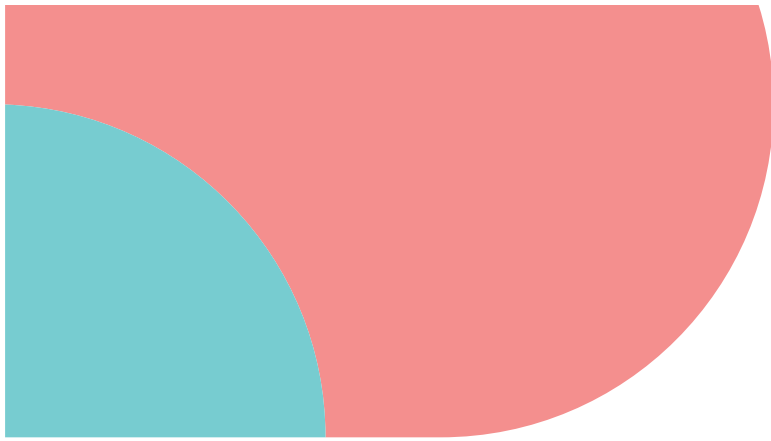
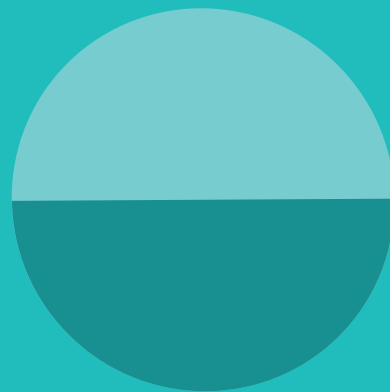


Adecra+Cedim

80 AÑOS

Marzo 2021





**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

Esperanza y trabajo: nuestro derrotero

Por: **Marcelo Kaufman** - Presidente de Cedim

Estamos, desde hace un año, signados por la pandemia por Covid y la cuarentena, que tanta aceptación tuvo al comienzo y que, en el devenir de los meses, empezamos a sufrir, producto del deterioro de la economía de la salud y también -tanto más grave- de la economía general, con el impacto en la sociedad que esto produjo.

En este marco, hemos venido trabajando conjuntamente en pos de la sustentabilidad de nuestro sector, buscando, desde Adecra+Cedim, que nuestros asociados, como siempre, se sientan respaldados y acompañados, y más que nunca en estos tiempos que corren.

El Anuario 2020, por caso, editado recientemente vía digital e impresa, es una clara fotografía que plasma un racconto de todo lo que se ha hecho en las distintas áreas de trabajo, con esfuerzo y dedicación.

En materia política, específicamente, hemos remarcado en editoriales anteriores nuestra labor asociativa en instituciones intermedias, como la Unión Argentina de Salud (UAS), que queremos traer nuevamente a colación en este espacio.

Como todos saben, durante 2020, mucho ha hecho y conseguido la UAS pero, desafortunadamente, no ha sido suficiente. Por ese motivo, nos unimos con el resto de las cámaras con las que negociamos los convenios paritarios 122,108, 459 y hospitales de comunidad, es decir, con quienes, en conjunto, damos trabajo al 67% de los trabajadores en el sector prestador privado, lo cual es todo una potencialidad.

Formamos la FAPS -Federación Argentina de Prestadores de Salud-, a los fines de “complementar” a la UAS como prestadores exclusivos de la salud. Es importante y necesario aclarar en este sentido: no es una u otra, no son para nada excluyentes; tanto UAS como FAPS se potencian en la búsqueda de la mejora del sector.

Seguramente, cuando se publique este editorial estaremos en medio de un conflicto fenomenal por la recomposición salarial de los trabajadores de salud, recomposición que nadie discute pero que estará lejos de ser alcanzada frente a la falta de recursos y herramientas que padecemos. Si esto ocurriera, no seremos los responsables de no poder resolverlo, ya que hemos planteado a todos aquellos que participan o participaron de los gobiernos de turno los problemas estructurales que nos aquejan desde hace años y que se han agudizado drásticamente en pandemia.

Este potencial conflicto será, entonces, la manifestación más cabal de la incapacidad de nuestros funcionarios para dar soluciones. Los financiadores más grandes del país hicieron del 2020 un “agujero negro” con los aranceles que nos ingresaron con inflación IPC del 36,1% y salud del 56%; recibimos el 0% más grande de la historia.

Termino, así, con el título con el que inicié este editorial y, confío, nos va a seguir trazando el camino: “Esperanza y trabajo: nuestro derrotero”.

Marcelo Kaufman
Presidente de Cedim

Comisión Directiva - Adegra

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. Guillermo Lorenzo
Instituto Argentino
de Diagnóstico y Tratamiento
(IADT) - CABA

Tesorerera:

Ing. Bibiana Rodríguez
Cáceres
Clínica Bessone -
San Miguel - GBA

Protesorero:

Cp. Alfredo Antonio Arienti
Clínica Bazterrica - CABA

Vocal Titular 1°:

Dr. Mario Tourn
Grupo Gamma -
Rosario - Santa Fe

Vocal Titular 2°:

Dr. Julio Domínguez
Clínica Espora - GBA

Vocal Titular 3°:

Sr. Pablo Paltrinieri
Hospital Privado
de Córdoba - CBA

Vocal Suplente 1°:

Dr. Marcos Lozada
Sanatorio Allende - CBA

Vocal Suplente 2°:

Dr. Eduardo Mattera
Sanatorio Bernal - GBA

Vocal Suplente 3°:

Dr. Carlos Pesa
Sanatorio 9 de Julio -
Tucumán

Vocal Suplente 4°:

Dr. Edgardo Zimmerman
Instituto Médico de Alta
Complejidad (IMAC) - CABA

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

Revisor Suplente de Ctas.:

Dra. Silvia Jalil
Sanatorio Pasteur

Gerente General

Cp. Silvia Monet
Adegra

Comisión Directiva - Cedim

Presidente:

Dr. Marcelo Kaufman
Investigaciones Médica S.A.
- CABA

Vicepresidente:

Dra. Eva Ávila Montequín
Instituto Médico de Alta
Tecnología (IMAT) - CABA

Secretario:

Lic. César Gotta
Diagnóstico Médico S.A. -
CABA

Tesorero:

Dr. Rolando Deragopyan
Centro Médico Deragopyan
- CABA

Director Ejecutivo:

Dr. Mario Tourn
Grupo Gamma - Rosario -
Santa Fé

Vocal Titulares:

Lic. Enrique Machado
Centro Privado TC - Córdoba
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 Castellar - GBA

Vocales Suplentes:

Lic. Laura Álvarez
Diagnóstico Maipú por Imá-
genes - Vicente López
Lic. Hernán Rojas
Diagnóstico Rojas - CABA
Ing. Luis Marcelo Lazcano
Clínica Moguillansky - Medicina
XXI S.A. - Neuquén
Dr. Fernando Ögresta
Imaxe - CABA
Cp. Juan Francisco
Carranza
Centro Médico Deragopyan -
CABA

Revisores de Cuentas

Titulares:
Sra. Lucía Turco
Fundación Científica del Suri -
Lomas de Zamora - GBA
Lic. Patricia Vázquez
Soria
VIDT Centro Médico S.A.
- CABA
Lic. Diego Di Fonzo
Diagnóstico Médico - CABA

Revisor de Cuentas

Suplentes:
Cp. Juan Manuel Paz
Argus S.A. - San Miguel
- GBA
Dra. Natalia Ferraro
Instituto Médico de Alta
Tecnología (IMAT) - CABA

Staff

Gerencia General:

Cp. Silvia Monet

Director de la Revista:

Dr. Alfredo Buzzi

Comité de Redacción:

Cp. Jorge Cherro
Cp. Silvia Monet
Dr. Francisco José Díaz
Dr. Ángel Gilardoni

Relaciones Inst.:

Chantal de La Bouillie
Azul Lázaro

Comunicación Inst.:

Michelle Kowalewski
Agustina Menéndez Behety

Dpto. de Economía:

Lic. Erika Perri
Lic. Jorge Colina
Martín Gropper

Dpto. de Legales:

Dr. Diego Rodríguez
Donnelly

Colaboradores:

Noemí Fernández
Alejandra Fuente
Leonardo Romano
Paola Ibarra

AÑO 14 #1
MAR. 2021

Adegra > Montevideo 451 Piso 10° - (C1019ABI) (C.A.B.A.)
Tel: (54 11) 4374-2526 Fax: (54 11) 4375-2070
www.adegra.org.ar - info@adegra.org.ar

COORDINACIÓN PERIODÍSTICA, EDICIÓN Y REALIZACIÓN GRÁFICA

Sofía Cavalli: (5411) 156-943-8634 - sfcavalli@gmail.com
Nimbo Diseño: (5411) 156-041-3930 - hola@nimbodg.com.ar

Sumario

Revista de Adegra+Cedim

01	EDITORIAL
	Esperanza y trabajo: nuestro derrotero
06	INFORME
	Índice de Costos para la Atención Médica: IV trimestre de 2020
12	COMISIONES
	La emocionalidad sosteniendo el cuidado
16	LA OPINIÓN DEL INTERIOR
	Actualidad de la salud: una visión desde el interior
20	CAPACITACIÓN
	Adegra+Cedim y UCA abren la Diplomatura "Dirección de Establecimientos de Salud 2021"
28	INFORME
	Vacunación en el personal de los centros de salud privada
32	INFORME
	Informe nacional de IDESA - Marzo 2021
36	EFEMÉRIDES
	Día Mundial de la Tuberculosis: estado actual de la enfermedad
46	PANORAMA
49	ENTIDADES

Los contenidos de este número de la Revista fueron elaborados entre febrero y marzo. Todos los acontecimientos y/o novedades posteriores a ese periodo quedan por fuera de esta publicación.

Publicación de distribución gratuita. Salvo las notas editoriales, los artículos firmados son responsabilidad de los autores y no reflejan necesariamente la opinión de Adegra. 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

El interior y tapa ha sido diseñado usando imágenes de Freepik.com



Su solución

En equipamiento médico hospitalario

Más de 20 años de experiencia nos avalan.



Adecra+Cedim

Nuestros servicios

// Comisiones de Trabajo y Departamentos de Adecra+Cedim

- Comisión de Administración y Gestión
- Comisión de Directores Médicos
- Comisión de Enfermeros de Gestión
- Comisión de Recursos Humanos
- Comisión de Prestadores del PAMI
- Comisión de Médicos Legistas
- Comisión de Establecimientos de Salud Mental
- Comisión de Clínicas de Rehabilitación
- Comisión de Entidades de Medicina Nuclear

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.adecra.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





EL TRAJE CAMBIÓ, EL CORAJE NO.

Gracias a todos los equipos médicos
que siguen reafirmando su vocación,
cuidando la salud de todos.

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



www.acudireemergencias.com.ar



LA CALIDAD ES NUESTRA ACTITUD.

Índice de Costos para la Atención Médica: IV trimestre de 2020

Por: Investigaciones Económicas de Adecra+Cedim

El Índice de Costos para la Atención Médica, que elabora Adecra+Cedim, mide la variación de los precios de los principales insumos que las instituciones privadas de salud utilizan para producir atención médica. De esta forma, se monitorea la dinámica de los costos en salud en la medicina privada. **En el último trimestre de 2020, el incremento del Índice fue del 2,8% con respecto al período anterior.**

CUADRO 1: ÍNDICE DE ADECRA+CEDIM - VARIACIÓN PORCENTUAL

IV TRIM 2020*	
COSTOS LABORALES	1,1%
INSUMOS MÉDICOS	6,5%
INSUMOS NO MÉDICOS	10,6%
SERVICIOS PÚBLICOS	2,8%
INVERSIONES	10,1%
TOTAL	2,8%
Fuente: elaboración propia	
* Datos provisionales	

Recomposición salarial y costos laborales

Dentro de la estructura de costos de los prestadores de salud, los costos laborales representan el 74%. Es por ello que el devenir de las paritarias de los Convenios Colectivos de Trabajo (CCT) del sector define gran parte del comportamiento del Índice.

Las negociaciones salariales del sector privado de la salud llevadas a cabo en agosto de 2020 a nivel nacional (CCT 122/75 y el CCT 108/75 de FATSAs) acordaron un aumento anual (de julio 2020 a marzo 2021) de 21,4%. Las partes acordaron establecer el pago de sumas no remunerativas de \$4000 en julio, \$4500 en agosto y septiembre, \$6000 en octubre y noviembre y \$7000 en diciembre. La suma de

\$7000 de diciembre fue absorbida en el salario básico en los meses de enero (\$2000), como también se integrarán en los de febrero (\$2500) y marzo (\$2500). Estas absorciones tienen en cuenta el peso de la apertura de la escala sobre la categoría más baja, para evitar el achatamiento de la misma.

Asimismo, se acordó pagar un bono no remunerativo por el Día de la Sanidad de \$2.500, y revisar las escalas salariales vigentes en el mes de marzo de 2021.

El CCT 619/11 firmado con AMAP, para profesionales médicos de la Ciudad de Buenos Aires, establece un aumento de paritarias del orden de 21,41% en tres tramos, en los meses de enero, febrero y marzo de 2021. El bono de diciembre fue absorbido en su totalidad en enero de 2021.

En el último trimestre de 2020, los costos laborales registraron un incremento promedio de 1,1%, convirtiéndose en el segmento de menor aumento con respecto al trimestre anterior. Para el período en análisis, el aumento de salarios de convenio (básico de enfermería) fue de 0% si no se tienen en cuenta las sumas no remunerativas, y de 5% si se tienen en cuenta los bonos tanto de septiembre (\$4500) como de diciembre (\$7000). Asimismo, debe considerarse que la diferencia entre el aumento del costo laboral del Índice y el aumento de lo acordado en la paritaria radica en:

- 1- La caída del valor de las contribuciones patronales pagadas por los prestadores, que fue del 17%. Mediante el Decreto 688/19, se estableció que los empleadores pertenecientes a los servicios e instituciones relacionadas con la salud aplican en la detracción de \$17.509 al 100% de las contribuciones devengadas a partir del 1 de agosto de 2019 y hasta el día 31 de diciembre de 2021.

“En el último trimestre de 2020, el incremento del Índice fue del 2,8% con respecto al período anterior”

“Para el cuarto trimestre del año, los insumos médicos tuvieron un aumento del 6,5%. Dentro de este rubro, las imágenes tuvieron un incremento del 10,3%, los reactivos de laboratorio 6,7% y los medicamentos y descartables 6,2%”

2- Suspensiones de empleados a mes completo o en forma parcial, como consecuencia de la crisis sanitaria. En estos casos, el sueldo fue abonado en un concepto llamado “Prestación no Remunerativa Covid-19” (Artículo 223 bis de Ley de Contrato de Trabajo). Este concepto no incluye contribuciones a la seguridad social, aunque sí a la obra social.

3- Mediante el Decreto 953/20, se establece una nueva prórroga hasta el 31 de diciembre de 2020, con el objeto de mantener la reducción del 95% de la alícuota que se destine al Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), establecido por el Decreto 300/20 .

4- La no contributividad de los aumentos por paritarias, tanto del año 2019 como 2020 (CCT 122/75 y el CCT 108/75 de FATSA).

5- Beneficio del Programa ATP Salud para las instituciones con internación, vigente hasta el 31 de diciembre de 2020. Este programa tuvo una incidencia del 29% en los costos laborales, tomando como referencia el sueldo básico de enfermería .

Por último, los salarios fuera de convenio registraron un aumento del 10%.

Insumos médicos

Para el cuarto trimestre del año, los insumos médicos tuvieron un aumento de 6,5%. Dentro de este rubro, las imágenes tuvieron un incremento del 10,3%, los reactivos de laboratorio 6,7% y los medicamentos y descartables 6,2%.

En muchas instituciones se han llevado a cabo negociaciones con los proveedores para garantizar mejores precios y/o descuentos por cantidad. Gracias a ello, algunos prestadores han percibido aumentos menos pronunciados que lo esperado.

De todas formas, es importante resaltar que el cálculo de este Índice no contempla a los insumos Covid-19 (ver BOX 1) ni a los medicamentos utilizados en terapia intensiva. Algunas instituciones asociadas a Adecra+Cedim han llegado a denunciar aumentos de hasta el 300% promedio, en anestésicos y miorelajantes como el midazolam, el atracurium, el propofol y otros.

Informe de Costos Covid-19 - Actualización diciembre

El mencionado informe compara la evolución de los insumos médicos con los insumos Covid-19. Estos últimos incluyen a todos aquellos productos, principalmente descartables, que son utilizados por el personal sanitario para la atención de pacientes infectados con coronavirus.

Si no se tienen en cuenta los insumos COVID-19, la variación trimestral para los insumos médicos es de 6,5%. Si se adicionan los insumos COVID-19, la variación trimestral de los insumos médicos desciende a 5% (-1,5 puntos porcentuales). La razón es que el segmento medicamentos y descartables (donde se incluyen los insumos más requeridos para la pandemia y es el subsegmento que mayor peso tiene) presenta un aumento de 4,3% (menor al 6,2% registrado en el primer escenario).

Si se analizan únicamente los precios de los insumos COVID-19, el aumento promedio en el período septiembre-diciembre fue de 1%. El precio promedio de la mascarilla quirúrgica cae fuertemente (-22,8%), el alcohol en gel y la protección integral de montura ocular registraron descensos leves (-2,6% y -2,8%, respectivamente), y el precio promedio de la bata impermeable aumenta, aunque de forma modesta (+3,4%). La mascarilla N-95 es el único insumo que registra un incremento de dos dígitos (+27,5%).

1- En diciembre de 2020, mediante el decreto 34/2021, se resolvió eximir las contribuciones patronales destinadas al SIPA por 90 días.

2- A la fecha de publicación de este informe, está vigente el Programa de Recuperación Productiva II Salud (REPRO II SALUD), que consiste en el pago de una suma mensual a los trabajadores del sector salud de \$18.000.

3- Para acceder al informe completo, ingrese a: <https://www.adecra.org.ar/biblioteca-categorias/indice-de-costos-covid-19>

“Al observar el comportamiento del Índice de Adecra+Cedim a lo largo de 2020, el aumento total fue del 30,9% en el año y los mayores incrementos se produjeron en insumos médicos (76,3%) e inversiones (39,9%)”

Insumos no médicos

Los insumos no médicos tuvieron un incremento del 10,6%, valor apenas por debajo de la inflación del período (11,4%). En el caso del servicio de alimentación, los aumentos promediaron el 12,3%, los residuos patogénicos 9,9%, el servicio de provisión de oxígeno 9,3% y el de lavandería 8,9%.

El servicio de recolección de residuos patogénicos fue menor a la inflación, debido a la baja de excedentes gracias a la caída en la ocupación de pacientes COVID.

Inversiones

Las inversiones en equipamiento presentaron un aumento promedio del 10,1% durante el cuarto trimestre del año. Este incremento se relaciona con el comportamiento de monedas extranjeras como el dólar y el euro.

Servicios públicos

Los servicios públicos son la categoría del Índice con menor peso dentro de la estructura de costos de los prestadores. En el último trimestre, registraron un au-

mento de 2,8% con respecto al período anterior. Este leve incremento se debe al congelamiento de tarifas de servicios públicos, establecido en agosto de 2019 y prorrogado hasta hoy.

Evolución del Índice de Adecra+Cedim en 2020

Al observar el comportamiento del Índice de Adecra+Cedim a lo largo de 2020, el aumento total fue del 30,9% en el año. Los mayores incrementos se produjeron en insumos médicos (76,3%) e inversiones (39,9%). Los insumos médicos -principalmente los insumos descartables, como guantes, jeringas y alcohol- aumentaron como consecuencia de la crisis sanitaria en el primer semestre del año. La suba de este segmento fue considerablemente mayor a la inflación anual (36,1%), aún cuando muchas instituciones cambiaron de proveedores para garantizar menores costos. Las inversiones, por su parte, se explican principalmente por la suba del precio del dólar, que fue de 38% interanual.

El incremento de los costos laborales (24%) fue menor al aumento de salarios estipulado por convenio (38%) o al costo laboral total, si se tienen en cuenta las contribuciones patronales (44%). Esta diferencia se debe a: la caída del valor de las contribuciones pagadas por los prestadores (dto. 688/19) desde principio del año; las suspensiones de empleados, como consecuencia de la crisis sanitaria (art. 223 bis), la deducción del 95% del SIPA (dto. 300) y el beneficio del programa ATP, a partir del segundo trimestre; y, finalmente, la no contributividad de los aumentos por paritarias 2020 a partir del tercero.

Los insumos no médicos aumentaron 29,7%, apenas por debajo de la inflación del período, y los servicios fueron el

CUADRO 2: ÍNDICE DE ADECRA+CEDIM - VARIACIÓN PORCENTUAL / AÑO 2020

	I 2020	II 2020	III 2020	IV 2020*	Variación interanual
COSTOS LABORALES	8,0%	6,0%	7,1%	1,1%	24,0%
INSUMOS MÉDICOS	17,3%	34,8%	4,7%	6,5%	76,3%
INSUMOS NO MÉDICOS	7,8%	1,0%	7,8%	10,6%	29,7%
SERVICIOS PÚBLICOS	0,6%	2,1%	3,0%	2,8%	8,8%
INVERSIONES	6,3%	10,4%	8,3%	10,1%	39,9%
TOTAL	8,9%	9,6%	6,7%	2,8%	30,9%

Fuente: elaboración propia

* Datos provisorios

segmento que menos aumentos registró, debido al congelamiento de tarifas establecido en agosto de 2019 y prorrogado hasta hoy.

Al analizar trimestre a trimestre el comportamiento del Índice, el segundo fue el que evidenció el mayor aumento (9,6%), siendo el período en el cual se dispararon los precios de los insumos médicos, producto de la pandemia por Covid-19.

Financiamiento del sector prestador de la salud

El INSSJP terminó de integrar la pauta de 2019 en el primer trimestre 2020, tal como fue informado a fines del año pasado. Durante 2020, no recompuso sus aranceles. Recién en 2021 dispusieron aumentos para los meses de enero (12%), abril (6%), junio (6%) y octubre (5%).

La medicina prepaga trasladó un 3% promedio en marzo de 2020, de la última resolución que le otorgara el 12% en diciembre-19 (Res 2824-19). En noviembre de 2020, el Ministerio de Salud les autorizó, mediante la resolución 1787/2020, un aumento general, complementario

y acumulativo de hasta un 10% a partir del 1º de diciembre de 2020, y de 3,5% para marzo de 2021 (Resolución 531/2021). Se espera que este último aumento sea trasladado en igual porcentaje y período al sector prestador.

En cuanto a las obras sociales nacionales, el traslado de aumentos ha sido heterogéneo, en etapas y con diferentes porcentuales y momentos, aunque puede promediarse en un 15% anual.

Finalmente, en cuanto a las obras sociales provinciales, IOMA otorgó un aumento del 7% en marzo de 2020, y otro de 10% en noviembre, que fue facturado entre noviembre 20 y enero 21.



EDUCACIÓN PARA LA TRANSFORMACIÓN



www.isalud.edu.ar

ESTAMOS

Atendimos más de **110.000 llamadas por riesgo de vida** y enviamos más de **200.000 ambulancias** durante la pandemia.

Desde hace 48 años juntos.

osde

Existen prestaciones obligatorias de cobertura médico asistencial, infórmese de los términos y alcances del Programa Médico Obligatorio en la siguiente dirección de Internet: www.buenosaires.gob.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 operatoria de trasposos. El mismo se encuentra habilitado de lunes a viernes de 10 a 17 horas, llamando al 0800-222-SALUD (72583) - www.sssalud.gob.ar - R.N.O.S. 4-0080-0, R.N.E.M.P. (Prov.) 1408.

LANZAMIENTO

TELERADIOLOGIA



INFOMEDNET
NETMED

NETMED
SOLUTIONS

Se asocian de forma estratégica para ofrecer una plataforma en la nube dedicada al diagnóstico por Imágenes.

Esta solución permite la trazabilidad de estudios del paciente, dándole un mayor nivel de seguridad.

PASO 1



ENVÍO
automático
del estudio a
la plataforma
en la nube

PASO 2



RECEPCIÓN
de las imágenes,
generación de
worklist y
hojas clínicas

PASO 3



INFORME
transcripción
y firma digital

PASO 4



ENTREGA
de informes
en la HC
o por el medio
que se desee

Un prestigioso equipo de profesionales y las mejores soluciones de Healthcare IT juntos y disponibles para su institución.

Para más información comunicarse con:

 info@netmedsolutions.com  054 11 4784.0614

o con:

 infomednetlp@gmail.com  054 9 11 5262.8968



Comisión de Enfermeros de Gestión

La emocionalidad sosteniendo el cuidado

Por: **Walter Picada**, presidente de la Comisión de Enfermeros de Gestión

Paola Romero, vicepresidenta de la Comisión de Enfermeros de Gestión

Del mismo modo que los intelectuales de mediados del siglo pasado, en el auge de la Guerra Fría, hoy algunos trabajadores de salud podemos pensar que determinados sectores de la sociedad no están tan cerca del amor a la vida, especialmente la propia y de seres queridos, como coherentemente responderían ante consultas puntuales e individuales en este sentido.

El incremento de casos de infectados por el virus Sars-COV2 experimentado en el último bimestre ha obligado a bajar del escaparate del alivio, que aparentemente disfru-

tamos, todos aquellos protocolos, cuidados y prevenciones de máxima, que diseñamos durante el año 2020.

El periodo estival y el ambiente festivo por las celebraciones de Navidad y Año Nuevo imperante en la comunidad fueron coincidentes, causante o consecuentemente, con este verdadero relajamiento social masivo, dando lugar a la mencionada coyuntura.

La ventaja de observar, de manera anticipada, el desarrollo de los efectos en el hemisferio norte con el progreso de

esta pandemia se diluye ante el escenario de casos que se incrementan en número, y cuya cifra de muertos por día concomitante parece haberse convertido en un guarismo más, como el de la temperatura y la hora, que ofrecen los servicios informativos.

“Conscientes de que la incertidumbre nos está evidenciando de manera inclemente una ausencia de rapidez de respuesta, aprendimos también a construir paciencia a través de la conexión con la emoción”

Sin embargo, la descripta percepción de alivio y disminuida consideración de parte del cuerpo social no hizo mella en la convicción del rol y la misión que guía y orienta a los efectores de salud.

El sistema privado acompañó de manera significativa y se mantuvo a la altura de las circunstancias en este excepcional trance humanitario, evidenciando un papel protagónico por cantidad de pacientes asistidos, adaptación de estructura edilicia, innovación tecnológica y capacitación de su recurso humano. De más está describir las exhaustivas jornadas organizando planteles debido a la dotación de personal mermada por licencias preventivas o porque enfermaban de Covid. Las capacitaciones y entrenamientos en cuidados especializados en UTI, como en otras áreas para personal asistencial, administrativo o pacientes. La comunicación intra e interinstitucional se convirtió en la mejor herramienta para resolver situaciones que no habían sido planificadas en etapas previas, colaborativamente.

Este esfuerzo se traduce en la percepción de un respaldo institucional a la labor de sus colaboradores, proveyendo ambientes y condiciones de trabajo con el mayor nivel de seguridad posible.

En este punto, es notable destacar que la particularidad del momento se tornó, en muchos casos, tanto o más impactante en el plano de los vínculos y las emociones que en el de la operatividad técnica, propiamente dicho.

Este estado de situación movilizó esfuerzos adaptativos mayúsculos. Es que, literalmente, a partir de esta realidad somos otros. Nos cambió el escenario habitual y cotidiano. Hubo una verdadera transformación compulsiva. La contingencia nos llevó a decir: tenemos que adaptarnos. Necesitamos adecuarnos al cambio. Sin embargo, previo a esta percepción, trabajamos la aceptación de la realidad para alcanzar niveles crecientes de adaptabilidad.

Conscientes de que la incertidumbre nos está evidenciando de manera inclemente una ausencia de rapidez de respuesta, aprendimos también a construir paciencia a través de la conexión con la emoción.

Para ello, algunas instituciones se adecuaron a sus realidades y, por ejemplo, agregaron espejos en los sectores de asistencia como una manera de fomentar el auto chequeo de la correcta colocación del equipo de protección personal. Esos dispositivos cristalinos constituyen un modelo de los líderes que intentamos ser al momento del acompañamiento en servicio del personal que asiste de manera directa.

La comunicación no verbal con el otro (paciente, compañero, colega) se desdibujó con el uso de los elementos de protección personal. Los aislamientos también influyeron en los nuevos caminos que se fueron transitando para transmitir nuestros mensajes, emociones y pensamientos.

La gestión requirió un mayor acercamiento a través de la intensificación de conversaciones responsables para el cuidado de todos. Acercamiento traducido en cercanía física para ejercer la mirada y supervisión de los procesos. Pero no una supervisión basada en el control, sino en el ejercicio del cuidado hacia el operador que debe afrontar la asistencia de estos pacientes.

“Es evidente que se operaron cambios en la forma de comunicarnos, en la forma de gestionar cada área, que hizo que nos nutriéramos de herramientas para el manejo de las competencias blandas, trabajando en talleres o con intervenciones grupales la comprensión, el compromiso, la adaptabilidad y flexibilidad”

Es evidente que se operaron cambios en la forma de comunicarnos, en la forma de gestionar cada área, que hizo que nos nutriéramos de herramientas para el manejo de las competencias blandas, trabajando en talleres o con intervenciones grupales la comprensión, el compromiso, la adaptabilidad y la flexibilidad.

Concluyo señalando el admirable rol que cumplimos los trabajadores de salud, haciendo foco en los enfermeros. Quizá pueda cristalizarse pronto el anhelo de que le pueda aportar la comunidad el reconocimiento y la legitimación social que se merece.

Por todo esto: **¡Gracias, colegas, por humanizar la atención de los enfermos!**



VICENTE LÓPEZ



SAN ISIDRO



MARTÍNEZ



BAZTERRICA



CABILDO



VILLA URQUIZA



SAN FERNANDO



PILAR

TU
DIAGNÓSTICO
ES LO MÁS
IMPORTANTE

**DIAGNOSTICO
MAIPU** 

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES-LABORATORIO



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 » prudencia@prudenciaseguros.com.ar

Palacio Houlder, 25 de Mayo 489 6º, CABA » 0800-345-0085

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

Leben Salud – Río Negro y Neuquén



Actualidad de la salud: una visión desde el interior

Como en cada número de la Revista de Adecra+Cedim, abrimos el espacio a representantes de instituciones asociadas del interior del país para que puedan dar sus reflexiones sobre el panorama prestacional, en el marco de todo el sistema de salud, en las respectivas ciudades y/o regiones de la Argentina. En este caso, el Dr. Alejandro Schroeder, director General de Leben Salud, de Río Negro y Neuquén, analizó la situación del sector en el marco de la pandemia por Covid-19 y allí destacó, entre otras conclusiones, la importancia de “las alianzas institucionales locales”. “Más allá de las naturales competencias en el mercado, debemos encarar las alianzas institucionales locales, ofreciendo nuestros servicios en forma de red, incluso público y privada”, resumió Schroeder.

A continuación, compartimos su nota de opinión:



La situación general de la pandemia en 2020 puso luz a la sociedad en general sobre la realidad sanitaria de cada una de las regiones del país. No fue excepción nuestra región del Alto Valle de Río Negro y Neuquén, con una concentración importante de complejidad y centralización de servicios médicos para todo el territorio de las provincias homónimas.

El sistema de salud pública de las provincias, como órgano rector, tomó conciencia, entiendo por primera vez en mucho tiempo, de que la salud pública impone responsabilidad sobre todos los habitantes de nuestro suelo, tengan o no cobertura social y cualquiera sea su nivel de ingreso.

La necesidad de contención obligó a discutir y articular en las distintas ciudades y regiones las diversas capacidades técnicas de toda la infraestructura sanitaria, permitiendo contener las consecuencias de la pandemia. Los establecimientos públicos y privados debieron transformar sus procedimientos, modificar los recursos humanos de los equipos médicos de manera urgente y desordenada para dar respuesta a la emergencia.

Numerosas publicaciones nacionales e internacionales nos ilustraron las consecuencias y daños colaterales producidos a causa de la atención de los pacientes con Covid-19. Las mismas no se limitaron a la dificultad en la atención de estos pacientes sino que, ya sea por limitación de recursos disponibles o por caída de la demanda, se afectó la atención de enfermedades habituales, retrasando diagnósticos y/o controles indispensables, cuando no, demorando tratamientos imperiosos.

“Pese a la oportuna ayuda financiera del Estado, vía subsidios a los salarios y diferimientos impositivos, la situación sigue siendo muy crítica con los establecimientos de salud en condiciones financieras de gravedad severa y comprometida su sustentabilidad”

“No hay dudas de que el mercado de la salud debe ser regulado, pero con reglas y sin destruir el sistema, impulsando el desarrollo de acuerdo a las necesidades de la población toda, aunque con pleno aprovechamiento del recurso disponible”

La curva descendente de casos produjo un paulatino retorno de la actividad médica institucional a niveles de atención inferiores a los normales de años previos. **Pese a la oportuna ayuda financiera del Estado, vía subsidios a los salarios y diferimientos impositivos, la situación sigue siendo muy crítica con los establecimientos de salud en condiciones financieras de gravedad severa y comprometida su sustentabilidad.**

La situación actual y su eventual solución es compleja, entre otras razones, por la fragmentación de los financiadores, obras sociales nacionales, PAMI, obras sociales provinciales, salud pública de las provincias y prepagos.

Instituciones comprometidas en lo económico y financiero se encuentran acorraladas entre la imposición de los costos de producción a partir del dólar, de las paritarias, de los medicamentos e inflación y, por otra parte, la imposición de los precios de venta por parte de los financiadores del sistema.

No hay dudas de que el mercado de la salud debe ser regulado, pero con reglas y sin destruir el sistema, impulsando el desarrollo de acuerdo a las necesidades de la población toda, aunque con pleno aprovechamiento del recurso disponible.

Hoy nos encontramos con un trabajo médico mal remunerado, con instituciones totalmente debilitadas, con una puja de asociaciones médicas, instituciones privadas (incluso aquellas integradas verticalmente con prepagos) por un pedazo de la “torta de la salud”, con financiadores incapaces de mirar más allá de su área específica, sin tomar en cuenta las necesidades de la población en conjunto.

Un sector de la economía con altísimo porcentaje de trabajo formal pudo hacerse escuchar, no sin dificultades, a través de las entidades que las agrupan, principalmente FAPS (Federación Argentina de Prestadores de Salud) y la Asociación de Prestadores de Salud del Interior, en este último tiempo, aunque todavía lejos de generar una mirada integral y federal del sistema.

Como en tantas situaciones de crisis ya vividas, entiendo que tenemos que hacer nuestra tarea. Por otra parte, apoyar y gestionar para que los restantes componentes

del sistema hagan la suya. Todo esto, fortaleciendo a las entidades que nos representan. Desde éstas, impulsar decisiones clave, ya conocidas y planteadas, como la regulación de tecnología y medicamentos, el sinceramiento de las financiadoras dependientes de la Superintendencia de Seguros de Salud, generar una mirada de financiación equitativa de la salud, en el marco de un PMO, por encima de la financiación de las enfermedades particulares.

Desde nuestro lado, como prestadores, entendemos que las asociaciones estratégicas interinstitucionales, que permitan una mejor utilización del recurso humano, de equipamiento y de infraestructura, es una de las formas de trabajar en la recuperación. Debemos enfocarnos en nuestras fortalezas prestacionales, que es lo que mejor hacemos, comprometiéndonos con mejorar día a día la eficiencia de nuestros servicios.

“Como prestadores, entendemos que las asociaciones estratégicas interinstitucionales, que permitan una mejor utilización del recurso humano, de equipamiento y de infraestructura, es una de las formas de trabajar en la recuperación”

En el caso particular de Leben Salud, pretendemos continuar con nuestros proyectos de mediano y largo plazo, gestionando por el acceso de toda la población (obras sociales nacionales, PAMI, obras sociales provinciales, salud pública de las provincias, prepagos y seguros) a servicios de alta calidad, saliendo de la lógica de sanatorios para distintas situaciones sociales o de cobertura, entendiendo que la prestación, la calidad y el costo son uno solo.

“Debemos enfocarnos en nuestras fortalezas prestacionales, que es lo que mejor hacemos, comprometiéndonos con mejorar día a día la eficiencia de nuestros servicios”

Más allá de las naturales competencias en el mercado, debemos encarar las alianzas institucionales locales, ofreciendo nuestros servicios en forma de red, incluso pública y privada, aprovechando las herramientas aprendidas en pandemia y planificando el hospital del futuro, con adaptación de las estructuras que deben interactuar, acompañando a las necesidades de los pacientes, no sólo a sus patologías.

WWW.GBA-RAYOSX.COM.AR



GRAN BUENOS AIRES RAYOS X S.A.

70 AÑOS AL SERVICIO DE LA RADIOLOGIA

LA MÁS COMPLETA GAMA DE EQUIPAMIENTO RADIOLÓGICO,
ANALOGICA Y DIGITALES DIRECTAS (DR)

UNIDADES MÓVILES DE
ALTA FRECUENCIA Y
BAJO CONSUMO
DIGITAL DIRECTO (DR)



EQUIPOS DE RADIOSCOPIA
MÓVIL CON CÁMARA 1K x 1K
Y PROCESADOR DIGITAL



MAYOR VIDA
ÚTIL

DISPONIBILIDAD
INMEDIATA DE
REPUESTO



REDUCCIÓN
DE COSTOS

OPTIMIZACIÓN
DEL
MANTENIMIENTO

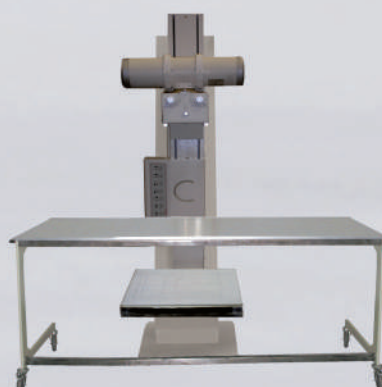
ACTUALIZACIÓN
TECNOLÓGICA



UNIDAD
TELECOMANDADA
PARA ESTUDIOS DIRECTOS
Y FLUOROSCÓPICOS
DIGITAL DIRECTO
CON TOMOSÍNTESIS



MAMOGRAFO DIGITAL
DIRECTO DE CAMPO
COMPLETO



EQUIPO RADIOLÓGICO
DIGITAL DIRECTO
"BRAZO EN U"



Web www.gba-rayosx.com.ar

+54-11-4717-1111

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



Distribuidor Oficial en Argentina



METALTRONICA $\text{c}\epsilon$

MAMOGRAFO DIGITAL DIRECTO DE CAMPO COMPLETO (FFDM)

Alta calidad de imagen

Alta productividad

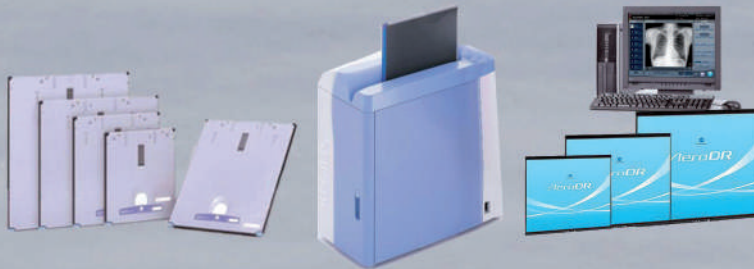
La mayor vida útil garantizada



KONICA MINOLTA

SISTEMAS DE DIGITALIZACION DE IMÁGENES KONICA MINOLTA

ESCANER DIGITAL (CR) PARA MAMOGRAFIA Y RADIOLOGIA GENERAL
43,75 μm : el tamaño de pixel más pequeño del mercado



DETECTORES DIGITALES DIRECTOS (DR) PARA RADIOLOGIA

- Conectividad Wifi
- Abastecido por capacitores (No requiere baterías)
- Sólida construcción le permite soportar 300 kgrs. sobre sus superficies planas
- Alto nivel de protección contra entrada de líquidos(IPX6)
- Cero costo de mantenimiento

WWW.GBA-RAYOSX.COM.AR

Adecra+Cedim y UCA abren la Diplomatura “Dirección de Establecimientos de Salud 2021”

La formación será online y está dirigida a actuales y a potenciales profesionales con cargos de gestión en instituciones de salud pública y privada de todo el país. Brindará “definiciones y herramientas teórico-prácticas acordes al funcionamiento de los servicios de salud en el siglo XXI en la región”. Inicia el 16 de abril.

La Comisión de Directores Médicos de Adecra+Cedim junto a la Universidad Católica Argentina (UCA) lanzan la Diplomatura “Dirección de Establecimientos de Salud 2021”, bajo la dirección de los directores Médicos Alberto Alves de Lima, del Instituto Cardiovascular de Buenos Aires, y Alejandro Ciancio, de la Clínica Modelo de Lanús.

La formación, apuntada a profesionales con cargos de gestión en instituciones de salud y a quienes tengan interés potencial para esta tarea, contará con un equipo docente integrado, en su mayoría, por directivos de reconocidos centros de salud privada de todo el país.

Será del 16 de abril al 29 de octubre, con un régimen de cursada quincenal, y se dictará de forma online, por la plataforma Zoom. Los cupos son limitados y se ofrece descuento en los aranceles a los socios de Adecra+Cedim y a los egresados de la UCA.

“La conducción de las empresas de salud ha quedado durante tiempo enclaustrada en un “limbo intuitivo” de alcances, competencias, responsabilidades y aspectos formativos”, contextualizaron desde la cámara, y comentaron que “la diplomatura ofrecerá un programa formativo para la conducción basado en la experiencia de terreno y conocimiento de quienes integran la Comisión de Dirección Médica de Adecra+Cedim”.

En este sentido, detallaron que “el programa está dividido en 14 módulos, que totalizan 207 horas de cursada. Cada módulo está formado por una sesión plenaria, a cargo de un experto en el tema, y un caso práctico que será desarrollado a través del método del caso. Los casos se basarán en situaciones problemáticas reales que demanden

decisiones o curso de acción, y los docentes seleccionarán casos preferentemente de su propia práctica”.

Se abordarán temas como: “la gestión en la incertidumbre en la conducción hospitalaria; internación; cuadro de mando integral; gestión de calidad institucional; gestión económico-financiera; aspectos legales; recursos humanos; comunicación intrainstitucional; redes sociales y prensa; y seguridad del paciente en tiempos de pandemia”, entre otros.

“La naturaleza de los servicios médicos complejos requiere, además de dotes naturales y formaciones voluntarias, definiciones y herramientas acordes a la forma de funcionamiento de los servicios de salud en esta primera parte del siglo XXI en la región”, resumieron los organizadores.

Cabe destacar que la diplomatura lleva ya dos ciclos desde que abrió por primera vez, en 2018, y, desde ese momento, participaron más de 80 profesionales de centros de salud de distintas partes del país.

Informes e inscripción:

chantal@adecra.org.ar / 15013-4789 (WhatsApp o llamado).

Para acceder al programa de la formación, ingresar en: <https://www.adecra.org.ar/diplomatura-direccion-establecimientos-salud/>



DIPLOMATURA DIRECCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD 2021

Adecra+Cedim
80 AÑOS



FORMACIÓN DIRIGIDA A PROFESIONALES CON CARGOS DE GESTIÓN EN
INSTITUCIONES DE SALUD

DIRECTORES

DR. ALBERTO ALVES DE LIMA, Instituto Cardiovascular de Buenos Aires

DR. ALEJANDRO CIANCIO, Clínica Modelo de Lanús

INICIO Y FINALIZACIÓN: 16 de abril al 29 de octubre de 2021

DÍAS DE CURSADA: Viernes de 8.30 a 12 hs

MODALIDAD: Online - Plataforma ZOOM

ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA: Método del caso

CANTIDAD DE MÓDULOS: 14

FECHAS: 16/4 - 30/4 - 14/5 - 28/5 - 11/6 - 25/6 - 16/7 - 6/8 - 20/8 - 3/9 - 17/9 - 1/10 - 15/10 - 29/10

CARGA HORARIA TOTAL: 207 horas

FECHA DE ENTREGA TRABAJO PRÁCTICO FINAL: 26 de noviembre

ARANCEL: Matrícula \$10.000 / 7 cuotas de \$15.000.

Socios Adecra+Cedim y egresados UCA: 15% de descuento.

CUPOS LIMITADOS

CUERPO DOCENTE

Gerardo Bozovich - Instituto Argentino de Diagnóstico y Tratamiento, CABA

Gustavo Petroni - Grupo Gamma, Rosario, Santa Fe

Alfredo Vidal - Adecra+Cedim

Demetrio Thalasselis - Leben Salud, Neuquén

Alejandra Falco - Universidad del CEMA

Marcelo Pellizzari - Hospital Universitario Austral, Buenos Aires

Ezequiel García Elorrio - Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria

Roberto Dupuy De Lôme - Sanatorio Mater Dei, CABA

Andrés Torn - Adecra+Cedim

Ignacio Maglio - Maglio & Asociados

Jorge Lantos - Sanatorio de Los Arcos, CABA

Jorge Colina - IDESA - Adecra+Cedim

Roberto Martínez - Hospital Italiano de La Plata, Bs. As.

Fernanda Arrondo - Hospital Italiano de La Plata, Bs. As.

Laura Rodríguez - Instituto Argentino de Diagnóstico y Tratamiento, CABA

Damián Fernández Pedemonte - Universidad Austral

Dolores Pereira Vazquez - Universidad Austral

Jorge Kritzer - Centro Hirsch

Inés Peralta Ramos - MPR Comunicación

Diego Conde - Instituto Cardiovascular de Buenos Aires, CABA

Javier Sala Mercado - Instituto Modelo de Cardiología Privado, Córdoba

Matías Fosco - Fundación Favalaro

Edgardo Zimmerman - Instituto Médico de Alta Complejidad, CABA

INFORMES E INSCRIPCIÓN

chantal@adecra.org.ar / 115013-4789 (Whatsapp o llamado)



LA NUEVA FORMA
DE IR A LA GUARDIA.

+RÁPIDA.

+FÁCIL.

+SMART.

CHECK IN GUARDIA

Chequeá cada guardia desde donde estés y ganá tiempo ingresando a la fila online.

GUARDIA PROGRAMADA

Reservá tu turno online para ir a la guardia dentro de las 24 horas.

VIDEOCONSULTA

Consultá a un médico de guardia por videollamada, de lunes a viernes de 18 a 22 (días hábiles).

miportalclnicas.com.ar

**GUARDIA
SMART**

LA FORMA **INTELIGENTE**
DE IR A LA GUARDIA.



35 AÑOS DE EXCELENCIA

 www.fcsur.com

 **0810-333-3278**



Cuidar la salud
es nuestra especialidad.

Atención de alta y mediana complejidad | Atención ambulatoria | Servicios de emergencias las 24 hs.
Centro de la Mujer | Guardia Pediátrica las 24 hs.



Changing care.
With you.

Juntos

Hoy más que nunca, la constante evolución de la salud ha cambiado la forma en la que nos cuidamos.

En Air Liquide Healthcare trabajamos junto a los pacientes, profesionales e instituciones de la salud para lograr un sistema sanitario eficiente y virtuoso, desde el hospital al domicilio.

Estamos transformando el sistema de salud, juntos.



vitalaire.com.ar



airliquidehealthcare.com.ar

GESTIÓN PARA LA SALUD

Somos un grupo de empresas de amplia experiencia y trayectoria en la gestión de servicios de salud. Conócenos



HOSPITAL PRIVADO
UNIVERSITARIO DE CORDOBA



Institución sanitaria referente en Argentina y Latinoamérica, con profesionales altamente capacitados y destacados logros en la región.



Tips



Servicios y soluciones informáticas para la asistencia médica, la prevención y la gestión sanatorial.



MAPPS



Modelo de gestión para instituciones de salud.



hpfarma



Red de farmacias para asistencia en el cuidado de la salud y bienestar.

CÓDIGO ROJO



Innovación en servicio de emergencias y urgencias.

Infantus



Servicio de traslado pediátrico y neonatal con atención especializada.

INBRO



Gestión de empresas de salud y asesoría en riesgos.

maximed



Calidad en servicio de internación domiciliaria.

Más información:
www.grupohospitalprivado.com.ar

Pie: Avenida Naciones Unidas 346
Bº Parque Vélez Sarsfield - (CPA X5016KEH)
Córdoba, Argentina
Tel.: (+54 351) 4688200

GRUPO **HOSPITAL PRIVADO**



Servicios y soluciones informáticas para instituciones de salud

Somos una empresa de tecnología informática aplicada a la salud. Brindamos soluciones para la gestión asistencial y administrativa a través de módulos:

- Historia Clínica Electrónica
- Grupos Relacionados por Diagnóstico (DRG)
- Soporte a la Toma de Decisiones Clínicas (CDSS)
- Servidor de Terminología
- Tabla Maestra de Fármacos
- Programas Integrales de Prevención
- Telemedicina



Equipo multidisciplinario de **más de 200 profesionales** en sistemas y medicina.



Más de 50 instituciones en Sudamérica con nuestras soluciones.



Más de 1.000.000 de Historias Clínicas vigentes.



Certificaciones internacionales



📍 Complejo Capitalinas
Humberto Primo 630,
Torre Fragueiro, 3º Piso
Córdoba, Argentina

☎ 0800 444 8477
🌐 www.tipsalud.com.ar
✉ info@tipsalud.com.ar

EMPRESA PERTENECIENTE A
GRUPO **HOSPITAL PRIVADO**



COVID

Vacunación en el personal de los centros de salud privada: una encuesta de Adecra+Cedim indicó que era “bajo el porcentaje total de los planteles que recibieron al menos una dosis”

De acuerdo con un relevamiento que realizó la Comisión de Directores Médicos de Adecra+Cedim sobre 62 instituciones asociadas, al 3 de marzo “el porcentaje total de los planteles vacunados con al menos la primera dosis es sólo del 40%”, y es del 24% la proporción que recibió una segunda dosis. “Las clínicas y sanatorios privados atienden el 70% de todas las consultas a pacientes en el país, incluyendo casos de Covid. Es imprescindible que cuenten con sus planteles completos con inmunización”, destacó el informe.*



“Adecra+Cedim llevó adelante un relevamiento de datos de corte transversal, por encuesta individual, al 3 de marzo de este año. De los 62 centros médicos participantes, un 89% es con servicio de internación mientras que un 11% son las instituciones sin internación, y todos están ubicados entre CABA (45%), Gran Buenos Aires (24%) y el interior del país (31%)”

Con el objetivo de medir las tasas de personal de salud vacunado contra el coronavirus en el país en clínicas, satorios y centros ambulatorios privados, la Asociación llevó adelante un relevamiento de datos de corte transversal, por encuesta individual, al 3 de marzo de este año. En cuanto al perfil de la muestra, de los 62 centros médicos participantes, un 89% es con servicio de internación mientras que un 11% son las instituciones sin internación, y todos están ubicados entre CABA (45%), Gran Buenos Aires (24%) y el interior del país (31%).

“La medición indica que, a la fecha, es bajo el porcentaje total de los planteles de servicios de salud en centros privados que recibieron al menos una dosis de vacuna: apenas un 40%. Y la proporción que recibió una segunda dosis es 24%”, resaltaron los directores Médicos a cargo del informe, como primera y una de las más importantes conclusiones.

A esto, sumaron el dato de que “el porcentaje de vacunación promedio reportado en los centros de CABA es de 37%, en GBA de 32%, y los centros participantes del interior del país afirman que asciende a 51%.”

A su vez, desde la cámara informaron que “la proporción de vacunados entre médicos y enfermeras de terapia intensiva (UTI) e internación general es considerablemente más alta, promediando un 72% para UTI y un 57% para internación, lo cual refleja que los centros de gestión privada han dado prioridad a esos planteles”, y en este sentido, aclararon que “estas cifras no brindan tranquilidad, ya que el funcionamiento de las instituciones de salud es imposible contando sólo con médicos y enfermeras”

“Las estructuras son una matriz compleja que involucra servicios de Quirófanos, Cateterismos, Farmacia, Laboratorio, Diagnóstico por Imágenes, Alimentación, Higiene, Mantenimiento, Seguridad, Gestión de Pacientes, Administración y otros”, señalaron al respecto.

REPERCUSIONES EN LOS MEDIOS

Los datos de este informe y su consecuente análisis, respecto de la necesaria inmunización de los planteles completos de los centros de gestión privada, tuvieron repercusión en webs, tv y radios, con el aporte de voceros institucionales, lo que permitió ampliar y profundizar la instalación del tema.

Algunos de los medios que se hicieron eco de la noticia fueron:

Clarín

MITRE

infobae

LA NACION



MILENIUM
106.7 FM

EL DIA

LV12
FM 105.1 | AM 590

DOCSALUD

El Ciudadano
Diario de Mendoza

“La proporción de vacunados entre médicos y enfermeras de terapia intensiva (UTI) e internación general es considerablemente más alta, promediando un 72% para UTI y un 57% para internación, lo cual refleja que los centros de gestión privada han dado prioridad a esos planteles”

“Estas cifras no brindan tranquilidad, ya que el funcionamiento de las instituciones de salud es imposible contando sólo con médicos y enfermeras”

“Las clínicas y sanatorios privados atienden el 70% de todas las consultas a pacientes en el país, incluyendo casos de Covid. Por tanto, es imprescindible que cuenten con sus planteles completos con inmunización”

“Resulta de gran relevancia un rápido incremento en el acceso a dosis de vacunas para el personal de salud en su conjunto, sin descuidar las precauciones universales. Sin ello, el riesgo de contagios, cuarentenas, complicaciones y muertes podrá producir un doble daño, tanto a los equipos de salud como a los pacientes que requieran atención médica y encuentren servicios con recursos menguados”

“Las clínicas y sanatorios privados atienden el 70% de todas las consultas a pacientes en el país, incluyendo casos de Covid. Por tanto, es imprescindible que cuenten con sus planteles completos con inmunización, incluyendo los, hasta ahora y desde hace un año, excluidos de tareas por perfil de riesgo”, agregaron, para dejar en claro la importancia de que el total de los planteles esté vacunado.

El estudio resaltó, además, que “los recursos humanos en salud son necesarios no sólo para afrontar el próximo rebrote de la pandemia sino también para dar atención a la enorme carga de enfermedades no transmisibles que pueden haber quedado rezagadas por la pandemia, como enfermedades cardiovasculares, cáncer y de salud mental”.

En este marco, desde la Comisión de Directores Médicos citaron un reporte previo que realizó la cámara, donde quedó reflejada “una caída del volumen de prestaciones médicas de un 75% promedio en abril, lo cual tuvo una recuperación extremadamente lenta, normalizándose recién a partir de diciembre en la mayoría de los servicios en centros privados”. “Existe y perdurará por varios meses una enorme demanda contenida de atención para la patología no Covid”, añadieron.

“Resulta entonces de gran relevancia un rápido incremento en el acceso a dosis de vacunas para el personal de salud en su conjunto, sin descuidar las precauciones universales. Sin ello, el riesgo de contagios, cuarentenas, complicaciones y muertes podrá producir un doble daño, tanto a los equipos de salud como a los pacientes que requieran atención médica y encuentren servicios con recursos menguados”, finalizaron.

Para acceder al informe completo, ingresar en:

<https://www.adecra.org.ar/wp-content/uploads/2021/03/InformeVacunacionCOVID-19.pdf>

* Los datos que se desprenden del relevamiento corresponden al 2 y 3 de marzo, fecha en que fue realizado el mismo. Cualquier modificación posterior en esta tendencia queda por fuera de este análisis.

Baño Fácil SOAP'N EASY®

PAÑO JABONOSO PARA LA HIGIENE PERSONAL

Mejore su calidad de vida

Descartable
Muy simple de usar
No necesita enjuague

En sólo tres pasos un baño completo que **no necesita enjuague**.

Utilizado en las mejores clínicas y sanatorios del país.

CON EXTRACTO DE MANZANILLA
CON ALDE VERA
CON CLORHEXIDINA

AHORRAR agua es cuidar EL PLANETA



Equipamiento - Insumos Médicos - Droguería

Colaborador de Adecra + Cedim

Trabajando juntos para mejorar la calidad de vida del paciente

www.propato.com.ar



Informe nacional de IDESA -Instituto para el Desarrollo Social Argentino- Marzo 2021

Ordenar el Estado no es de derecha ni de izquierda

La degradación del Estado está en la base de la decadencia económica y social de Argentina. Contar con un sector público mejor organizado no es una meta que responda a una ideología. Es un requisito ineludible para desplegar buenas políticas públicas, independientemente de cual sea la orientación ideológica.



La Argentina se encuentra aparentemente en un callejón sin salida. La caída en el PBI asociada a la pandemia fue superior a la de la mayoría de los países y se acumula a la recesión iniciada a mediados de 2018. Se enfrenta a un severo estrangulamiento de divisas que impide expandir las importaciones para recuperar la actividad productiva y una inflación creciente. Si bien el empleo asalariado privado

registrado se mantuvo, hubo una fuerte caída del empleo informal. La reducción de las remuneraciones es profunda y generalizada. Bajo estas condiciones no sorprende que la tasa de pobreza esté por encima del 40%.

En el marco del debate sobre diagnósticos y estrategias para salir de esta profunda crisis, el ministro de Eco-

“La degradación del Estado está en la base de la decadencia económica y social de Argentina. Contar con un sector público mejor organizado no es una meta que responda a una ideología; es un requisito ineludible para desplegar buenas políticas públicas, independientemente de cuál sea la orientación ideológica”

nomía hizo pública su opinión de que la sostenibilidad fiscal no es un tema ideológico. El planteo va en contra de la idea muy difundida y arraigada en el sistema político y la opinión pública de que las políticas en favor de un sector público más ordenado son de “derecha”. En la visión del funcionario, tener un sector público menos dependiente de la emisión monetaria y de la deuda es la manera de contar con un Estado fuerte. Un requisito central para poder hacer buenas políticas de “izquierda”.

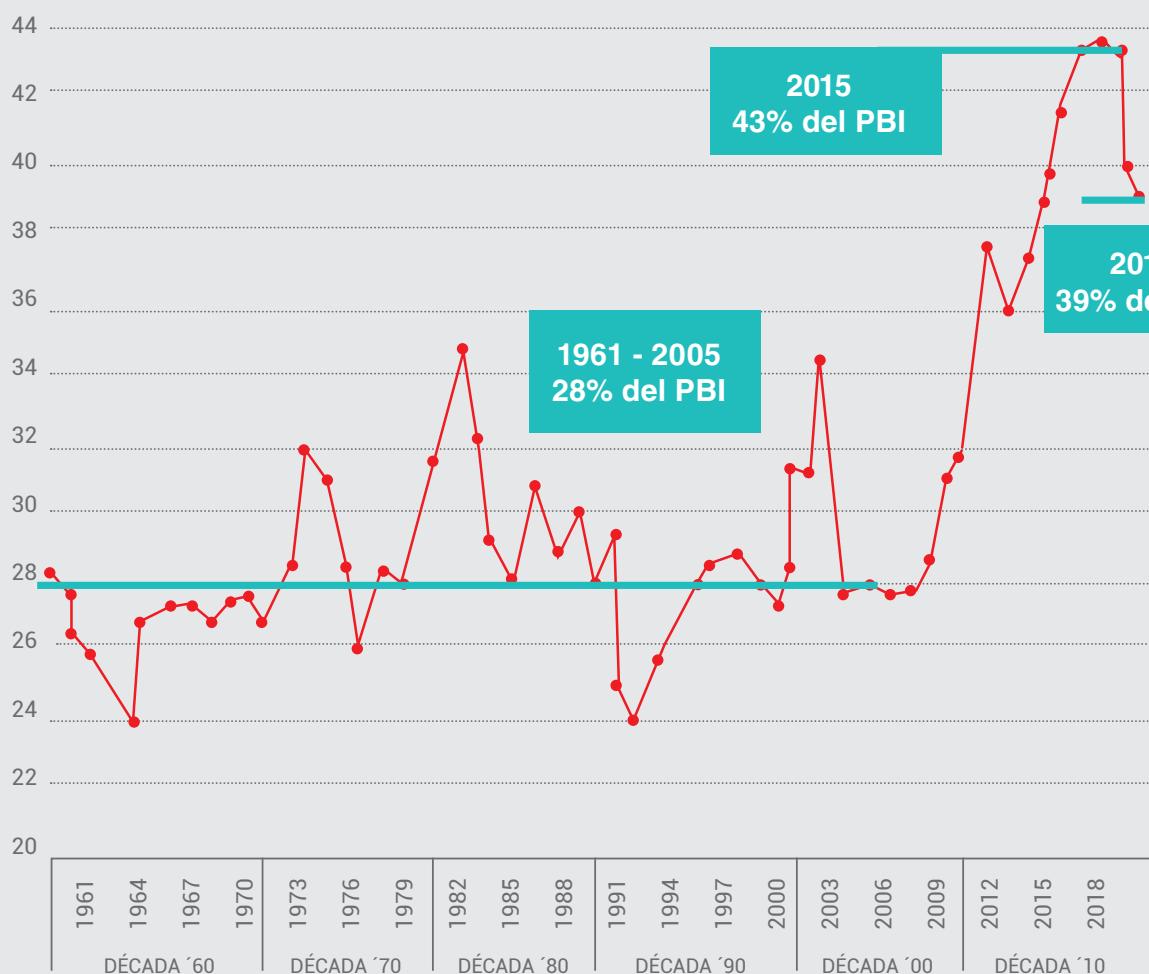
¿Cuán pertinente y relevante es este planteo del ministro? Según datos del Ministerio de Economía, tomando el **gasto público total de la Nación y las provincias**, se observa que:

- Entre **1960 y 2005**, el gasto público se mantuvo en el orden del **28%**.

- Entre **2005 y 2015**, aumentó en 15 puntos porcentuales del PBI, llegando al récord histórico de **43%** del PBI.

- Entre **2015 y 2019**, baja al **39%** del PBI.

**GASTO PÚBLICO TOTAL Y DE LA NACIÓN Y LAS PROVINCIAS
Como % del PBI**



Fuente: IDESA en base al Ministerio de Economía
Las fuentes y los datos en formato Excel utilizados en este informe pueden ser solicitados a info@idesa.org



“Ordenar el Estado no es un planteo de “derecha” ni de “izquierda” sino de estricto sentido común. Hasta que esto no se clarifique y asuma en el debate de políticas públicas, seguirán prevaleciendo las ofertas oportunistas, improvisadas e inconducentes”

“Gastar sistemáticamente por encima de los recursos disponibles es la manifestación cuantitativa del problema”

“No se trata sólo de equilibrar ingresos y gastos (de hecho, en 2019 se llegó casi al déficit primario cero) sino de abordar las cuestiones cualitativas”

Estos datos sugieren que el mal funcionamiento del sector público es un tema que trasciende las ideologías. Hasta la crisis de 2002 prevalecieron los vaivenes, con un sector público crónicamente deficitario, malos impuestos y gastos asignados con poco sentido estratégico. Luego vino la bonanza internacional que no fue usada para corregir estos problemas sino para profundizarlos. Por ejemplo, distribuyendo indiscriminadamente jubilaciones a personas sin aportes o subsidios a las tarifas de servicios públicos. A partir de 2015, se revierte esta expansión del gasto público, pero de manera muy parcial.

Gastar sistemáticamente por encima de los recursos disponibles es la manifestación cuantitativa del problema. De allí viene el déficit fiscal, el alto endeudamiento, la emisión monetaria, el estrangulamiento de dólares y la alta inflación. Pero quedarse en esta visión acotada lleva

al callejón sin salida. Por un lado, están los que plantean el ajuste del gasto público. Por otro, los que lo rechazan porque genera costos sociales. El choque de estas dos visiones ha sido la constante en las décadas de la decadencia argentina.

Para salir de las frustraciones hay que asumir la integralidad del problema. **No se trata sólo de equilibrar ingresos y gastos (de hecho, en 2019 se llegó casi al déficit primario cero) sino de abordar las cuestiones cualitativas**, tanto la baja calidad de los impuestos que se aplican como la ineficiencia y la falta de sentido estratégico con que se administra el gasto público. En las sociedades avanzadas los sistemas tributarios son mucho más simples y centrados en los ingresos personales y la riqueza. El gasto público se aplica con eficiencia a la provisión de buena infraestructura (energía, transporte y comunicaciones) y en la promoción del desarrollo social (educación, salud, seguridad, vivienda y urbanismo).

Ordenar el Estado no es un planteo de “derecha” ni de “izquierda” sino de estricto sentido común. Hasta que esto no se clarifique y asuma en el debate de políticas públicas, seguirán prevaleciendo las ofertas oportunistas, improvisadas e inconducentes. El resultado será profundizar la decadencia económica y social. Por el contrario, un ordenamiento integral del Estado le dará la capacidad para ejecutar buenas políticas públicas, más allá de las orientaciones ideológicas que se definirán en el proceso democrático.

“Un ordenamiento integral del Estado le dará la capacidad para ejecutar buenas políticas públicas, más allá de las orientaciones ideológicas que se definirán en el proceso democrático”

CURSO DE POSGRADO GESTIÓN DE JEFATURAS EN ÁREAS DE ENFERMERÍA



DIRECTORA:
Prof. Lic. Isabel Vera
Doctora en Enfermería

DIRIGIDO A:
Licenciados en enfermería que
estén ejerciendo el cargo de
Jefes de Enfermería y quienes
aspiquen a ejercerlo.



VIERNES DE 8 A 10 HS.
De abril a diciembre

Modalidad online
A través de la plataforma zoom

MATRÍCULA: \$1.900
VALOR DEL CURSO: \$35.000

- Se puede abonar en 9 cuotas
- Transferencia bancaria o cheque
- Descuentos por más de una persona por institución
- Descuentos a instituciones asociadas a Adecra+Cedim



Fechas

MÓDULO 1	9 Y 16 DE ABRIL
MÓDULO 2	7 Y 14 DE MAYO
MÓDULO 3	4 Y 11 DE JUNIO
MÓDULO 4	2 Y 16 DE JULIO
MÓDULO 5	30 DE JULIO Y 6 DE AGOSTO
MÓDULO 6	27 DE AGOSTO Y 3 DE SEPTIEMBRE
MÓDULO 7	24 DE SEPTIEMBRE Y 1 DE OCTUBRE
MÓDULO 8	22 Y 29 DE OCTUBRE
MÓDULO 9	19 Y 26 DE NOVIEMBRE
MÓDULO 10	10 Y 17 DE DICIEMBRE



CURSO DE ESTADÍSTICA APLICADA A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA BÁSICO Y AVANZADO



DIRECTORA:
Prof. Lic. Isabel Vera
Doctora en Enfermería

DIRIGIDO A:
Licenciados en enfermería
interesados en aprender y saber
manejar los métodos estadísticos
que se utilizan en las Ciencias de la Salud.



VIERNES DE 8 A 10 HS.
De abril a diciembre

Modalidad online
A través de la plataforma zoom

MATRÍCULA: \$1.900
VALOR DEL CURSO: \$21.000

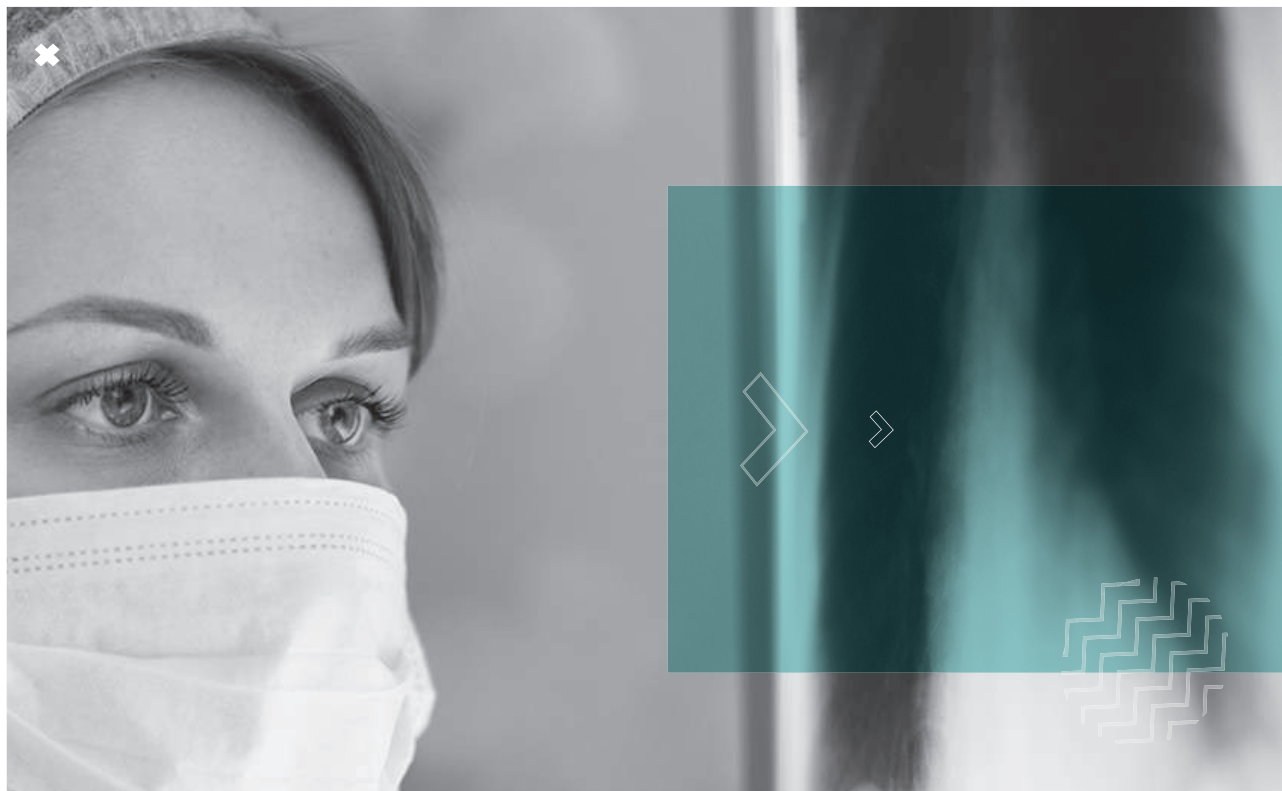
- Se puede abonar en 9 cuotas
- Transferencia bancaria o cheque
- Descuentos por más de una persona por institución
- Descuentos a instituciones asociadas a Adecra+Cedim



Fechas

MÓDULO 1	23 DE ABRIL
MÓDULO 2	21 DE MAYO
MÓDULO 3	18 DE JUNIO
MÓDULO 4	23 DE JULIO
MÓDULO 5	13 DE AGOSTO
MÓDULO 6	10 DE SEPTIEMBRE
MÓDULO 7	8 DE OCTUBRE
MÓDULO 8	5 DE NOVIEMBRE
MÓDULO 9 y 10	3 DE DICIEMBRE

**CUPOS
LIMITADOS**



Día Mundial de la Tuberculosis: estado actual de la enfermedad

Por: **Dr. Domingo Palmero***

*Prof. Titular de Neumonología UBA y USAL; director del Instituto Prof. Dr. R. Vaccarezza (UBA); jefe de División Neumotisiología del Hospital Dr. F. J. Muñiz

El 24 de marzo de 1882, Heinrich Hermann Robert Koch comunicó en la Sociedad de Fisiología de Berlín su descubrimiento sobre la etiología de la tuberculosis (TB), que además de constituir un hallazgo sensacional, sentó las bases, nada más ni nada menos, que del método científico. Tres semanas después aparece publicado en la Berliner Klinische Wochenschrift (1882;19(15):221-30) su artículo "La etiología de la tuberculosis" (Die Ätiologie der Tuberkulose). **Con esta apabullante base histórica, a instancias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (UICER), se estableció en 1992 que el 24 de marzo de cada año se conmemoraría el Día Mundial de la TB.**

La TB es una enfermedad milenaria que afecta a los animales de sangre caliente desde hace más de un millón de años y a nosotros, relativamente nuevos como especie, desde nuestra existencia en el planeta. En momias egipcias e incaicas se ha descubierto rastros del denominado "Mal de Pott".

A partir del descubrimiento de la estreptomycinina en 1943, por Schats y Waksman, se inauguró la era de la quimioterapia de la TB. La monoterapia con estreptomycinina selecciona cepas naturalmente resistentes, por lo que se investigaron varios fármacos para constituir una poliquimioterapia; así surge al poco tiempo el PAS y, en la década de 1950, la isoniacida, la pirazinamida, el etambutol y otros

fármacos con actividad antibacilar. En la década de 1970 comienza a usarse la rifampicina, con lo que quedó establecida la poliquimioterapia denominada “moderna” de la TB. El tratamiento “acortado” de seis meses, que combina en una fase inicial isoniacida, rifampicina, pirazinamida y etambutol, surgió en esa década y se sigue usando en la actualidad.

Con la pandemia del Sida, la TB reemergió dramáticamente y también los brotes de la denominada TB multidrogo-resistente (TB-MDR). Esta lamentable situación impulsó el descubrimiento de nuevos fármacos y el intento de establecer nuevos esquemas de tratamiento, más eficaces y más breves.

Así, destacamos fármacos como las fluoroquinolonas anti-TB (levofloxacina y moxifloxacina), linezolid, bedaquilina, delamanid y pretomanid. El lector no advertido imaginará que, con nuevos y potentes fármacos, estaremos jaqueando a la TB. No es así. En el informe global sobre TB 2020, la OMS reporta una incidencia de 10 millones de casos nuevos, 8,2% de ellos asociados al VIH y una carga de mortalidad de 1,4 millones; se estiman 500.000 casos nuevos de TB-MDR (https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/). **Más allá de los auspiciosos objetivos de eliminar la TB antes de que promedie este siglo, la tendencia es a un discreto descenso. Argentina no escapa a esta situación, aunque se encuentra dentro de los países con mediana a baja incidencia de la enfermedad** (reportamos unos 11.500 casos nuevos anuales). Si Roberto Koch volviese a la vida descubriría que la medicina moderna le es completamente ajena, excepto la TB, que se sigue diagnosticando con la baciloscopia, técnica que él empleó para su descubrimiento. Más aún: si visitase un vacunatorio, observaría con orgullo que seguimos usando un derivado de su Tuberculina para diagnosticar la infección latente (la PPD).

Pero no nos deprimamos. En 2010 comenzó a usarse un método molecular rápido utilizable en laboratorios de nivel 1 de bioseguridad, el GeneXpert para diagnosticar TB y resistencia a rifampicina en tan sólo dos horas, mediante PCR-RT y un revelado molecular. El método se ha ido expandiendo progresivamente en el mundo, y en la actualidad la OMS lo promueve como el estándar de diagnóstico para todos los casos sospechosos de TB (WHO, 2020, Consolidated Guidelines on Tuberculosis. Module 3: Diagnosis. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332862>).

Un escollo, que se va superando progresivamente, es el costo. El año pasado, se lanzó una versión complementaria del mismo método que diagnostica resistencia adicional a isoniacida, etionamida, fluoroquinolonas e inyectables. El desideratum del diagnóstico de resistencia a fármacos en

TB son los métodos de secuenciación de segunda generación, que identifican las mutaciones más frecuentemente relacionadas con resistencia a fármacos anti-TB. Es una metodología más compleja que, por ahora, sólo puede utilizarse en laboratorios de alta complejidad.

“Más allá de los auspiciosos objetivos de eliminar la TB antes de que promedie este siglo, la tendencia es a un discreto descenso. Argentina no escapa a esta situación, aunque se encuentra dentro de los países con mediana a baja incidencia de la enfermedad”

Y con respecto al tratamiento, ¿seguiremos con el esquema estándar de seis meses?

A partir del “estrés” que provocó la TB drogoresistente (multi y extensamente drogoresistente), se han ensayado diversos esquemas con los nuevos fármacos descubiertos más recientemente. Así es que, por ejemplo, el esquema BPaL (bedaquilina, pretomanid y linezolid) (NEJM 2020; 382: 893-902), que asocia tres potentes nuevos fármacos, podría ser eficaz en tratamientos de seis a nueve meses para todas las formas de TB, tanto sensibles como resistentes. Se están estudiando diversos esquemas de este tipo, con la idea de obtener un tratamiento más corto y potente que el actual.

“Se requieren intensos esfuerzos de concientización sobre la TB, así como el desarrollo de métodos rápidos y económicos de diagnóstico, prevención y tratamiento. No podemos decir que no se ha progresado en esas áreas, pero aún queda mucho por hacer”

¿Y la prevención de la TB?

La vacuna BCG, desarrollada en 1921, no ha sido superada hasta el momento en su discreta eficacia por ninguna otra. Sabemos que es eficaz previniendo las formas diseminadas y la meningitis TB, pero mucho menos con la TB pulmonar. Una asignatura pendiente.

El tratamiento preventivo con isoniacida para los contactos infectados ha mostrado una indudable capacidad de prevenir el desarrollo de la enfermedad. Han aparecido nuevos esquemas, por ejemplo con 12 tomas de rifapentina e isoniacida (2020. WHO operational handbook on

tuberculosis: module 1: prevention: tuberculosis preventive treatment. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331525>).

La gran ventaja de los regímenes de tratamiento y prevención más cortos y sencillos es que mejoran la adherencia de los pacientes. Y aquí llegamos a un punto clave de esta antigua enfermedad, incorporada sin grandes temores al “inconsciente colectivo” de la humanidad (a diferencia de pandemias como el VIH/Sida o la COVID-19): el “factor humano”. **Es muy difícil lograr una adherencia adecuada (no digamos perfecta) a un tratamiento prolongado y además para una enfermedad que es como “aceptada pasivamente” por gran parte de la población, especialmente en los países con una alta endemividad de la TB.** El tratamiento directamente observado (DOT) es parte de una estrategia para combatir eficazmente la TB, pero resulta difícil de implementar administrativamente y tampoco se consigue una plena adherencia de los pacientes. Lamentablemente, es difícil imaginar fármacos que en unas pocas dosis curen una TB, dado que el *Mycobacterium tuberculosis* se divide muy lentamente (aproximadamente cada 20 horas) y para ejercer actividad bacteriostática y/o bactericida se requiere bastante tiempo.

“Es muy difícil lograr una adherencia adecuada (no digamos perfecta) a un tratamiento prolongado y además para una enfermedad que es como “aceptada pasivamente” por gran parte de la población, especialmente en los países con una alta endemividad de la TB”

Concluyendo: estamos lejos de eliminar la TB, esa vieja compañera de la humanidad, que ha sido bastante ignorada por las autoridades políticas y sanitarias, y también por los mismos médicos, muchos de los cuales la consideran una enfermedad en vías de desaparición. Ese panorama es muy bueno para el bacilo, pero no para nosotros. Se requieren intensos esfuerzos de concientización sobre la TB, así como el desarrollo de métodos rápidos y económicos de diagnóstico, prevención y tratamiento. No podemos decir que no se ha progresado en esas áreas, pero aún queda mucho por hacer.

¡No olvidemos a la tuberculosis!

**Ayuda
Médica**



Comunicate con nosotros al:

0810-999-4505

www.grupoayudamedica.com.ar

Seguinos en nuestras redes!



Grupo Ayuda Médica

**Elegís nuestra compañía,
nosotros la tuya**



Responsabilidad Civil Profesional

"Lo más importante se asegura en Noble"

www.nobleseguros.com
comercial@nobleseguros.com
(011) 5239-2030



 **NOBLE**
COMPAÑÍA DE SEGUROS



LÍDER
MUNDIAL EN
IMÁGENES
MÉDICAS.

¿Qué se necesita para mejorar la atención médica global?

Compromiso Colaboración Enfoque.

Tres palabras que conforman el núcleo de los valores de Carestream.

Somos una compañía global con más de 100 años de liderazgo en imagenología clínica. Además, nuestros 5000 profesionales están esforzándose para ayudar a mantener a nuestros clientes a la vanguardia dentro de su campo – logrando mayor productividad, control efectivo de costos y extraordinaria atención al paciente.

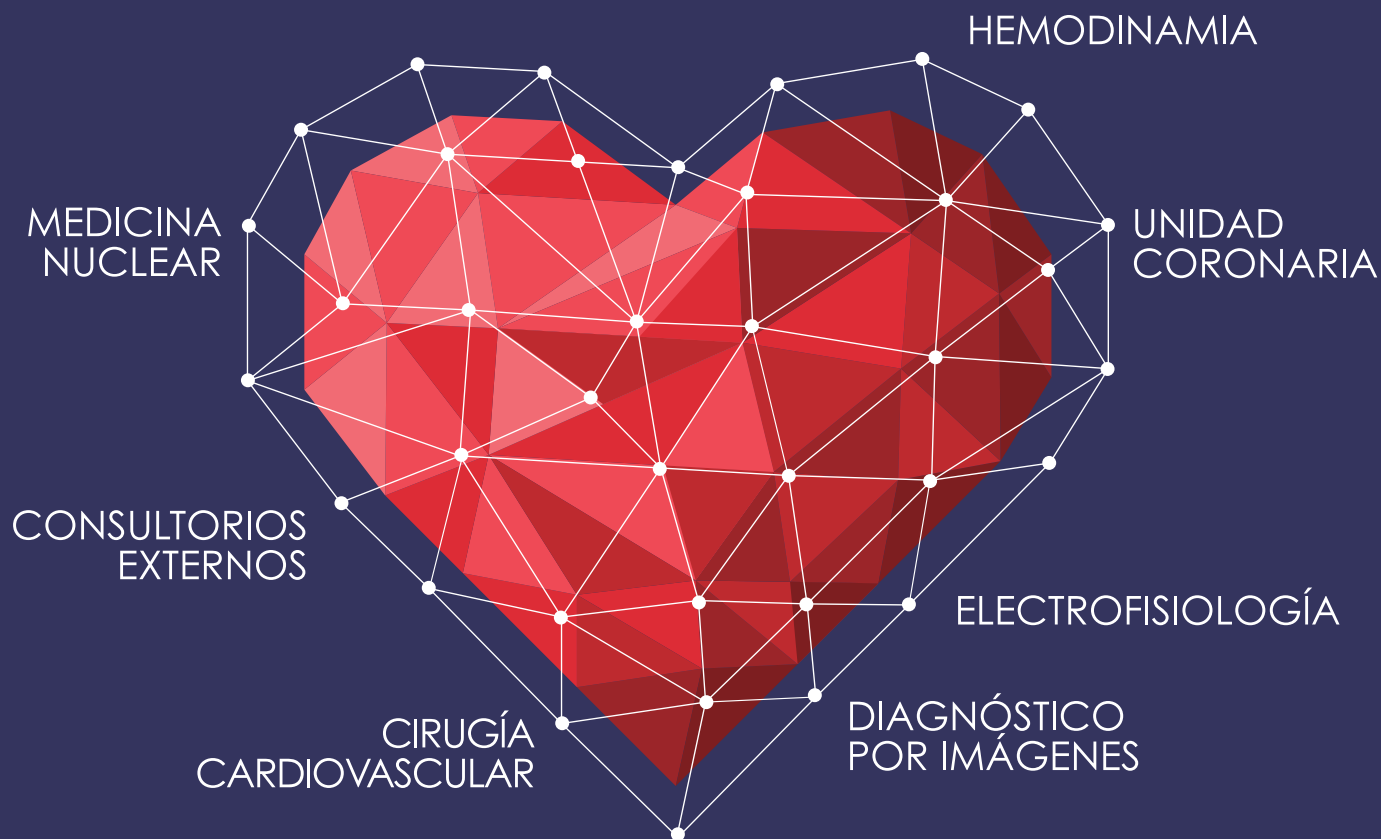
Como líderes en imágenes médicas, te podemos ofrecer una manera de avanzar más inteligente. Estamos sintonizados con las tendencias y retos de la industria y contamos con soluciones de atención médica oportunas e innovadoras, ahora y en el futuro.



[carestream.com](https://www.carestream.com)

Carestream

UNA RED DE CUIDADOS ALREDEDOR DE TU CORAZÓN.



**CENTRO
CARDIOVASCULAR**

TODO EL CUIDADO DE TU SALUD
– EN UN MISMO LUGAR –



Pedí turno
llamando
al **4229-6000**

ATENDEMOS PREPAGAS,
OBRAS SOCIALES Y PARTICULARES

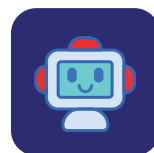
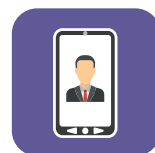


**CLÍNICA
MODELO
LANÚS**



Evite el mensaje: “Todos nuestros operadores se encuentran ocupados”

Agilice la atención y gestión de pacientes,
por cualquier canal de comunicación



Comuníquese con nosotros:

 info@cytcomunicaciones.com.ar

 www.cytcomunicaciones.com.ar

 (5411) 4831-3030

CYT
COMUNICACIONES

31 años de know-how



CONOCÉ LA NUEVA DIVISIÓN EQUIPOS MÉDICOS DE IRAOLA

*ahora
somos* ↘

ITS

/

**IRAOLA
TECNOLOGIA
EN SALUD**



ITS - IRAOLA TECNOLOGÍA EN SALUD
URIBURU 663 - 1ER PISO, CABA . CP 1027
WWW.IRAOLA.COM

IRAOLA



Praxis Médica.

Con tu póliza te brindamos asesoramiento médico legal las 24 horas y descuentos exclusivos para una protección integral.



SEGURO
DE HOGAR



INTEGRAL
DE COMERCIO
(RUBRO MÉDICO)



SEGURO
DE AUTO

Comunicate con tu Productor Asesor de Seguros o envíanos un mail a consultasmgseguros@swissmedical.com.ar



www.swissmedicalseguros.com



SMG COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.
CUIT 30-50003196-0. AV. CORRIENTES 1865 PLANTA BAJA (C1045AAA) BUENOS AIRES, ARGENTINA

Nº de inscripción en SSN
0002

Atención al asegurado
0800-666-8400

Organismo de control
www.argentina.gob.ar/ssn

 SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN



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 / ventas@bacimed.com.ar

bacimed.com.ar



Bacimed
Insumos médicos

Pasado, presente y futuro de la rehabilitación neurológica.

Celebramos 50 años inaugurando una nueva sede, un logro importante en la trayectoria de la institución, que nos permite proyectar nuestro crecimiento al servicio de la rehabilitación, con la excelencia médica, calidez humana y tecnología de punta que nos distingue desde siempre.

Alcla



NUEVA SEDE CAMPOS SALLES

Duplicamos nuestra infraestructura y capacidad operativa, con los más altos estándares de calidad certificada (96 camas totales).



EQUIPO Y SERVICIO DE REHABILITACIÓN

Brindamos rehabilitación integral en internación para adultos, jóvenes y niños con distintas patologías y enfermedades del Sistema Neurológico, Muscular y Esquelético.



PLAN ASISTENCIAL DE ATENCIÓN SEGURA

Protocolos y medidas de Control de Infecciones por Covid-19 desarrollados por la Dirección Médica y el Servicio de Infectología, en un entorno de contención emocional al paciente y la familia.



Alcla/50 AÑOS Clínica de Rehabilitación Integral



+5411 4702 2444

info@alcla.com.ar

www.alcla.com.ar

Chatbot para canales digitales en el centro de contacto de salud

CyT Comunicaciones comenzó el año 2021 con un nuevo desarrollo que da respuesta a los desafíos que enfrentan sus clientes, principalmente las organizaciones de salud, que reciben varias consultas por redes sociales, WhatsApp o webchat.

Su premiada plataforma, denominada Orion Contact Center, ha incorporado el chatbot para todos los canales digitales que se gestionan con mensajes de texto.

Con esta innovación, las empresas de salud pueden contar con un recurso omnicanal que les permite:

- Mantener actualizada la base de conocimientos con la información recabada por el bot.
- Configurar y acceder a reportes y a métricas, integradas con todos los canales de voz y de texto.
- Monitorear los textos del bot, en tiempo real.
- Transferir estas comunicaciones a los agentes humanos, utilizando las reglas de distribución habituales, por ejemplo, los skills.

Ariel Hepner, director de Operaciones afirma: “Tener un chatbot corporativo no es sólo para grandes empresas; cualquier organización que cuente con un centro de contacto y con diversas vías de comunicación que incorporen las redes sociales o WhatsApp necesita consolidar la gestión con herramientas innovadoras que faciliten la tarea del operador y la experiencia del cliente. Un webchat es una solución que se suma para facilitarle al usuario digital la resolución de sus consultas, con una disponibilidad horaria sin límites”.

Por otro lado, en tiempos actuales, aliviar el volumen de llamados en el centro de contactos se vuelve imperativo, agilizando la atención del paciente, otorgándole una experiencia más satisfactoria y omnicanal.

Adicionalmente, el chatbot mejora la operatoria interna del centro de contactos, ya que es una herramienta de valor que contribuye a gestionar las interacciones en forma más certera y eficiente, derivando aquellas de prioridad uno o que requieran un tratamiento especial.

La opción del bot puede ser implementada en la plataforma de CyT Comunicaciones en forma on premise, en la nube o híbrida. Es importante considerar que todas las funcionalidades de Orion Contact Center están disponibles en esta nueva solución, como la seguridad, la escalabilidad y el generador de aplicaciones, que permite realizar integraciones con bases de datos externas, diversos sistemas mediante web services, enviar mails, etcétera. Esta plataforma de comunicación ha sido premiada en forma continua desde 2017 hasta 2020 inclusive, por su calidad y contribución tecnológica a los objetivos de las organizaciones.

Para conocer más sobre este tema, puede visitar el sitio web: www.cytcomunicaciones.com.ar, o enviar un email a: info@cytcomunicaciones.com.ar y solicitar una demo.



CYT
COMUNICACIONES



NUEVA GUARDIA INTELIGENTE

UNA GUARDIA TAN CERCANA QUE TE ESTÁ ESPERANDO

Seguimos evolucionando. Por eso desde la APP de Galeno ahora podés sacar turnos en la guardia de nuestros Sanatorios de La Trinidad. Porque lo único que no cambia, son las ganas de seguir acompañándote.

- GALENO APP:
 - ▶ Cartilla médica
 - ▶ Credencial virtual
 - ▶ Video consulta médica
 - ▶ Receta digital
 - ▶ Turnos en Sanatorios de La Trinidad y Centros Médicos Propios
 - ▶ Trámites on line
 - ▶ Resultados de laboratorio en Sanatorios de La Trinidad y Centros Médicos Propios
 - ▶ Guardia inteligente
- Plan de salud adaptado a tu necesidad.
- Cartilla médica calificada.
- La mayor red de Sanatorios y Centros Médicos propios del país.

GALENO. LA SALUD DE ESTAR JUNTOS.

Más info en
www.e-galeno.com.ar





TRATAMIENTOS DE ALTA PRECISIÓN ADAPTADOS A CADA PACIENTE

- ▶ **3D** Radioterapia Tridimensional Conformada
- IMRT-VMAT** Radioterapia de Intensidad Modulada
- IGRT** Radioterapia Guiada por Imágenes
- SBRT** Radioterapia Estereotáxica Extracraneal
- SRS** Radiocirugía Estereotáxica Craneal
- TBI** Irradiación Corporal Total 3D Conformada
- BQT 3D HDR** Braquiterapia Tridimensional de Alta Tasa de Dosis
- TSEI/RTSEI** Baño de Electrones

Central de Turnos: (11) 4958-1213 (líneas rotativas) . info@mevaterapia.com.ar . www.mevaterapia.com.ar

Sede Central: Tte. Gral. J. D. Perón 3931/ 3937 (C1198AAW) . C.A.B.A. Argentina

Sucursales: Barrio Norte . Recoleta . San Justo . Castelar . Avellaneda . Lomas de Zamora . Quilmes

 **HOSPITAL ITALIANO**
de Buenos Aires

Servicio de Radioterapia

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
- NVESTIGACIONES VASCULARES S.R.L.
- 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

- 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 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.
- CENTRO DE DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO DR. CANETTI
- GAMMA LIFE
- GEDYT - GASTROENTEROLOGÍA DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA
- INSTITUTO DE INVESTIGACIONES METABÓLICAS (IDIM)
- INVESTIGACIONES VASCULARES S.A.
- 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 PUEYREDÓN
- 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
- MEDNUKE SRL, ROSARIO

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

CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

- AMBULATORIOS DUPUYTREN
 - APE - SALUD MENTAL
 - ASOCIACIÓN PEDIÁTRICA INTEGRAL – API
 - BUENOS AYRES CLÍNICA DE REHABILITACIÓN
 - CÁMARA ARG. PROD. TERAPIA RENAL
 - CCP BAIRE – CLÍNICA DE CUIDADOS PALIATIVOS
 - CEMIC (CENTRO DE EDUCACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIONES CLÍNICAS “NORBERTO QUIRNO”)
 - CENTRALAB S.A
 - CENTRO DE DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO
 - CENTRO DE DIAGNÓSTICO ROSSI
 - CENTRO DE ESTUDIOS INFECTOLÓGICOS S.A
 - CENTRO DE UROLOGÍA CDU
 - CENTRO MÉDICO INTEGRAL FITZ ROY
 - 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 MICROCIURGÍA
 - CLÍNICA LA SAGRADA FAMILIA
 - CLÍNICA LAS HERAS
 - CLÍNICA PRIVADA CLIMÉDICA
 - CLÍNICA SAN CAMILO
 - CLÍNICA SAN JERÓNIMO
 - CLÍNICA SANTA CATALINA
 - CLÍNICA SANTA ISABEL
 - CLÍNICA VAN ETHIENNE
 - CLÍNICA Y MATERNIDAD SUIZO ARGENTINA
 - DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DR. DERAGOPYAN
 - DIAVERUM S.A
 - DOMEQ & LAFAGE LABORATORIOS CLÍNICOS
 - ENERI - DR. PEDRO LYLYK Y ASOC. 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
 - HELIOS SALUD

- HOSPITAL PRIVADO DE NIÑOS
 - GENE CENTRO MÉDICO
 - I.A.R.T.
 - INSTITUTO INTEGRAL DUPUYTREN
 - FUSEA (FUNDACIÓN SANIDAD EJÉRCITO ARGENTINO)
 - 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 QUIRÚRGICO LÁSER
 - INSTITUTO SUPERIOR DE OTORRINOLARINGOLOGÍA
 - INSTITUTO MÉDICO ALEXANDER FLEMING
 - LABORATORIO DE MEDICINA S.A
 - MEVATERAPIA S.A
 - NEPHROLOGY S.A
 - OFTALMOLOGÍA IBEROAMERICANA 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

- 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 HIRSCH DE GERIATRÍA Y REHABILITACIÓN
 - CENTRO MÉDICO DE REHABILITACIÓN
 - LA HORQUETA (SAN ISIDRO)
 - CENTRO MÉDICO ESPORA S.A (RAMOS MEJÍA)
 - CLÍNICA ANGELUS (SAN ISIDRO)
 - CLÍNICA BOEDO S.R.L (LOMAS DE ZAMORA)
 - CLÍNICA CALCHAQUI 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 LAS ARAUCARIAS
 - CLÍNICA MODELO LANÚS (LANÚS)
 - 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)
 - CLÍNICA VAN THIENEN
 - DIAGNÓSTICO INTEGRAL MORÓN DIMO SRL (MORÓN)
 - DIAGNÓSTICO MAIPÚ POR IMÁGENES S.A (V. LÓPEZ)
 - DIRM S.A CLÍNICA PRIVADA (R. MEJÍA)
 - DOMEQ & LAFAGE LABORATORIOS CLÍNICOS
 - FLENI ESCOBAR (ESCOBAR)
 - FUNDACIÓN CIENTÍFICA DEL SUR (L. DE ZAMORA)
 - HOSPITAL PRIVADA MARIANO MORENO (MORENO)
 - HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL (PILAR)
 - INSTITUTO BARRANCAS (PRESTIGE MEDICAL GROUP S.A., QUILMES)
 - 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)
 - LINDE SALUD S.A. (MUNRO)
 - PRESTACIONES MÉDICAS PILAR (PILAR)
 - SANATORIO AMTA (CIUDADELA)
 - SANATORIO BERNAL S.R.L (BERNAL)
 - SANATORIO CLÍNICA MODELO DE MORÓN (MORÓN)
 - SANATORIO CORPORACIÓN MÉDICA GRAL. SAN MARTÍN (SAN MARTÍN)
 - SANATORIO DE LA TRINIDAD (SAN ISIDRO)
 - SANATORIO DEL OESTE (ITUZAINGÓ)
 - 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 CLÍNICA MODELO DE CASEROS (CASEROS)
 - SANATORIO MODELO QUILMES S.A (QUILMES)
 - SANATORIO SAN LUCAS (SAN ISIDRO)
 - SANATORIO SANTA CLARA (QUILMES)
 - SANATORIO SANTA CLARA (ZÁRATE)
 - SANATORIO URQUIZA (QUILMES)
 - TEAM PEDIÁTRICO SRL (SAN ISIDRO)
 - VITAE CENTRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO (SAN MARTÍN)

PCIA. DE BUENOS AIRES

- CENTRO MÉDICO DR. FÍA (ESTEBAN ECHEVERRÍA)
- CLÍNICA CENTRO JUNÍN
- 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)
- INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO DE LA PLATA (LA PLATA)
- INSTITUTO MÉDICO PLATENSE (LA PLATA)
- IPENSA (INST. PRIVADO CLÍNICO QUIRÚRGICO DE DIAG. Y TRAT. S.A)
- NUEVA CLÍNICA DEL NIÑO DE LA PLATA S.A. (LA PLATA)
- SANATORIO OSPREM DE SAMI BARADERO (BARADERO)

PCIA. DE CATAMARCA

- IGOM SRL
- 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 MÉDICO RÍO CUARTO
- INSTITUTO MODELO DE CARDIOLOGÍA PRIVADO S.R.L (CÓRDOBA)
- SANATORIO DE LA CAÑADA
- SANATORIO DEL SALVADOR
- SANATORIO ALLENDE (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 MODELO S.A (PARANÁ)
- CLÍNICA PARQUE (CRESCO)
- CLÍNICA URUGUAY SRL (CONCEP. DEL URUGUAY)
- COOPERATIVA MÉDICA 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 CAMINO (POSADAS)
- 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)

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 ATLÁNTICO SUR DE MEDISUR S.A (RÍO GALLEGOS)
- CENTRO MÉDICO SANTA CRUZ (CALETA OLIVIA)

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)
- SERVICIOS MÉDICOS SM

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)

// DATO

MÁS DE
90.000
TRABAJADORES



MÁS DE
311
INSTITUCIONES DE SALUD



MÁS DE
18.000
CAMAS





Proyectamos y dirigimos
la obra de la nueva sede de
Diagnóstico Maipú en Pilar.

udw Ures
Devalle
Wild
Mendoza
arquitectura para la salud

www.udwarquitectos.com.ar (+54) 11 4704 9079



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



Av. Juana Manso 1800 3° y 4° Piso - WTC III - Madero Harbour - C1107DDA - CABA - Argentina - Tel: +54 11 5254-9050

www.admifarmgroup.com

A woman with brown hair, wearing blue scrubs, is holding a newborn baby. The baby is wearing a white long-sleeved shirt and is sleeping peacefully, resting its head against the woman's chest. The woman is looking directly at the camera with a gentle smile.

We

are INOmax® Therapy

“Terapia INOmax® para neonatos
con insuficiencia respiratoria
hipóxica y pacientes sometidos
a cirugía cardíaca”