ejemplos, la tasa de mortalidad infantil, hasta los cinco años de vida, en Argentina es de 11 por mil, y la expectativa de vida al nacer, de 77 años, cuando en Chile estos indicadores son de ocho por mil y 80 años, y en Uruguay, de nueve por mil y 77 años. Es decir, países vecinos de similares características en cuanto a pobla-**

## OSVALDO GIORDANO

*Es licenciado en Economía, graduado en la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Ganador del premio Fulvio Salvador Pagani, que otorga la Fundación Arcor, y de la beca Riesgo y Seguro, que entrega la Fundación MAPFRE, de España.*

*Giordano es consultor del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), docente e investigador de la Universidad Católica Argentina y ocupa, actualmente, el cargo de ministro de Finanzas de la provincia de Córdoba.*

*Fue secretario de Previsión Social y secretario de Ingresos Públicos, ambas Secretarías por la provincia de Córdoba. También, fue director de la provincia de Córdoba, director de la Administración Nacional del Seguro de Salud, subsecretario de Economía Laboral y Social del Ministerio de Economía de la Nación, secretario de Empleo del Ministerio de Trabajo, superintendente de Riesgos del Trabajo y director General de la Dirección Nacional de Recursos de la Seguridad Social.*

*Como investigador, trabajó en el Instituto de Estudios de la Realidad Argentina y Latinoamericana (IERAL), de la Fundación Mediterránea, y fue director Ejecutivo de la Fundación Novum Millenium.*

*Es autor de un gran número de estudios sobre la temática de empleo y seguridad social.*



ción, niveles de ingresos per cápita y gasto en salud, lo-gran mejores resultados sanitarios que la Argentina.

Esto, seguramente, se explica en buena medida porque no es que la Argentina no invierta sino que invierte mal, en promoción y prevención de la salud; todas las autoridades quieren hacer algo en promoción y prevención – nacional, provincial y municipal– y, al cabo, se terminan superponiendo, sin saber quién es el responsable por los malos resultados.

**En lo que es la atención médica, también aparecen grandes bolsones de ineficiencia. Los mecanismos de cobertura están segmentados, por lo cual pululan las superposiciones de coberturas:** familias cubiertas por obras sociales sindicales y provinciales a la vez, o por PAMI y la obra social provincial al mismo tiempo, simplemente por tener o haber tenido diferentes formas de inserción laboral, **y lo peor es que no siempre encuentran respuestas en los mecanismos superpuestos**, por lo que los que tienen algún poder adquisitivo vuelven a solapar la cobertura, accediendo a una empresa de medicina prepaga, y los que no tienen suficiente capacidad de pago apelan a los hospitales públicos que, en teoría, deberían brindar servicio a las familias sin cobertura. **En este marco, no es difícil ver que el dinero que se asigna en salud, en gran parte, se derrocha en ineficiencias.**

“

Los mecanismos de cobertura están segmentados, por lo cual pululan las superposiciones de coberturas: familias cubiertas por obras sociales sindicales y provinciales a la vez, o por PAMI y la obra social provincial al mismo tiempo”.

“

Los que tienen algún poder adquisitivo vuelven a solapar la cobertura, accediendo a una empresa de medicina prepaga, y los que no tienen suficiente capacidad de pago apelan a los hospitales públicos que, en teoría, deberían brindar servicio a las familias sin cobertura”.

**Durante las últimas jornadas de Adecra+Cedim, usted señalaba que existe una “inconsistencia estructural” en el sistema de salud de la seguridad social. ¿Podría explicarlo otra vez a los lectores de nuestra revista?**

Este es otro ejemplo concreto de una importante regla de juego del sistema, que está mal diseñada y, con ello, genera mala calidad de la atención y derroche. **En la regla de financiamiento de la salud en la seguridad social, las obras sociales nacionales reciben, aproximadamente, 1.500 pesos por persona por mes para dar atención médica a las personas menores de 65 años, mientras que el PAMI recibe 2.500 pesos por persona por mes para dar atención médica a mayores a 65 años.** No hace falta cálculo actuarial sofisticado para darse cuenta de que una obra social (PAMI) que aglutina a toda la población mayor de 65 años tiene una demanda de gasto que debe ser, por lo menos, tres veces superior a la demanda de gasto de la población menor de 65. Sin embargo, **la institucionalidad del sistema de salud de la seguridad social le asigna a PAMI menos de dos veces más de lo que le asigna a las obras sociales, que atienden a la población menor de 65.** Claramente, esta es una mala regla de financiamiento que hace que PAMI esté estructuralmente sub-financiado, en comparación con lo que se asigna al sistema de obras sociales nacionales.

“

La institucionalidad del sistema de salud de la seguridad social le asigna a PAMI menos de dos veces más de lo que le asigna a las obras sociales, que atienden a la población menor de 65. Claramente, PAMI está estructuralmente sub-financiado”.

---

“

Lo que necesita el sector público son reglas por las cuales el personal sea remunerado en base a sus esfuerzos y resultados. Para ello, es impostergable implementar, en el sistema público de salud, la medición de resultados”.

---

*Este es el motivo económico de base por el cual una persona que venía recibiendo una razonable cobertura de salud cuando era trabajador activo sufre un deterioro en la calidad al momento de jubilarse. Como, además, otra regla del sistema estipula que esa persona es cautiva de PAMI, entonces, la persona se ve obligada a duplicar su cobertura, sumando la afiliación a una empresa de medicina prepaga, duplicando así el gasto en salud para recibir lo que, en teoría, debería ser el mismo servicio.*

**¿Qué políticas deberían tomarse para mejorar el funcionamiento del sistema de salud de la seguridad social?**

**Además de la inconsistencia actuarial anteriormente mencionada, hay otra regla del sistema que genera una inconsistencia actuarial al interior del sistema de obras sociales de los activos: es la regla por la cual el seguro de salud se financia en base a un porcentaje del salario.** Como los salarios difieren mucho entre personas y se define un único Programa Médico Obligatorio (PMO), esto hace que convivan personas con exceso de financiamiento, en comparación con el valor promedio de un PMO, y otras con déficit de financiamiento respecto a ese PMO.

Si bien existe el Fondo Solidario de Redistribución (FSR), que debería atenuar estas desigualdades de ingreso per cápita entre personas, en la última década, desde la Superintendencia de Servicios de Salud, se asignaron montos crecientes a programas que tenían por objetivo subsidiar a las obras sociales, en detrimento del único subsidio que el FSR tiene para subsidiar a las personas de bajos ingresos, que es, el Subsidio Automático Nominativo de Obras Sociales (SANO). Tanto es así que la S.S.S. reparte cerca de 22 mil millones de pesos en subsidios a las obras sociales, de los cuales sólo un tres por ciento va al SANO, es decir, para compensar a los afiliados de bajos ingresos.

**Como consecuencia de esta organización institucional del sistema de salud, por la cual hay muchos adultos mayores y familias de obras sociales sindicales estructuralmente desfinanciadas, PAMI y las obras sociales descargan buena parte de su demanda sanitaria en los hospitales públicos, ya que éstos son de libre acceso para personas con o sin cobertura. Aunque están previstos mecanismos legales para que los hospitales públicos recuperen los gastos ocasionados por personas con cobertura –más allá de la gestión de que la facturación y recupero de los hospitales públicos deja bastante que desear–, lo cierto es que ni PAMI ni las obras sociales sindicales que descargan en los hospitales públicos pueden hacer frente a estos recuperos, ya que sufren una**



inconsistencia financiera estructural. Esto se manifiesta en los crónicos atrasos y expedientes impagos que se acumulan en los hospitales públicos por recuperos no efectivizados.

**Para que la salud de la seguridad social funcione mejor, hay que desarticular gradualmente estas inconsistencias actuariales.** Para ello, un primer paso sería establecer la regla de que, cuando una persona se jubila, sigue en su obra social de actividad financiada con el ingreso per cápita que PAMI recibe hoy -serían los 2.500 pesos mencionados en la pregunta anterior- y, un segundo paso, eliminar todos los programas con los que el FSR reparte subsidios con destino a las obras sociales, para distribuir la totalidad de los subsidios a través del SANO, el único subsidio que tiene como destino las personas de bajos ingresos. Con estas reglas, se ordenaría mejor el financiamiento de la salud de la seguridad social y así se podría avanzar en mejorar las regulaciones de la competencia entre obras sociales, para hacer más transparente y fluida la posibilidad, de las personas, de optar por la institución que estas quieran, con el fin de recibir atención médica.

**Y para optimizar y potenciar el sistema público de salud, ¿qué habría que hacer?**

En la última década, los sistemas públicos de salud provinciales –que son los que financian y gestionan los hos-

pitales públicos– han expandido los cargos públicos y la masa salarial en los hospitales públicos. Sin embargo, no modernizaron ninguna regla de gestión de su principal gasto, que es el gasto en personal, y que, además, es el recurso más estratégico porque, en definitiva, uno puede construir hospitales, arreglar infraestructura, proveerlos de insumos y equiparlos con equipamiento de última generación pero, si el recurso humano no está incentivado a trabajar con un nivel de esfuerzo razonable y buen trato al ciudadano, el hospital público funcionará deficientemente.

**Con las reglas actuales, el sistema público de salud trata de igual manera a un profesional médico que se esmera y trabaja con denuedo que a otro que sólo cobra su sueldo y minimiza sus esfuerzos. Lo que necesita el sector público son reglas por las cuales el personal sea remunerado en base a sus esfuerzos y resultados. Para ello, es impostergable implementar otro mecanismo, que falta en el sistema público de salud, que es la medición de resultados.** Esto servirá no sólo para remunerar mejor a los profesionales sino, fundamentalmente, para controlar que la calidad de servicios médicos que imparte el sistema público sea razonable.

**Siendo usted también un entendido en el tema de sistema de pensiones, ¿cómo ve el futuro de la sustentabilidad del sistema previsional argentino, en general, y del sistema de salud para la vejez, en particular?**

“

El sistema previsional argentino marcha hacia una crisis de financiamiento”.

Hoy, más de **1,2 millones** de personas mayores tienen jubilación y pensión.

*El sistema previsional argentino marcha hacia una crisis de financiamiento. Está organizado sobre el concepto de reparto, esto es, los jóvenes de hoy financian las jubilaciones actuales con la promesa institucional de que ellos financiarán sus jubilaciones con el esfuerzo de los jóvenes del futuro pero la sociedad argentina se está envejeciendo, con lo cual, en el futuro, habrá muchos menos jóvenes en relación a ancianos. A esto se suma el agravante de que las reglas del sistema previsional tienen también muchas fuentes de privilegios y derroches, que atentan contra su sustentabilidad.*

*En particular, se trata de los regímenes especiales y diferenciales, que jubilan a personas con edades inferiores, menores aportes y mayores haberes que el régimen general y muchas dobles coberturas, a raíz de que la regla de pensión por supervivencia le asigna una pensión a un cónyuge sobreviviente, aún cuando ya tenga una jubilación. Así es como, **hoy, más de 1,2 millones de personas mayores tienen jubilación y pensión.** Si a esto se le suma la inconsistencia actuarial antedicha en la cobertura de salud de los jubilados, el futuro de la previsión social en Argentina es sombrío desde el punto de vista financiero.*

*Lo que se debe hacer es mejorar las reglas, revisar todos los regímenes especiales y diferenciales que otorgan jubilaciones en condiciones de ventaja respecto al régimen general, revisar la regla de pensión por supervivencia, para evitar que siga produciendo doble cobertura, y definir reglas de determinación de beneficios, que otorguen mayor proporcionalidad al esfuerzo contributivo con el haber jubilatorio.*

Adecra+Cedim





GRAN BUENOS AIRES RAYOS X S.A.

**70 AÑOS AL SERVICIO DE LA RADIOLOGIA**



**Distribuidor Oficial en Argentina**



KONICA MINOLTA



**ATENTOS A LA PERMANENTE EVOLUCION TECNOLÓGICA Y  
A LA CAPACITACION DE NUESTRO PERSONAL GARANTIZAMOS  
MAS DE 20 AÑOS EN LA VIDA UTIL DE NUESTROS EQUIPOS,  
BRINDANDO UN EXCELENTE SERVICIO POST-VENTA CON  
PROVISION PERMANENTE E INMEDIATA DE REPUESTOS  
PARA LOS EQUIPOS DE NUESTRA FABRICACION**



[www.gba-rayosx.com.ar](http://www.gba-rayosx.com.ar)



+54-11-4717-1111



Puerto Rico 1521 / 1597 - (1640) Martínez Bs As - Argentina



**Con tus manos también  
podes salvar una vida.**

El 1er eslabón de la cadena de la vida que  
activa el servicio de emergencias y realiza  
las primeras maniobras sos vos!

**Reserva tu lugar para capacitarte de Lunes  
a Viernes de 9 a 17 hs al 0810 - 333 - 4040.**



**AUTHORIZED  
TRAINING  
CENTER**



**Ayuda  
Médica**

**Emeca  
Salud**

**Sume  
Salud**

**Unidad  
Coronaria**

**UNIVERSIDAD  
ISALUD**

**EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN**



Venezuela 931/847758, Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
+54 11 5239.4000 Int: 4015/4033 | informes@isalud.edu.ar

**UNIVERSIDAD  
ISALUD**  
www.isalud.edu.ar



**Vida con Salud**



**Baliarda**

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

# EL COMITÉ DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL GRUPO AYUDA MÉDICA SUMA EN SU ACTIVIDAD DE CAPACITACIÓN EL NIVEL ACLS

Los instructores del Comité de Docencia e Investigación alcanzaron, con la **American Heart Association**, un nuevo acuerdo para el Centro Internacional de Entrenamiento. Así, se suma, al **BLS (Basic Life Support)** existente, el **ACLS (Advanced Cardiac Life Support)**, el curso avanzado que pone de relieve la importancia del alto rendimiento en la dinámica de los equipos de salud.

Esta Organización Internacional, desde hace más de cincuenta años, a través de su programa de **Atención Cardiovascular de Emergencia (ACE)**, ha difundido la información más actualizada. De este modo, asisten y apoyan a todos los que educan, entrenan y certifican al recurso humano.

El Comité de Docencia e Investigación coordina el centro de entrenamiento bajo la supervisión directa de A.H.A., la cual autoriza el dictado de los cursos, la utilización de sus materiales y la emisión de los certificados oficiales.

Nuestros instructores debieron capacitarse de acuerdo a las modalidades propias de esta importante organización internacional, fueron personalmente evaluados y distinguidos para asumir este nuevo desafío. Hoy, ya se encuentran dictando estos cursos a nuestros propios profesionales, médicos y paramédicos de la organización.



Es un orgullo para el Grupo Ayuda Médica que el Comité de Docencia e Investigación haya crecido en su acreditación como Centro de Entrenamiento Internacional, lo cual otorga un prestigio científico y un compromiso institucional.

¡Felicitaciones a todos sus miembros!

Adecra+Cedim

**¿Cómo bañar a una persona con sólo ½ taza de agua?**

**En sólo tres pasos: humedecer, limpiar y secar**

**Baño Fácil** SOAPN EASY®

Un suave paño embebido en solución jabonosa que limpia, suaviza y sanitiza la piel.

- ahorra costos operativos
- ahorra en desecho patológico
- disminuye los tiempos de higienización
- evita derrames de agua sobre ropa de cama
- mejor control de materiales
- se puede almacenar por tiempo prolongado
- 1 sólo paño equivale a un baño
- fácil de usar y descartable
- ideal para personas con movilidad reducida
- evita derrames de agua sobre ropa de cama
- no irrita la piel
- mejora la calidad de vida

**Ahora también Baño Fácil con Triclosan para baño prequirúrgico**

Solicite una muestra al (54-11) 4644-3023 | [bfacil@bfacil.com.ar](mailto:bfacil@bfacil.com.ar) | [www.bfacil.com.ar](http://www.bfacil.com.ar)

**Las principales instituciones confían en Baño Fácil el paño de higiene personal líder del mercado**

Clinica Arg. de los Adventistas del 7° día  
Clinica Basilea  
Clinica Bazterrica  
Clinica Del Sol  
Hospital de Clinicas  
Instituto Alexander Fleming  
Instituto Arg. de Diagnóstico y Tratamiento  
Obra Social del Personal Gráfico  
Sanatorio Mater Dei  
Sanatorio Otamendi y Mirol  
Sanatorio San Lucas  
y las mejores instituciones del país.



## PREVENCIÓN QUE LIMITA RIESGOS ECONÓMICOS RC PRÁXIS MÉDICA

### LA PÓLIZA ESTÁ DIRIGIDA A

Todos los sectores intervinientes en el sector de la salud:

- Médicos, Investigadores, Odontólogos, Psicólogos y otros Profesionales de la Salud independientes o asociados a Clínicas.
- Centros de Policonsultorios.
- Centros de Diagnóstico por Imágenes.
- Clínicas, Sanatorios y Empresas de Emergencias Médicas.
- Federaciones, Colegios y Círculos Médicos.
- Empresas de Medicina Prepaga.
- Obras Sociales.
- Institutos y Cajas provinciales.
- Gerenciadoras.
- Laboratorios y Diagnóstico por imágenes.
- Programas de Investigaciones Clínicas.
- Empresas de Internación Domiciliaria.



**PRUDENCIA**  
Seguros



[www.prudenciaseguros.com.ar](http://www.prudenciaseguros.com.ar) • [prudencia@prudenciaseguros.com.ar](mailto:prudencia@prudenciaseguros.com.ar)

Palacio Houder, 25 de Mayo 489 6º, CABA • 0800-345-0085

[f /prudenciaseguros](https://www.facebook.com/prudenciaseguros) [@prudenciaseg](https://www.instagram.com/prudenciaseguros)

# DIPLOMATURA EN EVALUACIÓN DE CALIDAD

A partir de 2018, el ITAES, junto a la Universidad Católica de Salta, desarrolla esta Diplomatura Universitaria.

## Los objetivos son:

- Formar expertos en evaluación de la calidad.

- Capacitar en las metodologías para la acreditación de establecimientos de salud.

Está dirigida a todos los profesionales de Ciencias de la Salud, y a los de otras profesiones que se desempeñen en organizaciones de salud.



Se divide en dos segmentos cuatrimestrales. Las actividades se están desarrollando en modalidad virtual, con una actividad presencial mensual, con sedes en la Ciudad de Buenos Aires, Rosario, Córdoba, Neuquén y Tucumán.

Información: [www.itaes.org.ar](http://www.itaes.org.ar)

Adecra+Cedim



## LÍDERES EN RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

Ahora también acompañamos a nuestros asegurados con una línea telefónica gratuita de asesoramiento médico legal.



Disponible las 24 horas, los 365 días del año.

Comuníquese con su Productor Asesor de Seguros o envíenos un mail a [consultasmgseguros@swissmedical.com.ar](mailto:consultasmgseguros@swissmedical.com.ar)



# ¿Cómo está la salud de su rentabilidad?

En HSC **trabajamos desde hace más de 20 años** en tecnología y software para la optimización de la calidad asistencial y el control de los costos de las empresas de salud.

Siempre adecuando el servicio **a la medida de las necesidades** de nuestros clientes.

Actualice su **sistema de Turnos e Historia Clínica** y **no pierda Facturación**. Mejore la salud de su rentabilidad de manera efectiva.



Gestión  
de Turnos



Historia  
Clínica



Control de  
Facturación

Comuníquese con nosotros al 011-4005-5392

o a [hsc@hsc.com.ar](mailto:hsc@hsc.com.ar).

**Estamos para asesorarlo.**

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

**HSC**

HEALTH SYSTEMS CONSULTING

# ATENCIÓN PREHOSPITALARIA: MÁS DEL 50% DE LAS CONSULTAS SON POR DOLOR

**"Doctor, me duele". Desde siempre, el dolor es un motivo frecuente de consulta médica. Está siempre presente, junto con otros síntomas, en el 80% de las veces que un paciente decide visitar a un profesional.**

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (International Association for the Study of Pain, su nombre en inglés), define al dolor como una "experiencia sensorial y emocional displacentera, asociada con un daño potencial o actual del organismo o descrita en términos de tal daño". Entre otras cosas, reconoce que la sensación dolorosa es una experiencia particular y propia de cada individuo; es decir, algo subjetivo, que se compone de un substrato orgánico (donde se encuentra la lesión, actual o pasada), un componente emocional y otro cognoscitivo, que darán forma a la sensación de dolor de cada persona.

**"Nuestra experiencia en medicina prehospitalaria muestra que la referencia de 'dolor' como síntoma está presente en el 52% de los casos de consulta", explica el Dr. Agustín Apesteguía, Gerente Médico de Acudir. Las causas más frecuentes de dolor en estas consultas son: cervicalgia, dorsalgia, lumbalgia, dolor abdominal, cefaleas y dolor torácico.**

Como se trata de una experiencia absolutamente personal, es muy difícil cuantificar el dolor. Es por eso que los médicos piden a sus pacientes que lo describan en una escala de 0 a 10, de acuerdo con su intensidad. El 0 es la ausencia del dolor y el 10 es el dolor máximo. Ante la confirmación del dolor, los médicos aplican diferentes estrategias. Una de las más comunes es la indicación de analgesia multimodal, que consiste en la combinación de analgésicos con otros mecanismos de acción. Con esto buscan lograr bienestar máximo con mínimos efectos adversos, aunque en muchos casos puede ser suficiente un solo fármaco. A la hora de indicar un tratamiento, los profesionales consideran la edad del paciente, el tipo de dolor, su intensidad y si tiene alguna enfermedad preexistente o asociada.

**"Una situación particular que hemos encontrado es la de episodios dolorosos en los que el dolor se presenta en un contexto clínico que involucra alguna alteración en las funciones vitales del paciente y con alta probabilidad de complicaciones graves, llegando incluso a la muerte", explica el Gerente Médico de Acudir. Y cita como ejemplos a los pacientes que dicen "esta es la peor cefalea de mi vida" y presentan cefalea con fiebre; cefalea con confusión mental; dolor de espaldas con hiper o hipotensión**



arterial; dolor de pecho con mareos o falta de aire y otras situaciones particulares. "No hemos encontrado descripción de estas situaciones particulares en la literatura médica, por eso para hacer referencia a este tipo de caso, hablamos de 'dolor agudo grave' o 'dolor complicado'", concluye el Dr. Apesteguía.

## ALERTA POR CASOS DE SARAMPIÓN

Tras la confirmación del ingreso del Sarampión al país y la detección de nuevos casos en bebés menores de 1 año –que por su edad no recibían la vacuna–, el Ministerio de Salud de la Nación lanzó una campaña para agregar una dosis adicional de la vacuna Triple Viral, que protege contra Sarampión, Paperas y Rubéola, para bebés de entre 6 y 11 meses. Esta es una estrategia preventiva que no modifica el Calendario Oficial de Vacunación.

El Sarampión es una enfermedad virósica que se contagia muy fácilmente y es una de las principales causas de muerte en niños menores de 5 años debido a sus complicaciones. Puede producir encefalitis, ceguera, diarrea con deshidratación y neumonía. No existe un tratamiento específico, por lo que es fundamental la prevención mediante la vacunación.

Los síntomas son rinitis, ojos enrojecidos, dolor de cabeza, manchas o erupción en todo el cuerpo, manchas blancas en la mucosa o interior de la boca, fiebre, tos o catarro. En caso de sospecha de infección, debe alertar inmediatamente a su médico.



**PROSANITASBSC**  
INTELIGENCIA EN NEGOCIOS

## CUADRO DE MANDO INTEGRAL

*La SOLUCIÓN Integral para el ÉXITO de su EMPRESA DE SALUD*



Recursos Humanos



Planeamiento Estratégico



Cuadro de Mando Integral



Reingeniería de Procesos



Acreditación de Calidad



Performance Manager



Business Intelligence



Audit Manager



Document Manager



Occurrence Manager



Survey Manager



Competence Manager



Risk Manager



Project Manager



**PROSANITASBSC**  
INTELIGENCIA EN NEGOCIOS



Av. del Libertador 6285 3º P.



011.4648.3349



prosantitas.com.ar



info@prosantitas.com.ar



@ProSanitasBSC



ProSanitas BSC



C.D. LANUS



HOSPITAL ITALIANO



SMATA DON TORCUATO

EXPERTOS EN PLANIFICACION Y ARQUITECTURA PARA LA SALUD



CENTRO REGIONAL DE ALTA COMPLEJIDAD ATILRA  
SUNCHALES, SANTA FE



SANATORIO ALLENDE VILLA BELGRANO  
CORDOBA

**MARJOVSKY-URRUTY**  
ARQUITECTOS

tel./fax 54 11 4701 4514  
54 11 4795 2038  
54 11 4703 5598

amarjovs@gmail.com  
estebanurruty@gmail.com  
www.marjovskyyurruty.com.ar



Tte. Gral J. D. Perón 3931/3937  
C1198AAW, CABA, Argentina  
info@mevaterapia.com.ar  
Tel./Fax. : 4958-1213  
www.mevaterapia.com.ar

**CENTROS DE ATENCIÓN**  
CABA  
AVELLANEDA  
LOMAS DE ZAMORA  
QUILMES  
SAN JUSTO  
CASTELAR

SERVICIO DE TERAPIA RADIANTE  
DEL HOSPITAL ITALIANO



## EXCELENCIA Y PRESTIGIO EN ONCOLOGIA RADIANTE

- » Planificación Tridimensional Conformada
- » Planificación de Intensidad de los Haces (IMRT)
- » Terapia Dinámica RAPIDARC
- » Radioterapia Guiada por Imágenes (IGRT)
- » Radiocirugía en SNC
- » Radioterapia Estereotáctica Corporal (SBRT)
- » Braquiterapia de Alta Tasa de Dosis con Planificación Tomográfica
- » Braquiterapia Prostática de Baja Tasa de Dosis
- » Irradiación Corporal Total
- » Irradiación Total de la Piel con Electrones
- » Roentgenterapia: Radioterapia Superficial

# NUESTRA CALIDAD SE RENUEVA



**ITALIA** (Entidad que acredita las condiciones de calidad de los Centros de Salud más importantes) nos ha otorgado una nueva **Reconstrucción Internacional** de los estándares de calidad y seguridad de nuestros servicios.

Esencia, de esa manera, entre las instituciones de mayor prestigio del país y coloca en el Interior de la Pcia. de Bs. As.

DEDICADOS A TU

SALUD

**CORPORACIÓN MÉDICA SANATORIO**  
ES CALIDAD Y EXCELENCIA MÉDICA.



***Corporación***  
***Médica*** *Sanatorio*  

---

***Más para tu Salud.***

Matheu 4071 | San Martín | Provincia de Buenos Aires  
**webcorporacion.com.ar | 4754.7500**

## Entidades Adheridas

## Cedim

## POLIVALENTES

- CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES
- CEDITRIN - CENTRO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL S.R.L.
  - DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A.
  - EMPRENDIMIENTOS DE SALUD S.A.
  - ENRIQUE MARTÍN ROSSI S.A.
  - FUNDACIÓN CENTRO DIAGNÓSTICO NUCLEAR
  - GAMMA LIFE
  - GRUPO ROSTAGNO SRL
  - IMAT-INSTITUTO MÉDICO DE ALTA TECNOLOGÍA S.A.
  - IMAXE
  - INVESTIGACIONES MÉDICAS FADIM
  - TOMOGRAFÍA COMPUTADA BUENOS AIRES S.A.
  - VIDT CENTRO MÉDICO S.A.

## CONURBANO

- ARGUS DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A.
- CENTRO DE TOMOGRAFÍA COMPUTADA ADROGUÉ S.R.L.
- CIMED
- DIAGNÓSTICO MAIPÚ POR IMÁGENES S.A.
- DIAGNÓSTICO TESLA S.R.L.
- FUNDACIÓN CIENTÍFICA DEL SUR
- LABORATORIO DE DRA. DÍAZ MABEL Y VIVIANI LORENA
- LABORATORIO DR. PARODI CARLOS A.
- TC HAEDO S.R.L.
- RDA-RADIOLOGÍA DIAGNÓSTICA S.A.

- PROVINCIA DE BUENOS AIRES
- CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO S.A.
  - EMPRENDIMIENTOS MÉDICOS TECNOLÓGICOS S.A.
  - EMTRO S.A.
  - KROIN S.A.
  - LABORATORIO ALVEAR
  - LABORATORIO CLAROGA S.R.L.
  - LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE ARZAGUET MARTIN
  - LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS FERNÁNDEZ F.A. Y SADADO A.A.
  - LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS GILBERTO LANDI
  - LABORATORIO DE HÉCTOR CLAUDIO COVA
  - LABORATORIO DE HÉCTOR L. BETTI
  - LABORATORIO DE JUAN C. CHITARRONI Y ROSA CERELLI
  - LABORATORIO DE RASQUETE L., CERRONE O. E IONSKI E.
  - LABORATORIO DE ROBERTO GARCÍA Y HÉCTOR TAMBUTTI

## PROVINCIA DE CÓRDOBA

- CENTRO PRIVADO DE TOMOGRAFÍA COMPUTADA CÓRDOBA S.A.
- INSTITUTO CONCI CARPINELLA
- INSTITUTO MÉDICO DEAN FUNES S.A.

## PROVINCIA DE CHACO

- DIAGNÓSTICO POR RESONANCIA MAGNÉTICA S.A.

## PROVINCIA DE ENTRE RÍOS

- CLÍNICA MODELO S.A.

## PCIA. DE LA RIOJA

- IMAC LA RIOJA

## PROVINCIA DE MENDOZA

- INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO S.A.
- INSTITUTO PRIVADO DE RADIOTERAPIA CUYO S.A.

## PROVINCIA DE RÍO NEGRO

- CLÍNICA RADIOLÓGICA DR. PEDRO MOGUILLANSKY - MEDICINA XXI S.A.
- FUNDACIÓN MÉDICA DE RÍO NEGRO Y NEUQUÉN

## PROVINCIA DE SANTA FE

- CLÍNICA DE CÁMARA GAMMA
- DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES S.A.
- INSTITUTO GAMMA

## PROVINCIA DE SANTIAGO DEL ESTERO

- IMAGEN S.A.

## MONOVALENTES

## CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

- ARDEGA S.A.
- GAMMA LIFE
- LABORATORIO DR. SCHERE
- T.C.B.A. MEDICINA NUCLEAR

## CONURBANO

- CITO S.A.
- DIAGNÓSTICO ROJAS S.R.L.
- LABORATORIO CASTELAR S.H.
- LABORATORIO DR. OSVALDO GUSTAVO PRADO
- LABORATORIO TFM - BIOQS S.R.L.
- LABORATORIOS ALVEAR S.H.

## PROVINCIA DE BUENOS AIRES

- CENTRO DE ONCOLOGÍA Y RADIOTERAPIA DE MAR DEL PLATA S.R.L.
- CENTRO ONCOLÓGICO DE LAS SIERRAS S.A.
- EMPRENDIMIENTOS MÉDICOS TECNOLÓGICOS S.A.
- EMTRO S.A.
- INSTITUTO RADIOLÓGICO MAR DEL PLATA

- KROIN S.A.
- SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR-CLÍNICA 25 DE MAYO Y PUEYRRREDÓN
- TERAPIA RADIANTE S.A.

## PROVINCIA DE CÓRDOBA

- CENTRO PRIVADO DE MEDICINA NUCLEAR
- INSTITUTO MÉDICO RÍO IV
- LABORATORIO RADIOISÓTOPOS S.R.L.
- SERVICIO MEDICINA NUCLEAR DR. FERNANDO ANTONIO KUSTICH

## PROVINCIA DE LA PAMPA

- MEGAN

## PROVINCIA DE SANTA FE

- CETIR S.H.
- MEDICINA NUCLEAR SAN GERÓNIMO

## PROVINCIA DE TUCUMÁN

- INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR S.R.L.

## PROVINCIA DE SALTA

- INSTITUTO DE RADIACIONES SALTA S.R.L.

## PROVINCIA DE SAN JUAN

- CENTRO DE RADIOTERAPIA SAN JUAN S.A.

# Adecra

## CAPITAL FEDERAL

- AMBULATORIOS DUPUYTREN
- APE - SALUD MENTAL
- ASOCIACIÓN PEDIÁTRICA INTEGRAL – API
- CCP BAIRES
- CEMIC (CENTRO DE EDUCACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIONES CLÍNICAS “NORBERTO QUIRNO”)
- CENTRALAB S.A
- CENTRO DE DIAGNÓSTICO ROSSI
- CENTRO DE ESTUDIOS INFECTOLÓGICOS S.A
- CENTRO DE UROLOGÍA CDU
- CENTRO MÉDICO ULME
- CENTRO MÉDICO VIDT
- CENTRO MÉDICO VILELLA
- CENTRO MEDICUS S.A
- CERIM SRL – CENTRO DE ESTUDIOS INTEGRALES DE LA MAMA S.R.L
- CHP – CENTRO DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA PAVLOVSKY
- CIAREC – CLÍNICA DE REHABILITACIÓN Y CIRUGÍA
- CLÍNICA ADVENTISTA BELGRANO
- CLÍNICA ALCLA
- CLÍNICA ALTERGARTEN
- CLÍNICA BASILEA
- CLÍNICA B & S CENTRO DE EXCELENCIA EN CIRUGÍA PLÁSTICA SRL
- CLÍNICA BAZTERRICA
- CLÍNICA DE LA ESPERANZA
- CLÍNICA DE LOS VIRREYES
- CLÍNICA DEL PARQUE (MERO S.A)
- CLÍNICA DEL SOL CORONEL DIAZ
- CLÍNICA DE MICROCIURUGÍA
- CLÍNICA FLORES
- CLÍNICA LA SAGRADA FAMILIA
- CLÍNICA LAS HERAS
- CLÍNICA PRIVADA CLIMÉDICA
- CLÍNICA SAN CAMILO
- CLÍNICA SAN JERÓNIMO
- CLÍNICA SANTA CATALINA
- CLÍNICA SANTA ISABEL
- CLÍNICA Y MATERNIDAD SUIZO ARGENTINA
- DIAGNÓSTICO PERSONALIZADO S.A
- DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DR. DERAGOPYAN
- DIAVERUM S.A
- F.L.E.N.I (FUNDACIÓN PARA LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS EN LA INFANCIA)
- FRESENIUS MEDICAL CARE ARGENTINA S.A
- FUNDACIÓN FAVALORO
- FUNDACIÓN GRADIVA
- FUNDACIÓN HEMOCENTRO BUENOS AIRES
- FUNDACIÓN HOSPITALARIA
- HOSPITAL PRIVADO DE NIÑOS
- GENE CENTRO MÉDICO
- INSTITUTO INTEGRAL DUPUYTREN
- FUSEA (FUNDACIÓN SANIDAD EJÉRCITO ARGENTINO)
- GAMBRO ARGENTINA S.A
- HALITUS INSTITUTO MÉDICO S.A
- IMAGEN TEST - CENTRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO
- INEBA (INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS BUENOS AIRES)
- INSTITUTO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
- INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE BS. AS.
- INSTITUTO CENTENARIO DE MEDIMET SRL

- INSTITUTO FRENOPÁTICO
- INSTITUTO GERIÁTRICO NAZARET
- INSTITUTO MÉDICO DE ALTA COMPLEJIDAD
- INSTITUTO OTORRINOLARINGOLÓGICO ARAUZ
- INSTITUTO SUPERIOR DE OTORRINOLARINGOLOGÍA
- INSTITUTO MÉDICO ALEXANDER FLEMING
- LABORATORIO DE MEDICINA S.A
- MEVATERAPIA S.A
- NEPHROLOGY S.A
- PRIMER HOSPITAL PRIVADO DE OJOS S.A
- SANATORIO AGOTE
- SANATORIO ANCHORENA
- SANATORIO COLEGIALES
- SANATORIO DE LA PROVIDENCIA
- SANATORIO DE LA TRINIDAD PALERMO
- SANATORIO DE LOS ARCOS
- SANATORIO FINOCHIETTO
- SANATORIO MATER DEI
- SANATORIO DE LA TRINIDAD MITRE
- SANATORIO OTAMENDI Y MIROLI
- SANATORIO SAN JOSÉ
- SERMEX S.A
- UAI HOSPITAL UNIVERSITARIO
- VACUNAR S.A

## GRAN BUENOS AIRES

- ASOCIACIÓN MÉDICA DE LOMAS DE ZAMORA (LOMAS DE ZAMORA)
- CALDEVIT S.A (CLÍNICA BESSONE) (SAN MIGUEL)
- CASA HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (RAMOS MEJÍA)
- CASA NUESTRA SEÑORA DEL PILAR SAN JUAN DE DIOS (LUJÁN)
- CENTRO DE CIRUGÍA OCULAR S.A (AVELLANEDA)
- CENTRO DE ESTUDIOS TROVATO (RAMOS MEJÍA)
- CENTRO DE OJOS LOMAS (LOMAS DE ZAMORA)
- CENTRO HIRSCH DE GERIATRÍA Y REHABILITACIÓN
- CENTRO MÉDICO DE REHABILITACIÓN LA HORQUETA (SAN ISIDRO)
- CENTRO MÉDICO ESPORA S.A (RAMOS MEJÍA)
- CENTRO MÉDICO TALAR (EL TALAR PACHECO)
- CLÍNICA ANGELUS (SAN ISIDRO)
- CLÍNICA BOEDO S.R.L (LOMAS DE ZAMORA)
- CLÍNICA CALCHAQUÍ 19 DE ENERO (QUILMES)
- CLÍNICA CRUZ BLANCA – LANÚS (LANÚS)
- CLÍNICA CRUZ CELESTE (SAN JUSTO)
- CLÍNICA DEL NIÑO DE QUILMES S.A (QUILMES)
- CLÍNICA DIM RIVADAVIA S.A
- CLÍNICA ESPORA (ADROGUÉ)
- CLÍNICA ESTRADA (R. DE ESCALADA)
- CLÍNICA GÜEMES S.A (LUJÁN)
- CLÍNICA IMA S.A (ADROGUÉ)
- CLÍNICA MODELO LANÚS (LANÚS)
- CLÍNICA MODELO DE MORÓN (MORÓN)
- CLÍNICA OLIVOS (V. LÓPEZ)
- CLÍNICA PRIVADA DEL BUEN PASTOR (L. DEL MIRADOR)
- CLÍNICA PRIVADA DE PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA MÉDICA SAN MARTÍN

- (BERAZATEGUI)
- CLÍNICA PRIVADA FÁTIMA S.A (ESCOBAR)-
- CLÍNICA PRIVADA MONTE GRANDE S.A (MONTE GRANDE)
- CLÍNICA PRIVADA RANELAGH S.A (RANELAGH)
- DIAGNÓSTICO INTEGRAL MORÓN DIMO SRL (MORÓN)
- DIAGNÓSTICO MAIPÚ POR IMÁGENES S.A (V. LÓPEZ)
- DIRM S.A CLÍNICA PRIVADA (R. MEJÍA)
- FLENI ESCOBAR (ESCOBAR)
- FUNDACIÓN CIENTÍFICA DEL SUR (L. DE ZAMORA)
- HOSPITAL PRIVADA MARIANO MORENO (MORENO)
- HOSPITAL PRIVADO MODELO S.A (V. LÓPEZ)
- HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL (PILAR)
- INSTITUTO MÉDICO AGÜERO (MORÓN)
- INSTITUTO MÉDICO DE OJOS S.A (VILLA BALLESTER)
- INSTITUTO MÉDICO MODELO S.A (FRANCISCO SOLANO)
- INSTITUTO PEDIÁTRICO CASTELAR S.R.L (CASTELAR)
- LABORATORIO HIDALGO S.A (MARTÍNEZ)
- LABORATORIO SCHMUKLER (FLORIDA)
- OLAZABAL 319 S.A.
- PRESTACIONES MÉDICAS PILAR (PILAR)
- SANATORIO AMTA (CIUDADELA)
- SANATORIO BERNAL S.R.L (BERNAL)
- SANATORIO CORPORACIÓN MÉDICA GRAL. SAN MARTÍN (SAN MARTÍN)
- SANATORIO CHACABUCO – PRESTADORES DEL SUR (BANFIELD)
- SANATORIO DE LA TRINIDAD (SAN ISIDRO)
- SANATORIO GENERAL SARMIENTO – CLÍNICA PRIVADA (SAN MIGUEL)
- SANATORIO ITOIZ (AVELLANEDA)
- SANATORIO JUNCAL (TEMPERLEY)
- SANATORIO LAS LOMAS (SAN ISIDRO)
- SANATORIO MODELO ADROGUÉ S.A (ADROGUÉ)
- SANATORIO MODELO BURZACO S.A (BURZACO)
- SANATORIO MODELO DE CASEROS (CASEROS)
- SANATORIO MODELO QUILMES S.A (QUILMES)
- SANATORIO SAN LUCAS (SAN ISIDRO)
- SANATORIO URQUIZA (QUILMES)
- TEAM PEDIÁTRICO SRL (SAN ISIDRO)
- VITAE CENTRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO (SAN MARTÍN)

## POCIA. DE BUENOS AIRES

- CLÍNICA LA PEQUEÑA FAMILIA (JUNÍN)
- CLÍNICA PERGAMINO S.A (PERGAMINO)
- FUNDACIÓN MÉDICA DE MAR DEL PLATA (MAR DEL PLATA)
- HOSPITAL ESPAÑOL DE LA PLATA (LA PLATA)
- HOSPITAL ITALIANO DE LA PLATA (LA PLATA)

// DATO

MÁS DE  
**75.000**  
TRABAJADORES



MÁS DE  
**311**  
INSTITUCIONES DE SALUD



MÁS DE  
**20.000**  
CAMAS



- INSTITUTO MÉDICO PLATENSE  
(LA PLATA)  
- IPENSA (INST. PRIVADO CLÍNICO  
QUIRÚRGICO DE DIAG. Y TRAT. S.A)  
- SANATORIO OSPREM DE SAMI BARADERO  
(BARADERO)

PCIA. DE CATAMARCA  
- SANATORIO PASTEUR S.A (CATAMARCA)

PCIA. DE CÓRDOBA  
- ACONCAGUA SANATORIO PRIVADO  
(CÓRDOBA)  
- CENTRO PRIVADO DE OJOS ROMAGOSA S.A  
(CÓRDOBA)  
- HOSPITAL PRIVADO CENTRO MÉDICO DE  
CÓRDOBA  
- INSTITUTO MODELO DE CARDIOLOGÍA  
PRIVADO S.R.L (CÓRDOBA)  
- IPEM – DIAVERUM S.A (CÓRDOBA)  
- SANATORIO ALLENDE (CÓRDOBA)  
- SANATORIO DIQUECITO S.A (CÓRDOBA)  
- SANATORIO PRIVADO CAROYA SRL  
(CÓRDOBA)  
- SOCIEDAD DE BENEFICENCIA HOSPITAL  
ITALIANO (CÓRDOBA)

PCIA. DE CORRIENTES  
- UNIDAD RENAL CORRIENTES S.R.L  
(CORRIENTES)

PCIA. DE CHUBUT  
- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE SOCORROS  
MUTUOS (COMODORO RIVADAVIA)  
- CLÍNICA DEL VALLE (COMODORO RIVADAVIA)  
- SEDIAL CENTRO DE NEFROLOGÍA Y DIÁLISIS  
S.A (TRELEW)

PCIA. DE ENTRE RÍOS  
- CLÍNICA DE OJOS DR. RAZZARI S.R.L  
(CONCORDIA)  
- CLÍNICA DE OJOS DR. RAZZARI  
(CONCORDIA)  
- CLÍNICA MODELO S.A (PARANÁ)  
- CLÍNICA PARQUE (CRESPO)  
- CLÍNICA URUGUAY SRL (CONCEP. DEL  
URUGUAY)  
- SANATORIO ADVENTISTA DEL PLATA  
(ENTRE RÍOS)

PCIA. DE JUJUY  
- SANATORIO NUESTRA SEÑORA DEL  
ROSARIO S.A (JUJUY)  
- SANATORIO Y CLÍNICA LAVALLE SRL (JUJUY)

PCIA. DE LA RIOJA  
- SANATORIO RIOJA S.A (LA RIOJA)

PCIA. DE MENDOZA  
- CLÍNICA DE CUYO S.A (MENDOZA)

PCIA. DE MISIONES  
- SANATORIO POSADAS S.A (POSADAS)  
- POLICLÍNICO BERTOLDI (OBERÁ)

PCIA. DE NEUQUÉN  
- CLÍNICA PASTEUR S.A (NEUQUÉN)  
- CONSULTORIOS INTEGRALES SAN LUCAS  
S.A (NEUQUÉN)  
- POLICLÍNICO NEUQUÉN S.A (NEUQUÉN)

PCIA. DE RÍO NEGRO  
- POLICLÍNICO MODELO DE CIPOLLETTI  
(CIPOLLETTI)  
- SANATORIO DEL SOL (BARILOCHE)  
- SANATORIO SAN CARLOS (BARILOCHE)

PCIA. DE SALTA  
- INSTITUTO CENESA (SALTA)  
- CLÍNICA SANATORIO EL CARMEN (SALTA)  
- HOSPITAL PRIVADO SANTA CLARA DE ASÍS  
S.A (SALTA)  
- SANATORIO PARQUE (SALTA)

PCIA. DE SAN JUAN  
- CENTRO DE CUIDADOS INTENSIVOS S.R.L  
(SAN JUAN)

PCIA. DE SAN LUIS  
- SANATORIO RAMOS MEJÍA (SAN LUIS)  
- CLÍNICA PRIVADA ITALIA (SAN LUIS)

PCIA. DE SANTA CRUZ  
- CENTRO PATAGÓNICO NEFROLOGÍA  
Y HEMODIÁLISIS S.A (RÍO GALLEGOS)  
- POLICLÍNICO DEL ATLÁTICO SUR DE  
MEDISUR S.A (RÍO GALLEGOS)  
- CENTRO MÉDICO SANTA CRUZ  
(CALETA OLIVA)

PCIA. DE SANTA FE  
- CLÍNICA CENTRO S.A (SANTA FE)  
- CLÍNICA IMPAR (ROSARIO)  
- GRUPO GAMMA - HOSPITAL  
PRIVADO ROSARIO  
- INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE ROSARIO  
S.A (ROSARIO)  
- INSTITUTO INTEGRAL DE NEFROLOGÍA S.A  
(SANTA FE)  
- SANATORIO AMERICANO S.R.L (SANTA FE)  
- SANATORIO DE LA MUJER (ROSARIO)

- SANATORIO DE NIÑOS S.A (ROSARIO)  
- SANATORIO GARAY S.A (SANTA FE)  
- SANATORIO GRAL. GÜEMES  
- SANATORIO MAYO S.A (SANTA FE)  
- SANATORIO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO  
Y TRATAMIENTO (SANTA FE)  
- SANATORIO PARQUE S.A (ROSARIO)  
- SANATORIO RECONQUISTA S.A  
(RECONQUISTA)  
- TIHEGA S.A (SANTA FE)

PCIA. DE TIERRA DEL FUEGO  
- C.E.M.E.P. – CLÍNICA DE ESPECIALIDADES  
MÉDICAS PRIVADAS S.R.L

PCIA. DE TUCUMÁN  
- CENTRO DEL RIÑÓN Y DIÁLISIS S.A  
(TUCUMÁN)  
- SANATORIO 9 DE JULIO S.A (TUCUMÁN)

Precisión  
al Servicio de  
la Salud



### VIDT CENTRO MEDICO

Excelencia en Terapia Radiante  
INSTITUCIÓN AFILIADA A LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA U.B.A.  
CENTRO ASOCIADO A RADIATION THERAPY SERVICES - U.S.A.

Image Guided Radiation Therapy - IGRT

Radioterapia de Intensidad Modulada - IMRT

Radioterapia Conformacional Tridimensional

Radiocirugía Estereotáctica

Radioterapia Estereotáctica

Accelerador Lineal



Vidt 1924 (1425) Capital Federal - Buenos Aires.  
Tel.: (54-11) 4824-8326 / 4821-8684 (L. Rotativas)  
E-mail: [info@vidtcm.com.ar](mailto:info@vidtcm.com.ar)  
Web-site: <http://www.vidtcm.com.ar>



Aseguramiento de Calidad bajo Normas Iso 9001:2008

## Integramos recursos para un servicio seguro, rápido y responsable

**Servicio + Trayectoria + Eficiencia**

Más de 70 años brindando soluciones en la provisión de insumos médicos.  
Respaldan nuestro trabajo: clínicas, sanatorios, hospitales, empresas de  
internación domiciliaria, profesionales y farmacias.

+ Info

**4586-0099 y rotativas**

Cucha Cucha 2763/5 Capital Federal  
[info@bacimed.com.ar](mailto:info@bacimed.com.ar) / [ventas@bacimed.com.ar](mailto:ventas@bacimed.com.ar)  
[bacimed.com.ar](http://bacimed.com.ar)



**Bacimed**  
Insumos médicos



**Crecimos junto a vos,  
acompañándote en cada  
momento de tu vida.**

**0800 444 6773**

Línea gratuita de atención  
al Beneficiario

**ospesalud.com.ar**

Av. Leandro N. Alem 690 1er. piso (C1001AAO)  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

 /OSPeOficial

 /OSPeOficial

 /OSPeOficial



Diagnóstico  
por imágenes



Tecnimagen

Quirófano

Consultorios  
Externos

UM / UCO

# SU SOLUCIÓN EN EQUIPAMIENTO MÉDICO HOSPITALARIO

Más de 18 años de experiencia nos avalan.

**mindray**

**HITACHI**

**SonoSite**

**VINNO**

**e saote**

**SG** HealthCare

*giotto*

**ipardo**

**0810 - 333 - 8273**

**www.tecnimagen.com.ar**