



NEWSLETTER

encontacto

PUBLICACION TRIMESTRAL DE NOVEDADES Y SUGERENCIAS PARA LOS AFILIADOS DE OSMISS



LA ATENCIÓN DE LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES

URGENCIAS

DoctoRed
(011) 4644-5000
0800-333-6373
Las 24 Hs.

CENTRO DE ATENCIÓN AL AFILIADO

Call Center
las 24 HORAS

0800-333-6373
(011) 4334-6611/6644
L-V de 10 a 18 hs.

SEDE CENTRAL OSMISS

A. Alsina 943 - 2º Piso
(CABA)
(011) 4334-6611/6644
L-V de 10 a 18 hs.

Visitenos en
www.osmiss.org.ar
para consultas o
sugerencias envíe un
correo electrónico a
info@osmiss.org.ar



ORGANO DE CONTROL
OSMISS - RNOS.: 002501
0800 222 SALUD (72583)
Roque Saenz Peña 530
C.A.B.A.
www.sssalud.gov.ar

La atención médica para este grupo etario, que en nuestro país representa en la actualidad un 15% de la población y que en el año 2050 puede alcanzar aproximadamente al 25%, resulta importante para dar contenido asistencial a esa franja de la población, atento a que en la gerontología actual se impone una planificación racional de la salud, determinando la formulación de nuevas pautas y el establecimiento de programas para ese grupo etario, actualmente no cubierto adecuadamente dada la falta de un programa científicamente estructurado.

En primer lugar este tipo de programación debe tomar en cuenta el criterio del autocuidado (self-responsability), ya que constituye el elemento primario de la programación de la salud destinado a los adultos mayores.

El autocuidado y los cuidados del grupo familiar constituyen la base de la atención de los adultos mayores, el que se complementa con la asistencia social y la atención médica.

Corresponde al examen clínico, instrumento privilegiado del diagnóstico, y a la periodicidad los controles, la detección temprana de las enfermedades, ambos como elementos necesarios para la orientación terapéutica y la rehabilitación de las personas adultas y su familia.

La promoción de la salud del adulto mayor debe tender así a que la misma se desarrolle con la mayor autonomía psicofísica posible.

En el referido marco conceptual es posible señalar algunas acciones para tener en

cuenta; tales como:

- El cuidado higiénico de la persona y su educación para el autocuidado.
- La educación para la autoatención preventiva de los deterioros psicofísicos, enfermedades y accidentes.
- La incentivación de la participación familiar y de su entorno en la preservación de la estructura del hogar, mantención de su presencia y lugar físico y social.
- Seguimiento de la salud para prevenir la aparición de patologías prevalentes con chequeos periódicos y control temprano de los mismos.

Tales acciones de carácter básicos deben ser útiles para obtener la transformación de la atención gerontológica, personalizando la relación médico-paciente que adquiere así una mejor calidad en función de una programación asistencial, lo que debería permitir alcanzar los objetivos siguientes:

- La prevención de la enfermedad.
- El mantenimiento del estado físico de los adultos mayores en la mejor forma posible y su rehabilitación si fuera necesario.
- El apoyo bio-psico-social orientado a conservar las autosuficiencias y la integración familiar y social, evitando la marginación.
- La integración e institucionalización de aquellos adultos que superen negativamente los marcos de referencia anteriores.

Ing. Néstor E. Fernández
Presidente



(AR) Artritis Reumatoidea



Después de diez años de evolución con un programa inadecuado o mal llevado, menos del 10% de los pacientes que padecen artritis reumatoidea pueden trabajar o realizar tareas habituales de su vida cotidiana. Para frenar el avance es vital seguir una dieta saludable, realizar ejercicios periódicos y recurrir a medicamentos para tolerar dolor.

La Artritis Reumatoidea (AR) es una enfermedad sistémica, progresiva, crónica y autoinmune, que se caracteriza por la inflamación de las articulaciones, y puede conducir a daño articular. Se estima que en el país afecta del 0,5 al 1% de la población (unas 400.000 personas). Se presenta con mayor frecuencia entre los 20 y 40 años, con preponderancia en las mujeres (3 a 5 por cada hombre).

Se desconoce su causa pero ciertos factores genéticos (hereditarios) y ambientales pueden desencadenar la enfermedad, aunque no la determinan. Es una afección que no tiene cura, y le tratamiento que se lleve adelante es determinante. Después de diez años de evolución con un programa inadecuado o mal llevado, menos del 10% de los pacientes puede trabajar o realizar tareas habituales de su vida cotidiana, y esto, a su vez, tiene un gran impacto en la vida social.

La AR es un enfermedad crónica que requiere un tratamiento integral y multidisciplinario para lograr el objetivo principal, que es la remisión o, al menos, un estado de baja actividad en los casos en que lo primero es imposible de conseguir. Las medidas básicas para alcanzar esto se basan en el control objetivo y estricto de la enfermedad y en el tratamiento medicamentoso específico.

Es de fundamental importancia el consenso entre el médico y el paciente, quien debe aprender a conocer su enfermedad; hacerse amigo del enemigo, y reconocer los beneficios del tratamiento bien indicado. Se trata de una patología que necesita de la atención conjunta del reumatólogo, médico clínico, terapeuta ocupacional, fisiatra, nutricionista, y psicólogo, entre otros profesionales”.

Para abordar el tratamiento de forma completa, realizar actividad física, seguir un plan de alimentación saludable; así como tener contención familiar y social constituyen los pilares esenciales.

El tratamiento farmacológico incluye los medicamentos sintomáticos para disminuir el dolor y las drogas modificadoras de la enfermedad. Los primeros (antiinflamatorios no esteroideos y corticoides) disminuyen el dolor y la inflamación, pero no cambian el curso de la enfermedad y además hay que tener cuidado con los efectos secundarios; mientras que las segundas retrasan la evolución y deben ser indicadas siempre por su médico.

En los últimos años, han aparecido nuevos medicamentos llamados agentes biológicos, que están dirigidos

contra sustancias químicas y células del sistema inmunológico como rituximab, etanercept, adalimumab, infliximab, tocilizumab, abatacept, certolizumab, golimumab entre otros, y cuya función es disminuir los síntomas y signos de la enfermedad y retardar su progresión. Además, suelen ser bien tolerados.

La rehabilitación sirve para preservar o mejorar la capacidad psicofísica y comprende ejercicios terapéuticos, terapia ocupacional y fisioterapia.

En cuanto a la alimentación, seguir una dieta saludable le permitirá al paciente mantener un peso adecuado y esto a vez contribuirá a:

- Prevenir daños articulares.
- Tolerar mejor los tratamientos
- Mantener la fuerza y la energía
- Proteger la función inmunológica y disminuir el riesgo de infecciones.

Por otro lado, la actividad física aumenta la sensación de bienestar y mejora la condición muscular. Esto le permitirá al paciente moverse con menos molestias, sin sobreexigir las articulaciones. Antes de iniciar cualquier programa de ejercicios conviene que se consulte al reumatólogo y que considere si es el momento indicado, ya que deberá evaluar el grado de inflamación de las articulaciones. Asimismo, el tipo de actividad física elegida debe ser acorde con las articulaciones comprometidas y hay que tener en cuenta las propias limitaciones.

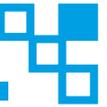
Los ejercicios aeróbicos como caminar, andar en bicicleta o nadar son buenos para conservar las estructuras articulares y musculares. Entre todos ellos, la natación es la mejor opción: es la más completa de las actividades y presenta una menor posibilidad de perjudicar las articulaciones.

El ser humano siente miedo frente a dolores persistentes y difíciles de controlar. Le generan enojo, frustración, impotencia y ansiedad. Es por esto que los pacientes

ARTRITIS

La Artritis Reumatoidea (AR) es una enfermedad sistémica, progresiva, crónica y autoinmune, que se caracteriza por la inflamación de las articulaciones, y puede conducir a daño articular.





suelen evitar las actividades que creen que pueden resultarles dolorosas, para minimizar toda situación de malestar. Así, renuncian a mucho de lo que hace su vida agradable: desde reunirse con amigos o familiares hasta practicar un deporte e, incluso, trabajar. De esta forma, sólo aumentan el efecto negativo de la enfermedad. El dolor crónico llega a hacer que las personas se planteen el para qué y el

porqué de la vida. Acostumbrarse a las sensaciones que conlleva la enfermedad, incluido el dolor, es esencial para disminuir la ansiedad, el miedo y la depresión.

En este sentido hay que resaltar que, además de la contención de amigos y familiares, muchas veces es necesario buscar apoyo profesional. La oportunidad de recibir ayuda incrementa las posibilidades de mantener una buena calidad de vida. El buen funcionamiento de las relaciones familiares contribuye de forma importante a que el paciente afronte mejor su enfermedad y el tratamiento. Por lo tanto es de buena práctica establecer una red de apoyo entre la familia, amigos y el personal médico que los atiende. Se recomienda recibir la información adecuada para hacer frente a la enfermedad y de esta forma el paciente puede realizar una vida normal en el plano laboral, familiar y en su vida social.



ASMA

Una enfermedad que avanza

Se estima que hay unas 300 millones de personas con asma en todo el planeta y su prevalencia sigue en aumento y según los cálculos, para el 2025 el número de afectados llegará a 400 millones.

El Asma es una enfermedad que tiene un comportamiento impredecible ya que sus síntomas pueden ser leves o incluso inexistentes, pero en cualquier momento pueden presentarse y ser graves.

En el asma la inflamación subyacente de las vías aéreas siempre existe, lo importante es un diagnóstico adecuado para iniciar un tratamiento efectivo que permita lograr el control total de los síntomas y así mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Muchos pacientes reciben diagnósticos erróneos como 'bronquitis alérgica' o 'broncoespasmo'. El diagnóstico erróneo conduce, indefectiblemente, a un tratamiento insuficiente o inadecuado". En la actualidad existen numerosos tratamientos y opciones efectivas.

Los datos actuales demuestran que la mayoría de los pacientes asmáticos no tienen control sobre su afección y asumen con normalidad vivir con síntomas constantes de la enfermedad. Desconocen que con una evaluación periódica y el tratamiento adecuado, es posible lograr un buen control del asma de forma sostenida, lo que significa que podrán disfrutar de una vida normal.

Para lograr un adecuado diagnóstico de asma, es importante evaluar la función pulmonar, así como estimar de que manera la enfermedad impacta en la vida cotidiana del paciente y determinar la frecuencia y la intensidad de los síntomas.

Para medir la función pulmonar disponemos de un estudio muy simple llamado espirometría, que requiere de soplar por una boquilla lo que nos permitirá valorar el grado de obstrucción y la respuesta a la medicación.

"La espirometría es tan importante en el diagnóstico y tratamiento del asma como lo es el tomarle la presión a un paciente con hipertensión.

Existen dos tipos de medicación disponibles para el tratamiento del asma:

1. De rescate: Que se usan sólo para aliviar rápidamente los síntomas: Entre estos cabe citar a los broncodilatadores de acción rápida, que suelen presentarse en aerosol o solución para nebulizar y a los corticoides orales o inyectables.

2. De control: Son medicamentos que se usan de manera continua y permanente a fin de prevenir la presentación de síntomas, evitar que se usen los medicamentos de rescate y reducir los riesgos asociados con la enfermedad: de internarse, de concurrir a guardia, de presentar efectos adversos por los medicamentos y de morir.

El uso de medicación de rescate es un indicador del nivel de control del asma. Si el asma se encuentra bien controlada el riesgo se reduce de manera sustancial.

Las guías internacionales establecen que el uso de medicación de rescate más de dos veces por semana es resultado de un mal control del asma

La enfermedad no controlada provoca una reducción en la calidad de vida de los pacientes debido a que sus síntomas afectan la calidad del sueño, limitan las actividades normales, condicionan las actividades deportivas, perturban la vida laboral o escolar y la vida cotidiana, causan afecciones psicológicas tanto en el paciente, como en su familia, e incluso pueden conducir a frecuentes hospitalizaciones .

A pesar de los avances en el control del asma, esta enfermedad aún tiene un peso importante para los pacientes y los sistemas de salud:

* Aproximadamente la mitad de los pacientes asmáticos sufren despertares nocturnos una vez por semana debido a los síntomas de su enfermedad.

* El 70% experimenta dificultades para respirar de 3 a 6 veces durante la semana.

Consultemos a nuestro médico para su mejor asesoramiento.

FIPeM

Foro Interdisciplinario para Personas Mayores

2^{DO}

Congreso de Políticas para Personas Mayores en el marco del Bicentenario de la Declaración de la Independencia

30.SEP.2016 San Miguel de Tucumán

El gobernador de Tucumán, el Dr. Juan Manzur, junto con el Lic. Luis Quici, Presidente del Foro Interdisciplinario para Personas Mayores (FIPeM), inauguraron el II Congreso de Políticas Públicas para Personas Mayores, el pasado 30 de septiembre en Tucumán. El evento, que reunió a más de 5 mil personas, llenó el Teatro Mercedes Sosa y se habilitaron sillas, pantallas y micrófonos en la Plaza de la Independencia, para hacer posible la real contribución de todos los que se acercaron a participar de la jornada.

Esta convocatoria, tiene como objetivo analizar y establecer puntos conductentes en Políticas Públicas, para lograr una mejor calidad de vida de los Adultos Mayores. El Lic. Luis Quici, inició la mesa de apertura, resaltando la importancia que tiene promover una mayor integración e inclusión de nuestros Mayores en la sociedad, fundada en generar una cultura y un cambio de paradigma sobre la mirada que se tiene sobre la vejez, para mejorar la calidad de vida y darle la posibilidad a los sectores menos escuchados, de tener voz propia. El envejecimiento poblacional, es un gran logro de la humanidad que debe reflejarse en la sociedad y va de la mano, indisolublemente, de la necesidad de hacer reales y promover los Derechos Humanos, y la creación de lazos sociales que los ubique como protagonistas en el desarrollo de cualquier cultura, para poder afrontar la violencia y la discriminación desde la base de una igual dignidad en todo el curso de la vida. El presidente del FIPeM destacó la importancia de la representación social de la vejez, que es un punto de partida para erradicar una de las enfermedades más extendidas entre los Adultos Mayores, que es la soledad, "se debe luchar contra esto".

El Gobernador Juan Manzur, resaltó la importancia del rol de Estado y de la misma sociedad para poder cumplir con

los objetivos planteados, que hagan posibles una mejor calidad de vida en un país que posee la potencialidad para hacerlo realidad.

El director Ejecutivo del PAMI, el Dr. Carlos Ragazzoni, remarcó la gran convocatoria que generó el Congreso y celebró el cambio en la forma de vivir que contemplan las nuevas expectativas de vida y nos obligan a replantearnos las políticas existentes.

El secretario de Estado de Relaciones Institucionales, Bernardo García Hamilton, expresó que la principal preocupación es atender "siempre a los sectores más vulnerables", y que desde la secretaría se busca, mediante acciones específicas, "mejorar la calidad de vida de los abuelos". Insistió en que, al haber aumentado el índice de expectativas de vida, las políticas actuales deben adecuarse a ese cambio, en todos los aspectos, priorizando la actividad y la inclusión de los sectores más descuidados, apoyando y capacitando a los docentes para que tengan las herramientas necesarias para poder educar a las nuevas generaciones en estas políticas.

El Congreso, conforma un aporte a la Organización Mundial de la Salud y a la Organización de las Naciones Unidas en cuanto a los Adultos Mayores y nos acerca, cada vez más, a la real creación de un ámbito de participación independiente, con compromiso, que instale acciones sociales y culturales que posibiliten una inserción ciudadana en forma integral.

Luego de las disertaciones, se pasó a una segunda etapa de elaboración de propuestas, en la Universidad de San Pablo y en el Teatro Mercedes Sosa, nuevamente completo. Trabajaron distintas comisiones, donde participaron los concurrentes al Congreso, quienes elaboraron y formularon propuestas que van desde el rol de la educación en las Personas Mayores, pasando por la creación de nuevas políticas de asistencia social, hasta la importancia en la prevención de las enfermedades que más afectan a este sector de la población.



"Igual dignidad en todo el curso de la vida"



Lic. Luis Quici (Presidente FIPeM)



Dr. Carlos Ragazzoni (Director Ejec. PAMI)



Dr. Juan Manzur (Gobernador de Tucumán)



Website // www.fipem.org
Mail // info@fipem.org
Facebook // fipem.org

CAD CAM DENTAL

El CAD CAM DENTAL es un sistema tecnológico que permite el diseño y la elaboración de prótesis dentales por computadora mediante tecnología digital lo que nos permite diseñar y fabricar rehabilitaciones odontológicas extremadamente precisas y de la más alta calidad en pocos minutos.

La Clínica Odontológica Lautaro emplea la tecnología CAD CAM para fabricar carillas de porcelana, coronas de porcelana y coronas sobre implantes. Esta fabricación se realiza a partir de una reproducción digital tridimensional de la boca logrando así un mejor ajuste de las rehabilitaciones protésicas.

La tecnología CAD (Diseño Asistido por Ordenador) CAM (Fabricación Asistida por Ordenador) Dental es la técnica más innovadora disponible en prótesis fijas y supone un adelanto muy importante con relación a la odontología convencional.

Con esta tecnología digital las impresiones de la boca del paciente son escaneados y las restauraciones procesadas y fabricadas mediante una mecanización asistida por computadora. Esto nos aporta una gran precisión en el diagnóstico y la preparación de la pieza a restaurar.



CAD CAM DENTAL consta de tres procesos:

- 1) El escaneo del diente o implante dental.
- 2) El diseño en la computadora de la prótesis estética mediante un software tridimensional
- 3) El fresado robotizado (fabricación de las piezas), en unos pocos minutos.



Ventajas del CAD CAM DENTAL:

- Adaptación más exacta (gracias al procedimiento automatizado de diseño y fresado.)
- Alta estética.
- Precisión.
- Rapidez en la fabricación.



Obra Social de Ministros, Secretarios y Subsecretarios

Cartilla de Prestadores

Altas - Bajas - Modificaciones

ALTAS

GBA - Zona Norte

**CUERPO ODONTOLOGICO
URGENCIAS ODONTOLÓGICAS Y ODONTOLOGIA GENERAL Y PROTESIS**

DENTALMED

Ricchieri 1505 - Don Torcuato
4748-0986

GBA - Zona Oeste

**CUERPO ODONTOLOGICO
URGENCIAS ODONTOLÓGICAS Y ODONTOLOGIA GENERAL Y PROTESIS**

DENTALMED SAN MIGUEL S.R.L.

Sarmiento N167 1750 - San Miguel
4667-4552

BAJAS

AVELLANEDA MEDICAL CENTER

Avellaneda - GBA - Zona Sur
Urgencias, centros médicos que atienden todas las especialidades, internaciones programadas.

MODIFICACIONES

CABA

CUERPO ODONTOLOGICO DRA. BONAN BRENDA/ALEJO CHIODI

Lautaro 3612° "B", Flores
(Cambio de teléfono) Nuevo tel.: 4632-1589

GBA - Zona Oeste

DRA. TELLADO MICAELA

(Cambio de teléfono) Nuevo tel.: 5236-2616



Nuestros mejores
deseos de
paz y amor
para estas fiestas.

Próspero 2017!!!

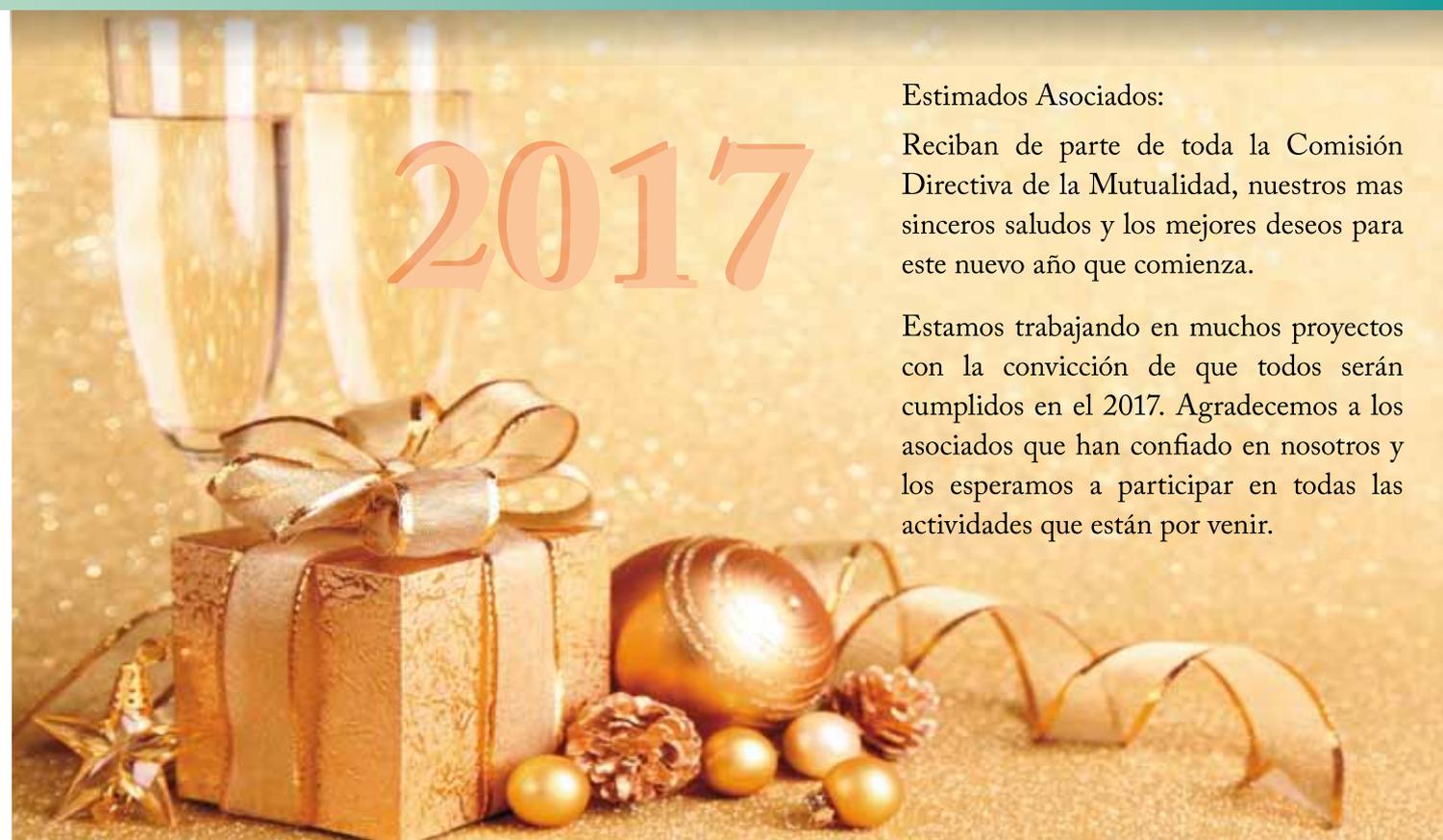


OSMiSS



Mutualidad del Circulo de Ministros,
Secretarios y Subsecretarios del P.E.N.

Tel:
(+11) 4334-6611/44
int. 17/18



2017

Estimados Asociados:

Reciban de parte de toda la Comisión Directiva de la Mutualidad, nuestros mas sinceros saludos y los mejores deseos para este nuevo año que comienza.

Estamos trabajando en muchos proyectos con la convicción de que todos serán cumplidos en el 2017. Agradecemos a los asociados que han confiado en nosotros y los esperamos a participar en todas las actividades que están por venir.