



**AIM** Healthcare and social benefits for all

**SPECIAL BRIEFING**

**Ginebra**  
Junio 2023



### ***Estimados miembros, estimados amigos:***

La Asamblea General en Ginebra fue un éxito. Fue satisfactorio ver la presencia de tantos de nuestros miembros y debatir activamente sobre temas interesantes. En esta información especial presentamos un breve resumen.

Fue la última Asamblea General bajo el mandato del actual Presidium. El Informe de actividades 2020-2023 aprobado en Ginebra incluye un interesante resumen de las muchas actividades de AIM durante este periodo. A pesar de todas las restricciones por COVID-19, pudimos seguir en contacto y trabajar en expedientes importantes para nuestros miembros. Obviamente, el contacto en línea era la «segunda mejor opción», pero a la vez, ha sido un logro ya que, en consecuencia, hemos aprendido a hacer un mejor uso de las reuniones híbridas. Y es que para AIM, con miembros en tantos países, siempre es útil que sepamos cómo contactar rápidamente de forma digital, aunque, por supuesto, la preferencia sigue siendo una reunión presencial, como la de Ginebra.

En Ginebra, se eligió un nuevo Presidium. Asimismo, en nombre de mis compañeros, quiero agradecerles una vez más la confianza depositada en nosotros. Juntos, nos enfrentamos a importantes retos y nos comprometemos a ellos con entusiasmo. Basados en sus aportaciones, elaboraremos un programa de trabajo para los próximos tres años, que presentaremos en Bruselas en noviembre.

Las prioridades estarán en consonancia con nuestra estrategia. Las elecciones europeas de 2024 requerirán la atención necesaria de los miembros europeos y del equipo de AIM. Pero también hay trabajo por hacer en África, Oriente Medio y América Latina, sobre todo, ahora que somos un socio en CSU 2030 y colaboramos con la OMS.

Adicionalmente, como dije en Ginebra, el nuevo Presidium trabajará para lograr un futuro sano para AIM. Buscamos nuevos miembros. Tendremos que lograr un mayor equilibrio entre los ingresos y los gastos. Por lo tanto, se debe intensificar la implicación y la cooperación de todos los miembros –es decir, ¡todos ustedes!

Contamos con ustedes y esperamos verlos a todos en nuestra próxima Asamblea General el 7 y el 8 de noviembre en Bruselas.

**Loek Caubo**



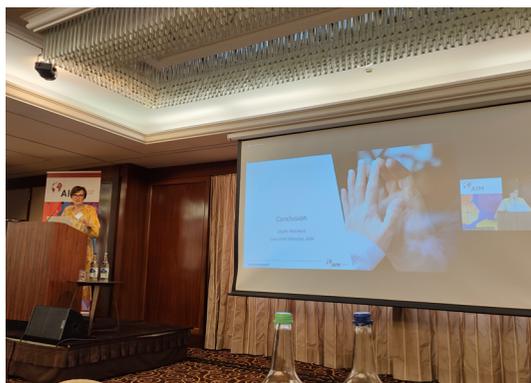
## Reunión conjunta de los Comités

*Estrategias mundiales para lograr políticas de salud completas con y para la sociedad civil y las mutualidades*

21 de junio – miembros de AIM de todo el mundo se reunieron para debatir el tema de estrategias mundiales de salud y la implicación de las mutualidades en su implementación. La pandemia planteó preguntas importantes sobre el vínculo entre humanos, su entorno y la salud animal, la resiliencia de los sistemas de salud públicos, la prestación de atención y la disponibilidad de bienes sanitarios. Desde entonces, se han creado muchas estrategias con el objetivo de mejorar la cooperación internacional en el ámbito de la salud. Sin embargo, algunos planes no logran los muy esperados resultados, como los objetivos de desarrollo sostenible de las Naciones Unidas. A menudo, las estrategias no consiguen abordar los factores subyacentes que permiten a las poblaciones vivir con buena salud y que también son clave para la preparación y resiliencia. Otro reto clave es albergar la inclusión y la cooperación entre los niveles internacional y local.



El primer panel debatió la importancia de aprobar un enfoque “Una salud”, su significado en la práctica y cómo se pueden coordinar mejor todas las estrategias internacionales de salud. El panel lo integraron Benoît Miribel, Secretario General de la Fundación Una salud sostenible para todos (One Sustainable Health for All Foundation); la dra. Faten Ben Abdelaziz, Jefa de la Unidad de Mejora de Bienestar en el Departamento de Promoción de la Salud, División de Cobertura Sanitaria Universal y Poblaciones más Sanas de la OMS, y Elisa Torrenegra, Directora de Proyectos Especiales de Gestarsalud, Colombia. Los ponentes estuvieron de acuerdo en que es necesaria una mejor colaboración horizontal (entre sectores) y vertical (nivel local, nacional e internacional). Asimismo, los intercambios destacaron la necesidad de una mejor evaluación y recopilación de datos sobre las consecuencias para la salud de las políticas en sectores ajenos a ella. También se planteó el problema de la competencia, así como la dificultad de generar un compromiso y responsabilidad internacionales y traducir en medidas concretas el discurso de La salud en todas las políticas aprobado por muchos. Asimismo, se señaló el papel clave de las mutualidades en la operacionalización del enfoque de la salud en todas las políticas a nivel local con el ejemplo concreto de Gestarsalud en Colombia.



El título del segundo panel fue «Estrategia mundial de la Unión Europea en materia de salud, tratado de la pandemia, estrategias de la OMS... ¿cómo acercar la implementación a las partes interesadas y a la sociedad civil?». Margot Nauleau de la ONG Save The Children hizo la declaración introductoria al panel del compromiso de la sociedad civil a la hora de lograr objetivos mundiales de salud. Durante su presentación/introducción, indicó que la participación social, que es la implicación sistemática de la voz de la población en la formulación de políticas y toma de decisiones, aún está lejos de alcanzarse en muchas organizaciones mundiales. Solicitó la creación de entornos de participación fuertes a todos los niveles, desde mundial hasta local, ya que las estrategias mundiales se deben aplicar a nivel local, lo que exige la implicación de la sociedad civil. En este contexto, el trabajo de la asociación de Cobertura Sanitaria Universal 2030 es un paso en la dirección adecuada.

Entre los panelistas, estaban Sihem Sassi, Jefe de equipo, Sector de Desarrollo Humano y Social - Delegación de la Unión Europea en Burkina Faso, que presentó el trabajo de la Unión Europea en el país para apoyar el acceso a la salud y la ampliación de la cobertura sanitaria universal; Marjolaine Nicod, Co-líder del Equipo Central de CSU2030 en la Organización Mundial de la Salud, que profundizó sobre CSU2030, una asociación gestionada por la OMS, la OCDE y el Banco Mundial para fomentar la defensa de la obtención de la Cobertura Sanitaria Universal; y Gabriel Compaoré, Presidente de CAMUS/BF, la plataforma nacional socia de MASMUT, que presentó el trabajo de las mutualidades en Burkina Faso en lo relativo a fortalecer los sistemas sanitarios en el país.

## Comité África y Oriente Medio

*OIT, JIFM, el sistema hospitalario marroquí y discusión sobre el nuevo Vicepresidente para la región*

El 21 de junio, se reunió en Bruselas el comité de AIM para África y Oriente Medio. El orden del día incluía la presentación del reciente estudio de la OIT sobre la delegación de la gestión de funciones de sistemas sanitarios en las mutualidades, una presentación del Día internacional de la mujer mutualista (JIFM, por sus siglas en francés), una puesta al día de las actuaciones tras la conferencia de Dakar, la presentación de un hospital universitario marrakechí y una discusión sobre el nuevo Vicepresidente para la región.

Mathilde Mailfert, Técnica de Financiación Sanitaria y Protección de la salud social de la Organización Internacional del Trabajo, presentó el primer estudio sobre «El papel de las mutualidades y del seguro no institucional en los sistemas de protección de salud social: experiencia internacional sobre funciones delegadas». El estudio, publicado en mayo de 2023, presenta las diferentes funciones que se pueden delegar en las mutualidades, así como el grado de integración y autonomía de las mutualidades. El estudio indica que donde se delega en las mutualidades para la administración de seguros de enfermedad obligatorio tienen menos autonomía, pero son relativamente más sostenibles (Francia, Bélgica, Uruguay). Las conclusiones del estudio confirman que, para ser eficaz, la gestión delegada debe formar parte de una arquitectura basada en instituciones fuertes. Las funciones más fáciles de delegar son las relativas a la recolección de contribuciones, la gestión de los beneficiarios y la gestión de las relaciones con proveedores de atención sanitaria.

El estudio hace varias referencias a la falta de datos sobre la delegación de funciones. También indica que falta una definición conceptual que defina qué es una mutualidad y qué es la gestión delegada.

El segundo ponente fue el prof. Ahmed Bennana. Bennana presentó el Hospital Internacional Mohamed VI de Marrakech. Concretamente, el hospital tiene acceso a tratamientos de cáncer pediátrico de bajo coste.

Jean-Victor Ayite, Director General de PASS, el programa de apoyo a las estrategias sociales, presentó el JIFM. JIFM existe desde 2019. Se han celebrado ediciones del evento en 2019, 2021, 2022 y 2023. Ayite explicó la disposición del JIFM 2023, celebrado en Saly, Senegal. Reunió a 170 participantes provenientes de 15 países de África, América Latina y Europa. El evento se dividió en 2 paneles, respectivamente sobre «Desigualdades de salud entre mujeres y hombres y la influencia de la representación de género en el tratamiento y la detección de determinadas patologías» y sobre «Género y CSU, el potencial no utilizado de la implicación de las mujeres para ampliar la cobertura sanitaria». El evento se celebró tras un taller de un día sobre cómo apoyar a mujeres líderes mutualistas. Ayite confirmó además la celebración del próximo JIFM en 2024, que se centrará en el papel de las mujeres para sustentar el acceso al agua.

Posteriormente, Thomas Kanga-Tona presentó la situación actual de la promoción del movimiento mutualista tras la conferencia de Dakar. Desde noviembre de 2022, la secretaria de AIM ha sido muy activa en su contacto con organizaciones internacionales: Comisión Europea, Organización Internacional del Trabajo, Asociación Internacional de la Seguridad Social, Organización Mundial de la Salud. Asimismo, Thomas informó a los miembros sobre la adopción de una resolución de las Naciones Unidas sobre la economía social y solidaria, y sobre la adhesión de AIM a la asociación CSU2030. Además, Thomas comunicó a los miembros que su aportación es necesaria en la encuesta sobre el nuevo programa de trabajo de AIM y el progreso de seguimiento de documentos en distintos países en cuanto al cumplimiento de los compromisos de la Plataforma de Lomé y la Declaración de Dakar.

Por último, los miembros trataron y aprobaron la candidatura de Abdelaziz Alaoui como nuevo Vicepresidente para África y Oriente Medio.





## Comité América Latina

### Enfrentarse a los crecientes gastos de medicamentos

21 de junio – Se informó al comité de América Latina de la nueva agenda para reforzar la asociación de la UE con América Latina y el Caribe y se debatió el tema de los precios extremadamente altos de medicamentos. Los miembros de la AIM compartieron sus estrategias nacionales para controlar esos gastos.

Fernando Ponz Cantó, del Servicio Europeo de Acción Exterior, presentó la nueva agenda de la Comisión Europea para reforzar la asociación de la UE con América Latina y el Caribe. La Comunicación, publicada antes de la Cumbre UE-CELAC, que se celebrará en Bruselas el 17 y el 18 de julio, busca reevaluar y revitalizar la cooperación birregional. Ofrece varias recomendaciones en ámbitos importantes: una renovada asociación política; reforzar la agenda comercial común; lanzar una estrategia de inversión Global Gateway para acelerar transiciones ecológica y digital justas y abordar las desigualdades; unir fuerzas en las áreas de justicia, seguridad ciudadana y lucha contra el crimen organizado transnacional; trabajar juntos para fomentar la paz y la seguridad, la democracia, el estado derecho, los derechos humanos y la ayuda humanitaria; y construir una asociación dinámica entre los pueblos.

Posteriormente, la reunión se centró en el tema de los precios de los medicamentos. Anne Hendricks, de Solidarís, presentó la [calculadora de AIM](#) de precios justos de medicamentos. La calculadora es la transcripción práctica del [modelo sobre precios justos de AIM](#). Es una herramienta diseñada para ayudar a las partes interesadas de asistencia sanitaria o cualquier persona interesada en el tema a calcular un precio justo para medicamentos nuevos o existentes (sin competencia genérica) y compararlo con el precio pagado o que se esté negociando. Tras la presentación, los miembros trataron los principales retos relacionados con los precios justos en sus países.

Julio Martínez, de Asociación Española (Uruguay), explicó que entre el 9 y el 10 % del gasto sanitario de su país se dedica a medicamentos. Un fondo nacional centraliza las negociaciones para los medicamentos más caros, mientras que el resto está sujeto a la contratación libre. Indicó a los participantes que la Asociación Española hace uso de su potencial de adquisición para negociar con los laboratorios.

Juan Piveta, de Famsa (Argentina), mostró la evolución de los precios de los medicamentos en su país y cómo la inflación global en realidad es menor que el aumento del precio de los medicamentos. Destacó el reto de gestionar los altos gastos sanitarios en Argentina. Según él, los agentes que influyen en el acceso a los medicamentos son el Estado, la industria, la justicia, los profesionales que recetan y los financiadores (seguros). Son parte del problema, pero podrían ser también parte de la solución.

Por último, Elisa Torrenegra, de Gestarsalud (Colombia), y Jossie Alvis, de Mutual Ser (Colombia), explicaron cómo trata Gestarsalud el problema de los gastos crecientes. En Colombia, los pacientes tienen acceso a medicamentos incluidos en la canasta reglamentaria, que cubre el 90 % de los medicamentos. Para el 10 % restante, el Ministerio de salud permite a los médicos recetarlos si está clínicamente justificado. Estos medicamentos se pagan de otra canasta. El estado define un máximo para el precio de los medicamentos que tiene consecuencias para el suministro y, que en algunos casos, supone que las empresas farmacéuticas dejen de producir algunos medicamentos.

Este año ha sido, además, año de elecciones. Los miembros de la región eligieron a Alejandro Russo para que siga como Vicepresidente de AIM para la Región América Latina durante los próximos 3 años.

# Comité de asuntos europeos de AIM

## *Digitalización de la atención sanitaria en Europa*

22 de junio – El Comité de asuntos europeos debatió el tema «Digitalización de la atención sanitaria en Europa» que se centró en el Espacio europeo de datos sanitarios (EEDS). Christian Horemans, de Mutualités Libres de Bélgica, fue el moderador del debate.

Durante la primera mitad de la reunión, los miembros escucharon dos discursos inaugurales: uno de la Comisión Europea sobre las actividades sobre datos sanitarios y la digitalización a nivel europeo, y otro de la Oficina Federal Suiza de Salud Pública sobre el programa federal para la promoción de la transformación digital en atención sanitaria (DigiSanté) en Suiza. Martin Dorazil, Jefe de Unidad en funciones de Salud Digital y Redes europeas de referencia, explicó que la Comisión Europea presentó su Estrategia Europea de Datos en 2022 y anunció los planes de la Comisión para los espacios europeos de datos, incluido el EEDS. La propuesta del EEDS, empoderará a los individuos a acceder y controlar sus datos sanitarios personales a través de la infraestructura europea en MiSalud@UE. Actualmente, 11 estados miembros la utilizan y ofrece dos servicios: Historial de pacientes y recetas electrónicas. En el futuro, incluirá imágenes médicas, resultados de laboratorio, informes de alta y otras categorías de información sanitaria. Otro objetivo es la reutilización de datos sanitarios. Las disposiciones incluyen el establecimiento de Organismos de Acceso a Datos Sanitarios que expidan permisos para la reutilización de datos sanitarios y los fines para los que pueden utilizarse y para los que el uso esté prohibido. En cuanto a plazos, Martin Dorazil subrayó que la UE no empieza desde cero, ya que ya existen algunas infraestructuras y servicios. También presentó la financiación a nivel de la UE, que contiene, entre otras financiaciones conjuntas, 800 millones de euros para el EEDS general y sus infraestructuras, 480 millones de euros de financiación complementaria, y 12 mil millones de euros para la financiación de inversiones nacionales.

Corinna Hartrampf, Gerente Senior de Proyectos de AIM, presentó la posición de AIM sobre la propuesta. Las principales preocupaciones son los plazos, los gastos, la privacidad y ciberseguridad, algunos aspectos operaciones y la gobernanza.

Nassima Mehira, Jefa de la Dirección para la Transformación Digital y Gobernanza de la Oficina Federal de Salud Pública (FOPH, por sus siglas en inglés) de Suiza, explicó que las tareas de atención sanitaria no son explícitamente un asunto federal, sino que son competencia de los cantones. FOPH es responsable de más de 20 leyes y numerosos reglamentos. A nivel comparativo internacional, la digitalización del sistema sanitario suizo, está rezagada. Uno de los retos es que Suiza cuenta con muchos sistemas de digitalización diferentes para médicos, centros de asistencia, hospitales, etc. Cada sistema es independiente y tiene un lenguaje diferente. Pero Suiza también se está moviendo. Actualmente, está trabajando en el Historial Médico Electrónico (HME) que ofrece a los pacientes





un resumen de todos los documentos relevantes y a los médicos de todos los tratamientos relevantes. Con Digitsanté, Suiza quiere fomentar la transición digital en atención sanitaria e incluir a todas las partes interesadas relevantes en el sistema de forma adecuada, establecer un intercambio de datos seguro e interoperable entre partes interesadas de atención sanitaria y crear nuevas bases legales o modificar las existentes a nivel cantonal o federal. La implementación del programa está prevista a partir de 2025. Suiza está lista para seguir el ritmo de los desarrollos a nivel europeo.

En el segundo panel, la sra. Mehira, Kenneth Ahrensberg, Asesora de Políticas Globales de la Autoridad Danesa de Datos Sanitarios, Yannick Lucas, Director de Asuntos Públicos de Mutualité Française, y Rain Laane, Director Ejecutivo del Fondo de Seguros de Enfermedad de Estonia, trataron los desarrollos en sus propios países. Aunque el sistema sanitario danés se caracteriza por la amplia digitalización en el sector de atención sanitaria, Kenneth Ahrensberg explicó que también se enfrenta a retos en cuanto a la implementación del EEDS. Es necesario renovar la infraestructura y las normas, que actualmente no funcionan de forma transfronteriza. Yannick Lucas indicó que en Francia no todos los médicos utilizan un ordenador. Estonia está bastante avanzada y ya está haciendo planes para utilizar inteligencia artificial en el sistema sanitario. Suiza trabaja en la digitalización, pero no está integrando aún los planes en el EEDS. La conclusión de la reunión fue que es provechoso reunirse con personas de diferentes países para intercambiar sobre los retos y los avances logrados en la digitalización de la atención sanitaria, ya que ayuda a recopilar ideas para desarrollar el sistema en el país de cada uno.

## Asamblea general

### *Un nuevo Presidium para AIM*

22 Junio -La Asamblea General eligió un nuevo presidente y un nuevo Presidium para el mandato de 2023 a 2026. Dos vicepresidentes y el asesor principal del Presidium no se presentaron como candidatos: Fouad Bajilali de MFA en Marruecos, Matthias Savignac en representación de FNMF y Pedro Bleck da Silva de Montepio Geral.

El nuevo Presidente de AIM es Loek Caubo, de nuestro miembro de los Países Bajos ZN.

El nuevo equipo de gobernanza de AIM está compuesto por el Vicepresidente para África y Oriente Medio Aziz Alaoui, de CMIM Marruecos. Verena Nold, de santésuisse, seguirá siendo Vicepresidenta para Europa. Alejandro Russo, de CAM Argentina, seguirá siendo Vicepresidente para América Latina. Marion von Wartenberg seguirá siendo Vicepresidenta en representación de nuestros miembros alemanes vdek, ikk y SVLFG. Alain Coheur, de Solidararis, seguirá siendo el tesorero de AIM. Yannick Lucas ha sido elegido Vicepresidente en representación de nuestros miembros franceses.

Durante las próximas semanas, el nuevo Presidium de AIM elaborará el programa de su mandato. El nuevo presidente, Loek Caubo, tiene la intención de seguir trabajando para promover el modelo mutualista y luchar para lograr las condiciones marco que permitan prosperar a las mutualidades. Igualmente, AIM trabajará para seguir implementando la estrategia aprobada en 2022 y se esforzará para convertirse realmente en una organización impulsada por los miembros y utilizar el poder innovador y la fortaleza de sus miembros para seguir creciendo como organización.





### Miembros honorarios

Durante la Asamblea General, varios miembros que habían dejado la familia de AIM y habían presidido grupos de trabajo se convirtieron en miembros honorarios:

*Pedro Bleck da Silva de Montepio Geral*

Vicepresidente, asesor especial y presidente del grupo de trabajo sobre Mutualidades, se convirtió en miembro honorario. Ha estado al servicio de nuestra causa durante casi 30 años. Ha sido un feroz defensor y promotor del modelo mutualista y bajo su liderazgo, las mutualidades han logrado mayor importancia y reconocimiento a nivel europeo e internacional. AIM no puede sino agradecer a Pedro por su sabio liderazgo en la defensa de nuestra causa.

*Matthias Savignac, en representación de FNMF*

Matthias Savignac ha sido Vicepresidente en representación de FNMF desde 2014. Fue responsable de asuntos exteriores y fue un gran apoyo para AIM a la hora de dar forma y dirección a las actividades y la política internacional de la organización. Agradecemos asimismo a Matthias Savignac su compromiso y disponibilidad durante todos esos años.

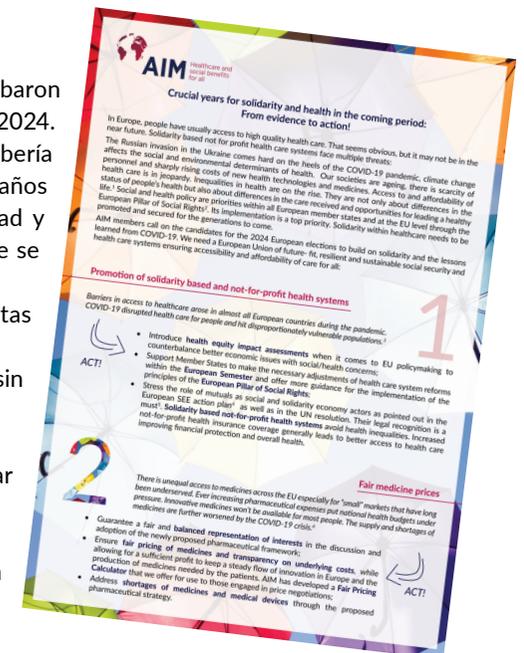


### AIM Memorandum

Durante la reunión de la Asamblea General, los miembros de AIM aprobaron un memorando preparado para influir las elecciones europeas de 2024. Nos hemos centrado en cinco áreas en las que creemos que la UE debería actuar durante el próximo mandato. AIM considera que los próximos años serán cruciales para la Unión Europea en los ámbitos de solidaridad y atención sanitaria y hace un llamamiento para que se cumpla lo que se predica.

AIM solicita lo siguiente e invita a los políticos a tomar medidas concretas en los siguientes ámbitos:

- Fomento de los sistemas de salud basados en solidaridad y sin ánimo de lucro
- Precios justos de medicamentos
- Uso de la sanidad electrónica centrada en pacientes para mejorar los resultados sanitarios
- La salud en todas las políticas
- Cooperación internacional para lograr la cobertura sanitaria universal (CSU)





### Informe de actividades de AIM

Con la finalización del mandato del Presidium con esta Asamblea General, el equipo de AIM ha elaborado un informe de actividades que describe el trabajo realizado por la secretaría desde 2020 hasta 2023. El informe de actividades es una prueba de las intensas actividades y de la implicación de nuestros miembros en nuestro trabajo, así como del equipo de AIM. La pandemia y la consecuente cascada de nueva legislación a nivel europeo han marcado estos años. La salud se vio catapultada a una posición de máxima prioridad en la creación de políticas tanto europeas como internacionales. La Secretaría de AIM se adaptó a las nuevas circunstancias laborales y permitió reuniones y paneles de expertos por videoconferencia para que los miembros pudieran intercambiar sobre temas de interés y de relevancia para los miembros.

AIM ha presentado una nueva estrategia, que incluye la modificación de los estatutos, y su implementación. Asimismo, AIM ha iniciado un proceso de reflexión sobre solidaridad.



## Seminario

### *El sistema suizo de asistencia de larga duración: una máquina Tingely*

23 de junio - Los miembros de AIM echaron un vistazo al sistema suizo de asistencia de larga duración, sus ventajas y sus retos. La primera parte del evento contó con una presentación del sistema suizo y el papel de los seguros mutualistas y de santésuisse en el mismo. La segunda parte se dedicó al reto de la asistencia integrada. Se presentó un ejemplo innovador de vivienda intergeneracional. Anne-Françoise Raedemaeker, presidente del grupo de trabajo de AIM sobre Asistencia de larga duración, presidió el evento.

Igor Carrasquinho, Economista médico y gestor de proyectos en Curaviva, la sucursal asociativa de instituciones que atienden a personas que necesitan asistencia, y Markus Gnägi, Jefe del departamento de Tarifas Oficiales y ETS de santésuisse, establecieron el contexto. Carrasquinho compartió su metáfora de que el sistema sanitario es como una obra de arte de Tingely en la que el sistema de asistencia de larga duración es un engranaje clave y en la que todos los engranajes están posicionados de tal manera que todo funcione a la perfección. Ambos ponentes destacaron los muchos retos del sector, entre ellos: el envejecimiento de la población, el aumento de los gastos y la amenaza a la sostenibilidad del sistema, la mejora de la eficacia de los servicios y la necesidad de abordar las necesidades individuales.

En la segunda parte de la reunión, Cyrill Bernolle, Jefe del Departamento de Alojamiento y Jefe de Actividades de «Le Nouveau Prieuré», compartió un ejemplo de buenas prácticas en vivienda intergeneracional. Ubicada en Chêne-Bougeries / Ginebra, «Le Nouveau Prieuré» es un hogar para 144 residentes en habitaciones individuales, vinculado a una guardería, una residencia estudiantil, un hogar para personas con discapacidades múltiples y apartamentos de alquiler, todos situados alrededor de una plaza en el pueblo. Reunirse y pasar tiempo con un niño, adolescente o un residente local ayuda a mantener el vínculo con el mundo exterior. A cambio, las personas mayores comparten sus experiencias, su conocimiento y la historia de sus vidas. Posteriormente, Marianne Pfister, Codirectora de Spitex Schweiz, la asociación nacional que acoge a asociaciones cantonales de asistencia a domicilio y atención, y otras organizaciones profesionales de asistencia a domicilio y apoyo, habló sobre la asistencia ambulatoria, cómo se organiza, se financia y los principales retos para los próximos años. El creciente número de personas mayores y el aumento de las enfermedades crónicas, y también los ingresos hospitalarios más cortos, la admisión más tardía en hogares residenciales y un menor número de médicos de cabecera, conllevarán un aumento de la demanda de los servicios de Spitex, de clientes y de complejidad de situaciones de asistencia, así como una mayor necesidad de personal de enfermería.





### *Agradecimientos especiales*

AIM da las gracias a santésuisse por acoger sus reuniones y por su gran apoyo en la organización de los actos. La AIM también quiere dar las gracias a sus miembros por invitarles a un cóctel inolvidable. Nuestro agradecimiento se dirige en particular a Verena Nold, Christoph Kilchenmann, Markus Gnägi, Eva Maria Spack, Nanette Ott, y Ursi Cuda.

## Próximas reuniones

La próxima Asamblea General se celebrará en **Bruselas** los días **7 y 8 de noviembre** de 2023.



Las presentaciones están disponibles previa petición.



[www.aim-mutual.org](http://www.aim-mutual.org)

@AIM\_Healthcare

**“AIM Special Briefing”** © 2022 Publicación de la Secretaría de la AIM. Redacción: Marion von Wartenberg, Vicepresidenta de la AIM y Secretaria de la AIM - Maquetación: Jessica Carreño Louro (InDesign) La AIM reivindica la protección de los derechos de autor de todos los textos de esta publicación. Se autoriza la reproducción de extractos siempre que se cite la fuente. La reproducción de artículos completos requiere la autorización previa por escrito de la Secretaría de AIM.

AIM - Association Internationale de la Mutualité - 50 rue d'Arlon - B - 1000 Bruselas  
Teléfono: [+ 32 2] 234 57 00; Fax: [+ 32 2] 234 57 08; E-Mail: [aim.secretariat@aim-mutual.org](mailto:aim.secretariat@aim-mutual.org)