



CONTENIDO

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

EL SEDENTARISMO MATA **2**

SALUD AL DÍA

NO PIERDA DE VISTA EL
GLAUCOMA **4**

ENFERMEDADES
EMERGENTES:
UNA HISTORIA
SIN PUNTO FINAL **7**

DESDE COOMEVA

CALIDAD DEL DATO:
UN COMPROMISO
CON NUESTROS
USUARIOS DEL GRUPO
EMPRESARIAL
Y COOPERATIVO
COOMEVA **9**

CELEBRACIÓN DEL DÍA
DE LA SECRETARIA **10**

COMPROMETIDOS CON EL SERVICIO

Una vez más volvemos a hacer Coomtacto con nuestros Profesionales de la Salud para mantenerlos informados sobre los adelantos e investigaciones que día a día surgen en el mundo médico. En esta edición abordaremos temáticas que le serán útiles para el fortalecimiento de sus conocimientos y lo mantendrán a la vanguardia.

Para nuestro sector es importante identificar la amenaza que representan actualmente las enfermedades emergentes tanto para la salud como para la economía de los colombianos, ya que es un tema que cobra vigencia no solo en el ámbito médico sino gubernamental, sobre todo cuando el concepto ya no está supeditado únicamente a patologías como el sida, tuberculosis o malaria, sino que se ha extendido a otras que antes no se catalogaban como tales, entre ellas la obesidad, el asma y las enfermedades profesionales.

De igual forma y dando seguimiento a las iniciativas de Coomeva Medicina Prepagada, queremos compartirles las actividades que estamos implementando para mejorar el servicio que ofrecemos a los casi 300.000 usuarios que hacen parte de nuestra población. En esta ocasión, nos referimos al trabajo conjunto que realizamos con nuestros profesionales de la salud para que la información que recolectamos de nuestros pacientes sea lo más completa posible y de la mejor calidad, con miras a una prestación del servicio preventiva y proactiva.

Los invitamos, entonces, a leer este nuevo número de su boletín Coomtacto que, como en ediciones anteriores, les ofrece información útil para su actualización permanente.

EL SEDENTARISMO MATA

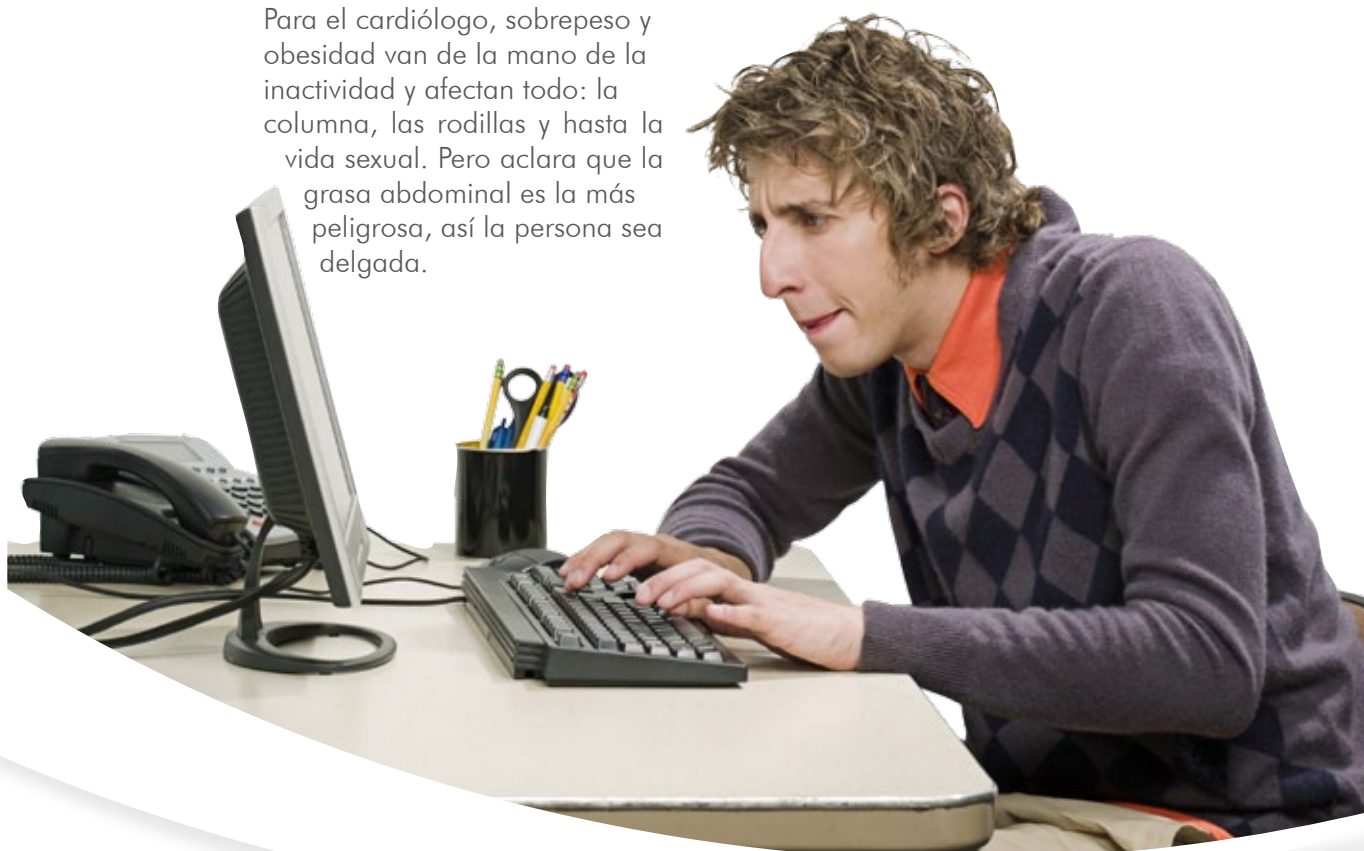
E Las consecuencias de la inactividad física son tan graves que ya la OMS la considera la cuarta causa de mortalidad en el mundo. Los profesionales de la salud deben propender por educar a sus pacientes y hacerles ver la importancia de la práctica del ejercicio.

Las cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) hablan por sí solas: el sedentarismo está relacionado con el 25% de los casos de cáncer de colon y mama; el 27% de los pacientes con diabetes y el 30% de los que sufren enfermedad coronaria. Palabras más, palabras menos, constituye uno de los factores de riesgo principales de las enfermedades crónicas que causan 1,9 millones de muertes cada año.

En el país, el panorama es poco alentador si se tiene en cuenta que, según la Ensin 2010 (Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia), 1 de cada 2 colombianos cumple con las recomendaciones de actividad física: 150 minutos a la semana, para la población adulta. Solo 1 de cada 3 camina como medio de transporte, y 1 de cada 18 monta en bicicleta. Ni qué decir de los niños, grupo en el que se encontró que el 62% ve televisión o dedica dos horas o más a los videojuegos, a diario.

Al respecto, el cardiólogo y médico internista Enrique Melgarejo agrega que “el sistema circulatorio de los sedentarios es pasivo y como el corazón es un músculo, al igual que el resto, se vuelve ‘fofo’, blando, sin tono, lo que lo hace propenso a arritmias, circulación lenta, formación de trombos y, en consecuencia, evento cerebro-vascular e infarto.

Para el cardiólogo, sobrepeso y obesidad van de la mano de la inactividad y afectan todo: la columna, las rodillas y hasta la vida sexual. Pero aclara que la grasa abdominal es la más peligrosa, así la persona sea delgada.



PREVENCIÓN, PRIMORDIAL

Nada mejor que inculcar la actividad física desde la niñez. Siempre se habla de riegos como tabaquismo, colesterol alto, pero ahora la OMS se refiere a prevención primordial, que significa evitar que la persona se exponga a esos factores. Para Melgarejo, la educación en el deporte y la dieta sana desde los primeros años de vida. “En Colombia, no hay prevención, por eso cada día hay más enfermos”.

BENEFICIOS INFINITOS

La OMS resalta que la actividad física continua trae grandes beneficios: reduce el riesgo de mortandad por episodios cardíacos o cerebrales, que constituyen un tercio de la mortalidad. Eso, unido a una buena alimentación, servirá para disminuir hasta en un 50% el riesgo de padecer obesidad, pues la actividad física facilita el consumo de grasas y la disminución de la glucosa en sangre.

Según Hernando Jaime, especialista en medicina del deporte, “es indudable que el ejercicio mejora la calidad de vida, el perfil lipídico, el colesterol, combate el riesgo de arterioesclerosis, las posibilidades de diabetes y de estrés y depresión, pues produce endorfinas que aumentan la sensación de bienestar y la tolerancia al dolor”.

Al mismo tiempo, el ejercicio colaborará a prevenir en la juventud conductas relacionadas con el consumo de sustancias inadecuadas y a establecer regímenes alimenticios más saludables. Eso sin contar con que una vida activa disminuye a la mitad la probabilidad de sufrir enfermedades coronarias, diabetes del tipo II o cáncer de colon.


CONSEJOS

1 El mejor ejercicio para empezar, según Jaime, es caminar a ritmo rápido e ir incrementando la intensidad hasta mejorar la condición física; también se recomiendan otras actividades sencillas como bailar.

EJERCICIO Y BUENA ALIMENTACIÓN, LA MEJOR COMBINACIÓN

El Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) y el Departamento de Agricultura de Estados Unidos (USDA) publican en sus guías de salud 2010, las recomendaciones sobre consumo de alimentos, dieta y ejercicio. Proponen comer alimentos ricos en nutrientes y combinarlos de forma balanceada. Lo primero es que sean frescos; cuidar el número de calorías diarias; reducir la ingesta de sal en 40%, así como el de grasas y azúcares; incluir buenas cantidades de frutas y verduras, agua y que la dieta sea alta en fibra, lácteos bajos en grasa y granos.

1 La idea es comenzar paulatinamente con ejercicio aeróbico, que incluya movimiento y desplazamiento, “no la ciclovía de fin de semana ni flexiones en casa para jugar fútbol solo los domingos o las pesas, sin ejercicio cardiovascular, pues estas son prácticas que producen vasoconstricción de las arterias, lo que se traduce en mayor esfuerzo del corazón para bombear la sangre”, comenta Melgarejo.

En cambio, el ejercicio regular hace que las arterias produzcan óxido nítrico, un gas con propiedades antioxidantes que mantiene las arterias dilatadas, protege el endotelio y evita los trombos. 



N O PIERDA DE VISTA EL GLAUCOMA

Esta enfermedad ocular es conocida como el enemigo silencioso y puede dejar ciegas a las personas que la padecen. El tratamiento anticipado y la adherencia a este ayudan a proteger la pérdida de la vista; la cirugía láser, una opción efectiva de tratamiento.

El glaucoma es una de las enfermedades oculares más peligrosas, no solo porque en la mayoría de los casos es asintomática, sino porque la falta de tratamiento puede desencadenar en ceguera. Además, como es una patología ocular que afecta directamente el nervio óptico, el trasplante no es una opción quirúrgica.

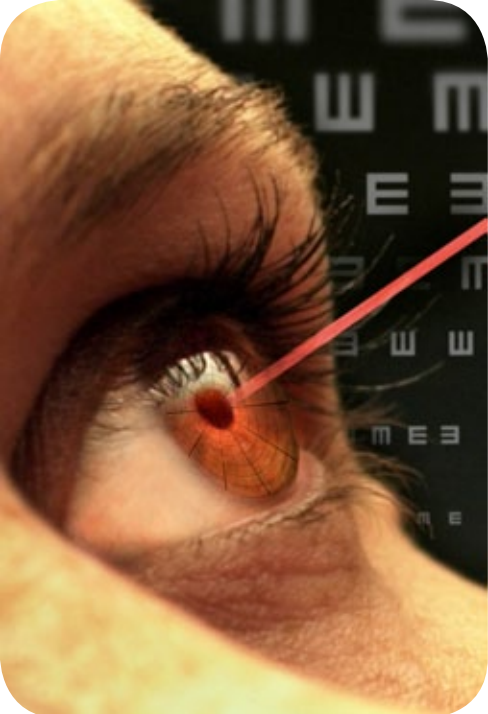
El glaucoma ocurre cuando la presión del líquido que se encuentra dentro de los ojos aumenta lentamente, lesionando el nervio óptico que actúa como un cable eléctrico y es el responsable de llevar las imágenes al cerebro. Un ojo con glaucoma produce más humor acuoso del que puede eliminar, y este se acumula en la cámara anterior o parte frontal del ojo, por lo cual sube la presión intraocular y causa paulatinamente la pérdida de la visión.

SOLUCIONES A LA ENFERMEDAD

“Aunque el glaucoma no es curable, sí puede manejarse. En primer lugar, debe ser correctamente diagnosticado y para esto es recomendable asistir a exámenes de chequeo al menos una vez al año”, asegura el oftalmólogo especialista en segmento anterior y glaucoma Andrés Márquez. En segundo lugar, es importante saber e informarles a los pacientes que esta dolencia puede manejarse con tratamiento médico o cirugía, lo que significa que la pérdida continua de visión puede detenerse; sin embargo, por tratarse de una afección crónica en la mayoría de los casos, es necesario tratarla de por vida.

Dependiendo de la edad del paciente y del avance de la enfermedad, es preciso tomar las medidas adecuadas para evitar la ceguera.





Cuando se trata de glaucoma congénito, es imprescindible operar una vez se identifica. “Generalmente es muy fácil diagnosticarlo en el recién nacido, pues presenta la córnea muy grande y el ojo se ve de gran tamaño”, explica Márquez.

También existe el tratamiento farmacológico, donde los pacientes utilizan –de manera permanente– gotas para controlar la presión intraocular;

estas se aplican en la superficie del ojo y actúan, o bien reduciendo la cantidad de humor acuoso producido por el cuerpo ciliar o facilitando su salida de la cámara anterior del ojo. En cuanto a procedimientos quirúrgicos, señala el experto, el uso del láser ha traído grandes avances para el control de la enfermedad.

ALGUNOS PROCEDIMIENTOS CON LÁSER

La iridotomía láser, indica Márquez, es un procedimiento que se realiza cuando se presenta glaucoma de ángulo estrecho.

En esta operación ambulatoria, el láser actúa con un haz de luz de alta energía y crea comunicación entre la cámara anterior y posterior del ojo, permitiendo así el paso del humor acuoso hacia la malla trabecular; esto disminuye la presión intraocular eliminando el riesgo de glaucoma de ángulo cerrado que puede llevar a la ceguera.

“También existen procedimientos para lo que se conoce como glaucoma de ángulo abierto y uno de ellos es la trabeculoplastia, cuyo objetivo es ayudar a mejorar el drenaje del líquido del ojo, lo cual reduce la presión intraocular que puede causar daño al nervio y la pérdida de la visión”, dice el especialista.

MK[®] Vision

Antihipertensivos Oculares
Timolol, Dorzolam, Dorzolol

Antiinflamatorios Oculares
Cortisol, Cortisol F

Antiinfecciosos y Antiinflamatorios
Mixoftal, Tobrafal D

Antiinfecciosos Oculares
Tobrafal, Gentamicina, Oxyfal

Descongestionantes y Vasoconstrictores
Alivofal, Otaclear

Lubricantes Oculares
Oftalub, Hiprolub


Cualquier información adicional sobre nuestros productos, llame sin costo adicional al 01 8000 523339.
O visite nuestra página web www.tecnoquimicas.com

tecnoquimicas



Aunque el oftalmólogo puede sugerir la trabeculoplastia en cualquier momento, se realiza a menudo después de intentar controlar la presión intraocular con los medicamentos.

Finalmente, y cuando alguno de los dos procedimientos anteriormente descritos no funciona, se recurre a una intervención quirúrgica que consiste en colocar unas válvulas (Válvula de Ahmed) que ayudan a que el humor acuoso se drene de una forma adecuada.

Con los procedimientos, lo que se busca es mantener la presión intraocular regularizada y, aunque las tasas de éxito de estos son altas, la cirugía no siempre exime el uso de gotas. “Si bien algunos pacientes pueden prescindir del tratamiento farmacológico una vez se operan, hay otros que requieren su uso de por vida”, asegura el doctor Márquez. Advierte, sin embargo, que cada caso es particular y por ello es importante no dejar de asistir a los controles pertinentes. Así mismo, recomienda a todos los pacientes —que hayan o no padecido la enfermedad— tener consulta oftalmológica al menos una vez al año. La ceguera por glaucoma es irreversible y un diagnóstico temprano puede evitarlo. 

LAS PERSONAS MAS EXPUESTAS AL GLAUCOMA

- Quienes tiene más de cuarenta años.
- Los que padecen grados muy altos de miopía o hipermetropía.
- Los diabéticos
- Los hipertensos
- Los que usan cortisonas o esteroides.
- Personas de ascendencia africana o mediterránea.
- Quienes tienen familiares con glaucoma.
- Los que tienen presión intraocular elevada.
- Las personas con nervio óptico agrandado.

ENFERMEDADES EMERGENTES, UNA HISTORIA SIN PUNTO FINAL

Problemas epidemiológicos transmisibles que se creían superados están atacando de nuevo a la humanidad y otros se han intensificado por la mutación de virus y bacterias. ¿Cuál es el panorama?

Los problemas de salud pública en el mundo son una historia que no parece encontrar final. Varias epidemias transmisibles que se creían superadas desde el siglo pasado han vuelto a aparecer en las últimas dos décadas. Es el caso de la tuberculosis, la malaria, el dengue, el cólera, entre otras, con las que se han contagiado millones de personas. Otras, también transmisibles se han intensificado debido a la capacidad de mutar de virus y bacterias, como sucedió con la epidemia de AH1N1.

Y nuevas enfermedades no transmisibles, que antes no se consideraban problemas de salud pública, han surgido con fuerza debido a las condiciones de la vida actual. Entre ellas están la obesidad, el estrés, algunas demencias, el asma, enfermedades de origen profesional y desórdenes alimenticios como anorexia o bulimia. Todas se consideran emergentes dada la prevalencia que han ganado en los últimos años.

ALTOS COSTOS

Es tal su impacto que solo en Colombia los costos de atención y faltas al trabajo ocasionados en el 2010 por el brote de dengue hemorrágico fueron casi de 30 millones de dólares, según José Pablo Escobar, consultor de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para enfermedades transmitidas por vectores y desatendidas.

Ese año en el país se registraron 150 mil casos de dengue y 10 mil de dengue hemorrágico, por los cuales murieron 280 personas. Colombia es, después de Brasil, la nación con más casos en América Latina: cerca de 500 millones al año fueron reportados por 70 países a la Organización Mundial de la Salud (OMS).

ENFERMEDADES DE LA POBREZA

Según Escobar, en la OPS a las enfermedades transmisibles prefieren llamarlas “olvidadas o de la pobreza”, pues surgen en entornos con malas condiciones sanitarias y es necesario enfocar los esfuerzos en la superación de las condiciones de pobreza, más que en tratar el contagio.



Según la OMS, las enfermedades emergentes son más frecuentes en las poblaciones pobres.



Entre ellas están también leishmaniasis, mal de chagas, lepra, leptospirosis, sífilis congénita, oncocercosis, rabia y cisticercosis, que han afectado a Colombia. Elkin Osorio, jefe de Vigilancia en Salud Pública de Bogotá, dice que en la ciudad se confirma la tesis de la OPS: “Sucedan más contagios de tuberculosis en los microterritorios más pobres y es mayor la mortalidad del AH1N1 cuando hay peores condiciones sanitarias”.

Colombia ha actuado en ese sentido y hace pocos días el Ministerio de la Protección Social anunció que aplicará la metodología Urban Heart propuesta por la OMS para mejorar la calidad de vida de comunidades vulnerables y disminuir las inequidades sanitarias a través de la aplicación de estrategias integrales para garantizar el acceso al agua potable y saneamiento, partos asistidos por médicos, educación primaria, empleo, promoción de la participación ciudadana y control del tabaquismo, entre otros asuntos.

ENFERMEDADES DE LA RIQUEZA

Paradójicamente, las nuevas enfermedades emergentes no transmisibles tienen que ver con la búsqueda desaforada de comodidad y riqueza de la vida actual. El consumo excesivo de comida rápida, las máquinas dispensadoras de comida y bebida hipercalóricas, el sedentarismo, la urgencia de generar altos ingresos, el interés enfermizo de mantener una figura delgada, posibilitan la prevalencia de patologías como la obesidad, el estrés, las profesiones, la anorexia o la bulimia, entre otras.

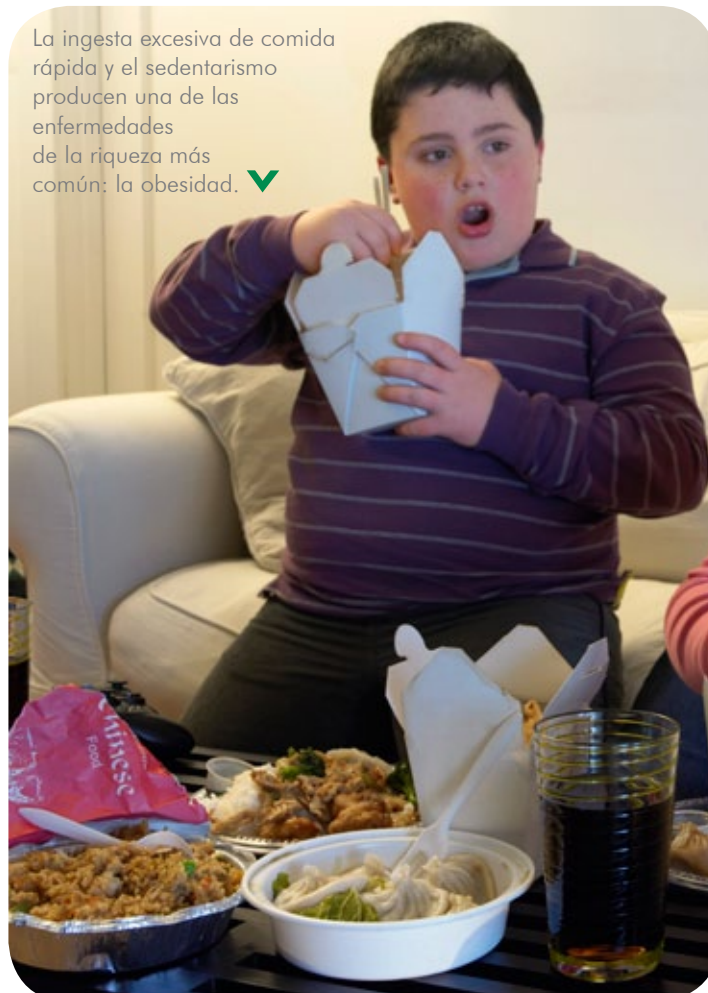
El impacto de cada una en el mundo es alto. Un artículo de los doctores Iván Darío Escobar y Ana Beatriz Rossi, publicado en la página electrónica de la Universidad de Caldas, afirma que “cerca de 1.700 millones de personas padecen sobrepeso

u obesidad, cifra que se acerca al 25% de la población mundial”, y muchas tienen diabetes u otras enfermedades asociadas. En el país, hay 12 millones de personas con estos problemas.

La Universidad de George Washington (EE. UU.) divulgó en un informe el año pasado que el costo anual de ser obeso en ese país, donde 2 de cada 3 personas sufren de sobrepeso, y la obesidad infantil se ha triplicado en tres décadas, es de 8.365 dólares por cada mujer y de 6.518 dólares por cada hombre, incluyendo la atención en salud, las ausencias laborales y el tiempo perdido de vida por muerte prematura, entre otros aspectos.

La magnitud de los problemas generados por las enfermedades emergentes es incalculable. Reducir la pobreza extrema y asumir hábitos de vida más saludables facilitarían la búsqueda de un desenlace menos costoso para esta historia de salud pública que quizá nunca encuentre su fin.

La ingesta excesiva de comida rápida y el sedentarismo producen una de las enfermedades de la riqueza más común: la obesidad.



CALIDAD DEL DATO: UN COMPROMISO CON NUESTROS USUARIOS

del Grupo Empresarial y Cooperativo Coomeva

Coomeva Medicina Prepagada está trabajando de manera conjunta con sus colaboradores y profesionales de la salud para mejorar la calidad en los datos que se entregan a los sistemas de información de la organización. Aunque el tema parece obvio, y se da por hecho que diligenciar de manera completa y veraz los datos en una historia clínica es la obligación evidente del personal asistencial, en el día a día se observan múltiples casos en los que con frecuencia estos formatos carecen de una información mínima que les permita cumplir adecuadamente su función de servir como herramientas útiles en la trazabilidad de los casos médicos.

Ejemplo de ello son las historias clínicas de pacientes inscritos en el Programa de Diabetes, que asisten a sus controles, pero no queda registro de su examen físico. También, aunque parezca inverosímil, se ordenan pruebas de VIH, pero no se consignan sus resultados. Es decir, a pesar del conocimiento técnico del personal, en muchas ocasiones no se tiene incorporada la cultura del registro, afectando los análisis de indicadores y la toma de decisiones tanto a mediano como a largo plazo.

En ese sentido, esta campaña, que está siendo publicada a través de los diferentes medios de comunicación institucionales, busca generar una reflexión acerca de la importancia de la calidad de los datos que cada persona que hace parte del proceso de atención en salud de Coomeva Medicina Prepagada entrega a la empresa. Nunca serán suficientes los esfuerzos que la entidad realice en adquisición de tecnología de punta si el talento humano no consigna registros confiables y oportunos en los sistemas.

Por eso, en esta ocasión, la invitación es a que sean cuidadosos en el registro de la información de los pacientes en sus historias clínicas; no se trata de un formalismo más, en muchos casos es el insumo para la toma de decisiones médicas y, sobre todo, la base para prestar un servicio cada vez más eficiente y efectivo.



Calidad del Dato

Porque la Calidad del Dato es la base de una Organización de Alto Desempeño

Chequea tus Datos

CELEBRACIÓN DEL DÍA DE LA SECRETARIA

Como ya es tradición, Coomeva Medicina Prepagada reconoce año tras año la fundamental labor de las secretarias de los profesionales de la salud en la atención de nuestros usuarios.

Este año, Pereira, Medellín y Bucaramanga fueron las ciudades seleccionadas para compartir con ellas una espectacular Fiesta Hawaiana. El gran luau colmó todas las expectativas, con la animada asistencia de más de 1.200 secretarias, quienes entre hula-hula, sonrisas y sorpresas disfrutaron de una gran noche.

Este evento tuvo lugar el 27 de abril en la discoteca Palmahía de la ciudad de Medellín; en Bucaramanga se efectuó en la discoteca Macondo, el pasado 6 de mayo; y, en Pereira, en la discoteca Piano, Ron y Canto.

En Armenia y Manizales, la celebración se llevó a cabo en dos de los mejores restaurantes de estas ciudades: Drive in Cerritos y El Tejar, respectivamente.

MEDELLÍN



BUCARAMANGA



PEREIRA



GERENTE GENERAL COOMEVA MEDICINA PREPAGADA (E)
Jorge Alberto Zapata Builes

COMITÉ EDITORIAL

Pascual Estrada Garcés, **Director Nacional de Gestión de la Oferta**
María Isabel García Pino, **Dirección Nacional de Atención en Salud (E)**
Angélica María Lenis Campos, **Coordinadora Nacional de Relacionamento con Prestadores**

COLABORACIÓN ESPECIAL

Jairo Marino Delgado, **Jefe Nacional de Modelo de Atención**
Lucía Maracelly Pineda, **Jefe Nacional de Promoción y Prevención**

Directora Editorial: Ana Luz Castillo Barrios
Edición: Martha Corcho Ramos

Corrección de Estilo: Lina Andrea Morales

Diagramación: Andrés Camilo Cárdenas

Fotografías: ©2011 Thinkstock Photos y Coomeva Medicina Prepagada





Pontificia Universidad
JAVERIANA
Cali



Especialización en

Administración de Salud

Registro Calificado 19128

Objetivo

Formar profesionales a nivel de especialistas para que se desempeñen en cargos directivos o gerenciales de organizaciones públicas y privadas del sector de la salud, brindándoles conocimientos y técnicas que mejoren la identificación, análisis y solución a los problemas inherentes a la gerencia y administración en el campo de la salud.

Descuentos para egresados javerianos

Incripciones abiertas:
Tels.: (2) 321 8200 Ext.: 350 / 8502 / 8589
admonsalud@javerianacali.edu.co
www.javerianacali.edu.co
CALI

- *¿Quiere fortalecer sus conocimientos en el Modelo de Atención de Coomeva Medicina Prepagada?*
- *¿Tiene inquietudes sobre los procesos de facturación o contratación?*
- *¿Desea conocer nuestros aplicativos?*
- *¿Requiere capacitación de su equipo de trabajo?*

O simplemente...

¿Quiere actualizar sus datos?

¡CONTÁCTENOS!

- **Cali** 651 00 00 Ext. 22814
- **Bogotá** 319 95 55 Ext. 13012
- **Pereira** 331 64 64 Ext. 240
- **Bucaramanga** 657 11 17 Ext. 6208
- **Medellín** 319 98 00 Ext. 5301
- **Barranquilla** 378 29 47
- prestadores_coomeva@coomeva.com.co

Recuerde que Coomeva Medicina Prepagada tiene a su disposición y a nivel nacional, un Ejecutivo de Atención al Profesional de la Salud que se encargará de resolver todas sus solicitudes e inquietudes.

