

NEWSLETTER

DE LA ASOCIACIÓN DE EX FUNCIONARIOS



Volumen XVI, No. 3

Diciembre 2005



Jaime Ayalde y Nancy Berinstein

Contenido

Informe de la 16. ^a Reunión General.....	2	Segundo Encuentro de la AFSM	
Nuevos Miembros de la Junta Directiva	3	Buenos Aires, abril 2006	9
Jaime Ayalde y su presidencia.....	3	Lo que usted debería saber sobre	
Cosas que usted debe hacer ahora	6	un accidente cerebrovascular	9
La AFSM ya está en Internet	5	Fredy Burgos: Nuevo Auditor de AFSM ..	12
Deducción mensual para Seguro		<i>In memoriam</i>	12
de Enfermedad	5	Acordando a los colegas	12
Mas información sobre Seguro		Jaime Ariza Macias	12
de Enfermedad	5	Joseph (Jack) Schettewi.....	13
Medicare, la cobertura de los medica-		Fotos tomadas en la Reunión General	14
mentos de receta médica y usted.....	6	La última página	16

Informe de la 16.^a Reunión General

por Nancy Berinstein

La 16.^a Reunión General de la AFSM se celebró en la Sede, en Washington, DC, el 11 de noviembre de 2005. Contó con la presencia de muchos ex funcionarios, del Dr. Joxel García, (Director Adjunto de la OPS), los representantes de la Federación de Asociaciones de Ex Funcionarios Internacionales de la Organización de las Naciones Unidas, del Banco Mundial, del Banco Interamericano de Desarrollo, y de los funcionarios encargados de la Cooperativa de Crédito, la Oficina del Seguro de Enfermedad, la Oficina de Gestión de Recursos Humanos y el Fondo de Pensiones.

El Dr. García transmitió los saludos de la Directora y se presentó a los ex funcionarios que se jubilaron antes de que él asumiera su cargo. Hizo una reseña de los desafíos y las iniciativas actuales de la OPS y también habló de los cambios institucionales que se están efectuando y que están encaminados a simplificar las operaciones y facilitar una respuesta más eficaz frente a dichos desafíos.

La señora Gloria Khokar, quien fue nombrada y elegida presidenta de la reunión, presentó al señor Jaime Ayalde, Presidente de la AFSM, quien a su vez expresó su agradecimiento por la cooperación y asistencia continuas de la Administración y dijo que la Reunión General era una oportunidad para examinar lo ocurrido el año pasado y analizar lo que quisiéramos que sucediera el año próximo. En efecto, nos gustaría mucho que aumentara la afiliación a la AFSM en los países miembros. Esa es una de las principales razones por las que se ha decidido celebrar el Segundo Encuentro de Ex Funcionarios fuera de los Estados Unidos, a saber, en Buenos Aires. Se espera que esa reunión brinde la oportunidad de concebir ideas en cuanto a cómo se puede aumentar la afiliación y participación de los jubilados que viven fuera de los Estados Unidos. Para concluir, el Dr. Ayalde dijo que han pasado 10 años desde que asumió la presidencia de la AFSM y que considera que ha llegado el momento de que otra persona cumpla esa función. Por consiguiente, le entregará el cargo de Presidente de la AFSM y Presidente de la Junta Directiva a otro funcionario al término del año civil.

El señor Michael Rodman, Jefe de Empleo Temporal, alentó a los jubilados presentes a que consideraran la posibilidad de postularse para puestos con contratos de servicios efectivos en la sede de la OPS. Se trata de trabajos a corto plazo para los que conviene tener experiencia y conocimientos sobre el funcionamiento de la OPS. Se pagan por hora y no está permitido trabajar más de 35 horas a la semana; además, el candidato debe ser ciudadano o residente permanente de los Estados Unidos, o bien, tener un permiso de trabajo para dicho país. Patricia Suárez se encarga de la contratación del personal de oficina y Teresa Rosales de la contratación del personal profesional. Por último, alentó a los jubilados a que consideraran tales oportunidades y a que dieran a conocer su interés en ellas.

Hubo ponencias de la Cooperativa de Crédito, la Oficina del Seguro de Enfermedad y la Oficina de Pensiones.

El nuevo sitio Web de la AFSM, ubicado en la intranet de la OPS, fue descrito por Cristina Mitchell, quien participó en su creación. Se trata de un sitio Web activo con capacidad para atender los intereses y las necesidades de sus lectores. Actualmente, todos los miembros de la AFSM pueden obtener acceso a la intranet de la OPS (en la página 4 de este número del *Newsletter* se explica cómo obtener acceso a la intranet de la OPS).

Se celebraron las elecciones para las tres vacantes de la Junta. Nancy Berinstein, Carol Collado y Luzmaría Esparza fueron elegidas de nuevo para integrar la Junta por un período de tres años. Mario Boyer fue elegido para terminar el plazo de José Teruel, quien ha presentado su renuncia a la Junta.

El debate sobre la próxima reunión en Buenos Aires reveló que hemos recibido un número considerable de respuestas positivas y que el ambiente será muy animado el próximo abril, en Argentina. Además de las reuniones, se están planificando actividades sociales, entre otras, reuniones sociales, visitas a la ciudad y el campo y una noche de tango, para que todos disfruten de su visita a la ciudad y a sus colegas y amigos. Se ruega a las personas que aún no hayan respondido a la invitación, a que lo hagan en breve.

Los asistentes se pusieron de pie un momento para recordar a los colegas que fallecieron el año pasado.

El día finalizó con premios generosos para los asistentes, patrocinados por la Cooperativa de Crédito, seguidos de un almuerzo y muy buena compañía.

Presentamos a los nuevos miembros de la Junta Directiva

por Jan Barahona

La Junta Directiva de la AFSM tiene una nueva composición. Como se informó en el artículo sobre la 16.^a Reunión General, de noviembre pasado, Jaime Ayalde anunció en dicha oportunidad que no era candidato para ser re-elegido a la Presidencia de la AFSM para el año 2006. En las elecciones celebradas durante la primera reunión de la Junta después de la Reunión General, Nancy Berinstein fue elegida Presidente de la AFSM para el próximo año. Jan Barahona continuará como Vice-Presidente, Carol Collado servirá como Secretaria y Luzmaría Esparza fue re-elegida Tesorera. Los Vocales son Jaime Ayalde, Mario Boyer, Carlos Daza, Germán Mora y Hortensia Saginor. Los comités quedaron constituidos como sigue:

Afiliación y actividades socioculturales

Coordinadora - Hortensia Saginor

Miembro - Luzmaría Esparza

Actividades en el campo

Coordinador - Germán Mora

Miembros - Jaime Ayalde, Mario Boyer

Comité de salud y del Seguro de Enfermedad

Coordinador - Carlos Daza

Miembros - Jan Barahona, Mario Boyer, Carol Collado

Comité editorial

Coordinadora - Jan Barahona

Miembros - Jaime Ayalde, Mario Boyer, Muriel Vasconcellos

Miembro facilitador de la AFSM

Carol Collado

AFSM Web

Coordinadora - Nancy Berinstein

Miembros - Mario Boyer, Carol Collado

Asociación de Personal y Cooperativa de Crédito

Enlace - Luzmaría Esparza

Los miembros de la Asociación que tengan interés en participar en el trabajo de algún comité serán bienvenidos como voluntarios, para lo cual deberán tomar contacto con el coordinador, o coordinadora, del comité correspondiente.

Jaime Ayalde y su presidencia

por Jean Surgi



Jaime Ayalde comenzó a ser miembro alterno de la Junta Directiva de la Asociación de Ex Funcionarios de la OPS/OMS en enero de 1992, y en enero de 1993 pasó a ser uno de sus miembros titula-

res. Tres años más tarde, en enero de 1996, fue elegido Presidente de la Asociación, función que ha desempeñado durante los últimos diez años. En la 16.^a Reunión General, de noviembre pasado, Jaime solicitó que, al elegir el nuevo Presidente de la Asociación, la Junta Directiva no lo considerase candidato posible, pero que continuaría actuando en su calidad de miembro titular.

Su estilo de conducción se caracteriza por una pasión queda y elegante. Jaime ha trabajado incansablemente para la Asociación, la Junta Directiva y los miembros mismos. Siempre ha tenido tiempo para contestar preguntas, resolver problemas y atender asuntos individuales. En la Junta Directiva forjó un equipo en el que a veces puede haber desacuerdo pero nunca hostilidad; donde es bien visto que cualquiera presente su propia opinión; donde prevalecen las decisiones por consenso y no la discordia. Y aunque sus ideas sean rechazadas, Jaime siempre de buen grado encamina la gestión favorecida por la mayoría. Jaime respeta opiniones que no comparte y a las personas que las sustentan.

Los servicios para los miembros de la Asociación se expandieron bajo su conducción. El *Newsletter*, posiblemente la obra más importante de la Junta Directiva, ahora se publica tanto en español como en inglés. Continúan los esfuerzos para promover una mayor interacción con los miembros en el campo; la Segunda Reunión Internacional se celebrará en Argentina en abril del año 2006. La Asociación tiene ahora un sitio Web, vía de comunicación adicional para los miembros con acceso a la Internet. Jaime se ha mantenido en contacto con diversos funcionarios de la Secretaría de la OPS, que continúa brindando a la Asociación servicios de traducción, impresión y correo, además del uso de locales de reunión. Desde el año 2000, Jaime es uno de los dos representantes de los funcionarios jubilados que sirven en el Comité Regional de Vigilancia del Seguro de Enfermedad de la OMS. Estos representantes son ahora designados por la Junta Directiva, en conformidad con la enmienda a los Estatutos de la Asociación aprobada en aquel año.

La relación que Jaime ha establecido con diversas organizaciones internacionales del Área Metropolitana de Washington es otro de los ejemplos de su destacado servicio a la Asociación. Los jubilados de esas organizaciones tienen mucho en común con nosotros; al asistir a sus reuniones e invitar a sus representantes a las nuestras se intercambia información y se puede cultivar amistades.

Jaime es un verdadero señor de viejo cuño: gentil, cortés, diplomático; ni ostentoso ni demasiado formal. Lideró la Junta Directiva con gracia y mano ligera. Ha sido una fortuna para todos nosotros el haberlo tenido al timón durante esta fase de crecimiento en la historia de la Asociación, y confiamos en que continuará en la Junta Directiva durante muchos años más.

Cosas que usted debe hacer ahora

por Jan Barahona

Prueba de Supervivencia del Fondo de Pensiones de la ONU

Usted debe haber recibido y devuelto ya el certificado de "entitlement" del Fondo de Pensiones de las Naciones Unidas para asegurar que continuará su pensión. Si no ha recibido el certificado,

o si lo ha extraviado, debe pedir otro formulario de inmediato (tel. 212/963-6931) y enviarlo a la siguiente dirección:

The Secretary
United Nations Joint Staff Pension Fund
Room S-365
New York, NY 10017, EUA

Si usted desea saber si el certificado llegó al Fondo de Pensiones, NY:

1. Vaya a la página www.unjspf.org de Internet y presione "Welcome" (también puede seleccionar "Bienvenue" si quiere seguir en francés).

2. Seleccione "Beneficiary". Cuando aparece "My Fund" al lado izquierdo, seleccione "CE Tracking System".

4. Haga clic en "Log in to your Secure Documents Page".

Si usted ya está registrado/a, anote:

- su número de jubilación
- su contraseña ("password" o PIN).

Si usted *no* está registrado/a:

Debe solicitar una contraseña o PIN, anotando la siguiente información:

- su número de jubilación
- su nombre y apellido
- su dirección de correo electrónico

Seleccione "Submit Request" y espere a que el PIN le llegue via e-mail, y después siguen los pasos anotados arriba.

Pago de las cuotas de AFSM

Sírvase mirar la etiqueta en el sobre de este envío y observe la fecha en la esquina superior izquierda. Esta fecha indica el año hasta el cual están actualmente pagadas sus cuotas de la Asociación.

Si la fecha es 2003 o un año anterior, sus cuotas están seriamente atrasadas y deben ser pagadas si usted desea continuar como miembro de la AFSM y recibir sus envíos.

Si la fecha es 2004 o 2005, usted todavía es miembro activo, pero debe las cuotas correspondientes a estos años.

Una vez que usted esté al día con las cuotas anteriores, usted puede pagar:

US\$ 10, para las cuotas del 2006
US\$ 50, para las cuotas hasta el 2016
US\$ 100, para las cuotas de por vida.

Se recomienda cubrir las cuotas de 10 años o "de por vida" en vez de la cuota anual. ¡De esta manera se asegura sus situación como miembro activo y aprovecha el descuento, que es considerable!

Cambio de dirección

Favor informarnos cualquier cambio de dirección, así como su dirección de correo electrónico si tiene acceso al Internet con objeto de poder enviarle anuncios urgentes de una manera más oportuna.

Idioma preferido del Newsletter

El *Newsletter* se publica en inglés y en español y se distribuye a los miembros según el país de residencia. Déjenos saber si usted prefiere recibir su copia en inglés en lugar de español, o viceversa.

La AFSM ya está en Internet

por Nancy Berinstein

Gracias a la Administración, los miembros de la AFSM ya podemos obtener acceso a la intranet de la OPS y disfrutar de nuestro propio sitio Web, siempre que estemos conectados a Internet y tengamos una dirección de correo electrónico. El sitio se elaboró durante el último año con el aporte de la Junta de la AFSM y la cooperación de Cristina Mitchell (Área de Información y Gestión del Conocimiento).

El primer paso es obtener una contraseña del administrador del sistema de la OPS.

Para obtener una contraseña, haga lo siguiente:

1. En su navegador (Internet Explorer, Netscape, etc.) escriba la siguiente dirección:

<http://intranet.paho.org/login/LogIDAdd.asp>

Aparecerá la pantalla de la contraseña de la intranet.

2. En las casillas correspondientes, escriba su nombre y dirección de correo electrónico. Si su dirección de correo electrónico no es de las Naciones Unidas, la OMS o la OPS, antes de hacer clic en "Submit," escriba "I am a retired PAHO employee" (soy un empleado jubilado de

la OPS) en el último recuadro y *solo entonces haga clic en "Submit."*

3. Recibirá un mensaje del administrador de sistemas de la OPS en las próximas 24 horas en su correo electrónico con una contraseña que le permitirá entrar a la Intranet de la OPS.

4. Una vez que reciba su contraseña, podrá obtener acceso a la intranet de la OPS. Para conectarse, escriba la siguiente dirección: <http://intranet.paho.org>

5. Escriba su dirección de correo electrónico y contraseña en los recuadros y haga clic en "Login."

6. Una vez que aparezca el sitio Web, seleccione "Staff Services" (Servicios del Personal) para ver la página de la AFSM.

Deducción mensual para Seguro de Enfermedad

por Jan Barahona

Si usted participa en el Plan de Seguro de Enfermedad de la OMS y su contribución se deduce automáticamente de su pensión mensual, observará una disminución en el depósito de Naciones Unidas correspondiente al pago de enero del 2006. En abril pasado recibimos un aumento en la pensión correspondiente al costo de vida, y la deducción para el Seguro de Enfermedad aumenta en el mismo porcentaje. Sin embargo, el cálculo para el Seguro de Enfermedad se realiza solo una vez al año, entrando en vigor en enero del año siguiente. Esto se refleja en la pequeña reducción de la pensión de enero, pero el aumento en abril fue mucho mayor.

Más información sobre el Seguro de Enfermedad

por Jan Barahona

1. Los jubilados que viven en los Estados Unidos y que participan en la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal pueden obtener acceso en línea a su cuenta con CareFirst BlueCross BlueShield en el sitio Web www.carefirst.com.

Para obtenezzzzzzzr acceso a su cuenta:

Vaya a www.carefirst.com.

Haga clic en "Members & Visitors"

Haga clic en "My Account"

Si usted ya está registrado/a, escriba su nombre de usuario y contraseña (es aconsejable utilizar un nombre fácil de recordar, por ejemplo, el nombre de su madre y el año en que nació: Teresa1922).

Si usted *no* ya está registrado/a, vaya a "First Time User?" y haga clic en "Register Now".

También puede descargar del sitio Web formularios de reclamación. Para reclamaciones médicas, descienda por la columna izquierda hasta "Traditional Indemnity for NCA" y seleccione "Medical Claim Form". Para reclamaciones relacionadas con los servicios dentales ("Dental Claim") y de la vista ("Vision Claim-Select"), siga el mismo procedimiento. Para obtener los sobres azules en los que se envían las reclamaciones, llame a CareFirst BCBS (1-800-296-0724, opción 0) o a la OPS: (202) 974-3751.

2. Se recuerda a los asegurados que, si creen que están llegando al punto en el que se activa la cobertura catastrófica, deben llamar a Norma Lárraga, al (202) 974-3537 o a Giovanna Martínez, al (202) 974-3341. Sírvase tomar nota de que las prestaciones catastróficas *no* se activan automáticamente. También tendrá que comunicarse con CareFirst BCBS, al 1/800-296-0724, opción 0, para hablar con un representante. Asimismo, puede acudir a la oficina de CareFirst BCBS ubicada en 840 First Street, NE, Washington, DC 20065, para hablar con el representante de cuentas de la OPS.

La cobertura catastrófica consiste en un reembolso adicional que se paga cuando se ha cubierto 20% de los gastos médicos no sujetos a un monto limitado durante cualquier período de 12 meses consecutivos, y dicho monto excede el límite catastrófico (véase el artículo 400 del Reglamento del Seguro de Enfermedad o el artículo 410 en el caso de los jubilados). El límite catastrófico de los jubilados es 5% de su pensión ajustada (o sea, la pensión que recibirían si no optaran por la suma global).

3. Desde el 1 de julio de 2002 se ha reembolsado 100% de los costos de determinadas medidas preventivas si un proveedor predilecto ("Preferred Provider") ha prestado alguno de los servicios que siguen:

- Mamografía por prescripción médica;
- Examen ginecológico con frotis de Papanicolaou cada tres años;
- Examen de antígeno prostático específico;
- Consulta con un dietista para la obesidad (índice de masa corporal de 30 ó más) por prescripción médica;
- Una colonoscopia cada 10 años a partir de los 50, y
- Un examen médico general al año para los funcionarios jubilados, los cónyuges y cónyuges supérstite.

Tome nota de que a partir del 1° de enero de 2006, la periodicidad y el monto del reembolso en concepto de estas prestaciones cambiarán como sigue (los cambios figuran en negritas):

**Servicios reembolsados al 100%
(1° de enero de 2006)**

Mamografía cada 2 años para personas mayores de 40 años	US\$ 200
Examen ginecológico cada 2 años	US\$ 100
Examen de antígeno prostático específico cada año para personas mayores de 50 años	US\$ 50
Consulta con un dietista para la obesidad: 10 consultas si IMC > 30	US\$ 40
Examen médico cada 2 años para los jubilados y sus dependientes, excepto los niños	US\$ 500
Colonoscopia cada 5 años para personas mayores de 50 años	US\$ 600
Prueba de VIH una vez al año	US\$ 100

Los topes de los costos de cada servicio es nuevo. Como puede ver, algunas prestaciones mejoraron y otras no.

Medicare, la cobertura de los medicamentos de receta médica, y usted

por Renate Plaut

La presente información va dirigida a los ex funcionarios que sean beneficiarios del Seguro de Enfermedad del Personal de la OMS (SEP).

Medicare está a disposición de los ciudadanos y residentes permanentes legales de los Estados Unidos. Es un programa de seguro de enfermedad para personas de 65 años o mayores, menores de 65 años con ciertas discapacidades y personas de cualquier edad con nefropatía terminal (insuficiencia renal permanente que requiera diálisis o un trasplante renal).

El Programa de Seguro de Enfermedad de Medicare incluye el plan original de Medicare (de honorarios por servicios prestados, administrado por el Gobierno Federal), y otros planes de Medicare (gestionados por empresas privadas, como las organizaciones para el mantenimiento de la salud, entre otras). En estas notas, Medicare se refiere al plan original de Medicare.

Medicare tiene dos partes: la Parte A, o el seguro de hospitalización; y la Parte B, que es el seguro médico.

La **Parte A** de Medicare, el **seguro de hospitalización**, ayuda a pagar la atención en hospitales, establecimientos de enfermería especializada y hospicios, además de algunos servicios de cuidados domiciliarios. Casi ningún beneficiario paga una prima por la Parte A, ya que el derechohabiente mismo o su cónyuge ha efectuado el pago mediante los impuestos sobre nóminas a cargo del empleado. Si usted no tiene la Parte A sin el pago de la prima, podría comprarla. Sin embargo, como la mensualidad de la Parte A es elevada (US\$ 393 para 2006), no le convendría comprarla si usted tiene el Seguro de Enfermedad del Personal de la OMS.

La **Parte B** de Medicare, el **seguro médico de enfermedad**, ayuda a pagar los honorarios de médicos, la atención médica y quirúrgica ambulatoria en hospitales, el equipo médico duradero (y algunos servicios médicos que no cubre la Parte A). Toda persona que desee tener la Parte B tiene que pagar por ella. La prima mensual de la Parte B para 2006 será de US\$ 88,50. Si usted no se inscribe en la Parte B cuando adquiere el derecho, el costo de la prima subirá 10% por cada período de 12 meses en el que no haya ejercido su derecho a inscribirse en la Parte B. Usted tendrá que pagar esta sanción durante todo el tiempo en que esté cubierto por la Parte B. Además, también deberá pagar la cantidad deducible de la Parte B (US\$ 124 para 2006) antes de que Medicare empiece a pagar la proporción que le corresponda. La cantidad deducible y las tasas de las primas de Medicare pueden cambiar en enero de cada año.

Si usted tiene la Parte A o B de Medicare, o ambas, y su proveedor de servicios de salud acepta pacientes de Medicare (como es el caso de muchos proveedores), Medicare se convierte en su seguro principal. Las facturas se le envían primero a Medicare, que fija los cargos por servicios que los proveedores pueden cobrar. Medicare le paga una porción de estos cargos al proveedor y remite el remanente a BlueCross BlueShield, la empresa que administra el Seguro de Enfermedad de la OMS. Dado que el SEP cubre hasta 80% de la cantidad aprobada por Medicare y como Medicare suele pagar más de 20% del total, a fin de cuentas usted no paga nada por los servicios que cubre la Parte B. Si su proveedor no acepta Medicare, las facturas deben ir directamente a BlueCross BlueShield, donde se procesan como de costumbre. Usted debe considerar si le conviene la Parte B de Medicare. Es difícil saber cuál será el monto de gastos no cubiertos que usted pudiera tener que sufragar en años posteriores, pero si decide afiliarse, debe hacerlo en cuanto adquiera el derecho a fin de conservar las primas al mínimo. Generalmente, la edad de admisión a la Parte B es 65 años, aunque en algunos casos puede contratarse en una fecha posterior. Averigüe con Medicare la edad a la que usted se vuelve derechohabiente.

La **Parte D** de Medicare es la nueva **cobertura de medicamentos de venta con receta** y estará a disposición de todos los beneficiarios de las Partes A y B a partir del 1º de enero de 2006.

Es muy probable que usted ya esté al tanto de la complejidad de la Parte D de Medicare y de las decisiones tan difíciles que puede suponer. Varias empresas privadas aprobadas por Medicare proporcionarán cobertura en todas las regiones del país y cada una ofrecerá diversos planes. Los planes diferirán en función de las listas de medicamentos que cubran, las cuales estarán aprobadas por Medicare. Estas empresas suscribirán contratos con determinadas farmacias de su localidad, que quizá le convengan o no. Los planes pueden cambiar los medicamentos que cubren y su costo. La proporción del costo que le corresponda a usted (es decir, el co-pago de sus recetas, la cantidad deducible anual y la prima mensual) variará según el plan que usted escoja. Usted obtendrá las primas menos elevadas si se inscribe antes del 15 de mayo de 2006. Si decide afiliarse posteriormente, la prima subirá al menos 1% mensual por cada mes que usted espere para afiliarse. Tendrá que

pagar esta sanción mientras tenga la Parte D.

Si usted tiene un plan de medicamentos de venta con receta por parte de algún empleador anterior, no es necesario que tome una decisión ahora y no tendrá que pagar una sanción, siempre que ese plan pague, en promedio, tanto o más que el plan ordinario de medicamentos de venta con receta de Medicare. Si la cobertura de su plan se acaba, no tendrá que pagar una sanción si se afilia al plan de la Parte D de Medicare en un plazo de 63 días a partir de la fecha en que su plan concluyó, aun si se afilia después del 15 de mayo de 2006.

La opinión de la Junta Directiva de la Asociación de Ex Funcionarios de la Organización Mundial de la Salud (AFSM, por su sigla en inglés) se resume a continuación.

1. Los ex funcionarios de la OPS/OMS que participan en el Seguro de Enfermedad de la OMS no necesitan afiliarse a un plan de la Parte D de Medicare. En promedio, la cobertura de medicamentos de venta con receta del SEP parece ser considerablemente mejor que la que proporciona el plan de Medicare ordinario. Los funcionarios de la Organización no pagamos otra prima por la cobertura de medicamentos de venta con receta, ya que la prima única del SEP abarca todas las prestaciones, incluidos los medicamentos de venta con receta; además, tampoco pagamos cantidades deducibles. Según Medicare, un plan de la Parte D aprobado normalmente cubriría 50% del costo anual de los medicamentos. Por medio de PharmaCare, el SEP paga siempre 80% del precio de los medicamentos cubiertos, y los precios de algunos medicamentos es menor que el del mercado, como consecuencia de negociaciones fructíferas con PharmaCare.

2. Es imposible lograr una cobertura de 100% de medicamentos de venta con receta. Siempre se tiene que pagar la prima de un plan de la Parte D de Medicare, aun si fuera posible tener tanto la cobertura de un plan D como la del SEP.

3. En algunos casos, si uno se afilia a un plan de medicamentos de venta con receta de Medicare, puede limitar o perder la cobertura que proporcionan los empleadores. Por lo tanto, un ex funcionario que tenga el SEP y se afilie a un plan de la Parte D podría perder la protección del SEP, no solo para los medicamentos de venta con receta, sino en su totalidad, puesto que no se puede tener una prima aparte para los medicamentos. Tenga en cuenta que si se sale del SEP no podrá

afiliarse de nuevo.

En vista de lo anterior, y como se precisó en la 16.^a Reunión General de la AFSM, celebrada el 11 de noviembre de 2005, la Junta Directiva recomendó a los funcionarios afiliados al SEP que no se afiliaran a ningún plan de cobertura de medicamentos de venta con receta de Medicare.

Usted habrá recibido la notificación de la Administración de la OPS (con fecha del 9 de noviembre de 2005) en la que se informa lo siguiente: “se ha determinado que el SEP proporciona, en promedio, mejores prestaciones de medicamentos de venta con receta que los planes de la Parte D de Medicare, y es probable que le convenga más conservar su cobertura de medicamentos de venta con receta del SEP y no solicitar la cobertura de la Parte D”, ya que “usted no puede beneficiarse de ambas coberturas de medicamentos de venta con receta al mismo tiempo”.

Conclusiones

Usted tiene el Seguro de Enfermedad de la OMS: ¡aprécie! En cuanto a Medicare: haga caso omiso de la Parte A si no puede afiliarse sin pagar una prima; considere la posibilidad de solicitar la Parte B en cuanto se tenga derecho a ello y, definitivamente, no se afilie a ningún plan de la Parte D de Medicare.

*Para obtener más información acerca de Medicare (en inglés o español) en cuanto a dudas concretas sobre los servicios que cubre, la admisibilidad y solicitud para afiliarse, el procedimiento para localizar médicos y proveedores que participan en Medicare, o bien, sobre otros planes médicos de Medicare, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) o consulte la página www.medicare.gov. Si no tiene cobertura del Seguro de Enfermedad de la OMS, también puede consultar el artículo “The 65 Most Important Questions about the Medicare Prescription Drug Bill,” publicado en noviembre de 2005 en *AARP Bulletin*, “Special Report” (vol. 46, no. 10, pp. 19-26).*

Fuentes

AARP. *The New Medicine Prescription Drug Coverage. What You Need to Know*. 2005.

AFSM. “Take Note! You May Be Eligible for Medicare” *Newsletter* vol. 15, no. 3, diciembre de 2004..

U.S. Department of Health and Human Services, Centres for Medicare & Medicaid Services. *Medicare y usted 2006*. septiembre de 2005. (CMS-10050-36)

WHO Staff Health Insurance Rules, 1 de enero de 2005.

Segundo Encuentro de la AFSM Buenos Aires, abril 2006

por Jaime Ayalde

Nos complace informar a nuestros lectores que los planes para organizar el Segundo Encuentro de AFSM ya están en fase muy avanzada. El Encuentro tendrá lugar en Buenos Aires, Argentina, del 25 al 28 de abril de 2006. Hemos tenido muy buena acogida a la primera comunicación, con respuestas originadas en 14 países enviadas por colegas que desean participar en el Encuentro. Recientemente enviamos una segunda comunicación, que rogamos contestar aunque ya hayan dado respuesta a la primera.

La Junta Directiva decidió seleccionar el Hotel Pestana de Buenos Aires (4 Estrellas) en la famosa Avenida 9 de Julio. La dirección del hotel es: Carlos Pellegrini 877, C1009 ABQ, Buenos Aires, Argentina. Todas las actividades oficiales de la reunión tendrán lugar en el mismo Hotel. El lunes 24 en la noche habrá un cóctel de bienvenida; el martes 25 y miércoles 26 (durante el día) se celebrarán las reuniones de trabajo, con interpretación simultánea español-inglés e inglés-español.

La tarifa diaria del Hotel Pestana es de US\$ 114,00 (con ocupación doble o sencilla) con el desayuno incluido. La Junta recomienda que para beneficiarse de tarifas de grupo las reservaciones se hagan a través de la agencia de viajes ABAX Travel, SRI, con oficinas en la Avenida Corrientes 524, 5º Piso, en Buenos Aires. El número de teléfono y fax es (54-11) 50312-8000, página Web www.abaxtravel.com. La persona a contactar es el Sr. Agustín Lesser, Gerente de Operaciones, operaciones@abaxtravel.com. Como alternativa se puede considerar el hotel Amerian Park, localizado en Reconquista 699, con tarifa diaria de US\$ 92,00, o el hotel Americas Towers, localizado en Libertad 1070, que tiene una tarifa de US\$ 90,00. Ambos ofrecen desayuno incluido y la tarifa aplica para ocupación doble o sencilla. El Sr. Lesser está disponible para atender reservaciones en estos o en otros hoteles según los deseos de los participantes.

Con el apoyo de ABAX, que cuenta con personal bilingüe, AFSM está programando actividades de grupo, tales como un "show de tango" con cena, transporte y show (US\$ 35.00 por persona); un tour de día por la ciudad para acompañantes (US\$ 5.00). Para jueves y viernes hay "Fiesta Gaucha" en una hacienda, paseo de día entero con almuerzo y transporte (US\$ 35.00) y una excursión "Tigre y Delta" por tren (US\$ 18.00).

Las reservaciones y pagos deben hacerse por los interesados directamente a ABAX, teniendo en cuenta que cada participante es responsable del pago de sus propios gastos de transporte y hotel. Al contactar al Sr. Lesser, usted se debe identificar como parte del grupo Segundo Encuentro de AFSM. Se sugiere que las reservaciones se hagan con suficiente anticipación.

Sus respuestas serán apreciadas. Las comunicaciones por correo regular debe ser enviadas a Mario Boyer, 4943 Crescent Street, Bethesda, MD 20810-1701 y las de correo electrónico a Hortensia Saginor a lsaginor@aol.com. Se enviará información adicional a medida que esté disponible, pero estará dirigida solamente a las personas inscritas como participantes de este encuentro.

Esperamos verlos en Buenos Aires.

Lo que usted debería saber sobre un accidente cerebrovascular (Parte I)

por Mario Boyer

Un accidente cerebrovascular se define como un daño permanente en una zona del cerebro causado por el bloqueo de un vaso sanguíneo o por hemorragia cerebral.

El tipo más común de accidente cerebrovascular es el infarto, que ocurre cuando una parte del cerebro deja de recibir sangre. Esto puede suceder cuando un coágulo se aloja dentro de un vaso sanguíneo, bloqueándolo, o bien, cuando un vaso sanguíneo se estrecha a tal punto que la sangre ya no puede fluir. Cuando no llega suficiente sangre a una parte del cerebro, esta no recibe el oxígeno y los nutrientes transportados por la sangre y las neuronas cerebrales comienzan a morir.

La causa de la segunda categoría importante de accidente cerebrovascular es la pérdida de sangre en el cerebro. Estos accidentes cerebrovasculares se llaman hemorragias cerebrales y representan aproximadamente la quinta parte de los accidentes cerebrovasculares. La hemorragia ejerce presión excesiva en el tejido cerebral adyacente y provoca la muerte de las células. Debido a la presión producida por este tipo de expansión, las hemorragias suelen ser más dolorosas que los infartos cerebrales.

Se calcula que en los Estados Unidos, aproximadamente 700.000 personas padecen accidentes cerebrovasculares cada año. Las dos terceras partes de ellas sobreviven y necesitan rehabilitación.

Casi 75 por ciento de los accidentes cerebrovasculares aquejan a personas mayores de 65 años. El riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular es de más del doble con cada década después de los 55. El riesgo es mayor entre los hombres que entre las mujeres. Los afroestadounidenses padecen accidentes cerebrovasculares con mayor frecuencia y la probabilidad de que mueran por esta causa es más elevada que en otros grupos raciales o étnicos que viven en los Estados Unidos. Actualmente hay más de 4 millones de sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares en los Estados Unidos.

Los factores de riesgo de padecer un accidente cerebrovascular son los comportamientos o características individuales, los cuales permiten a los médicos determinar el riesgo de que un paciente en particular tenga un accidente cerebrovascular, por comparación con la población general. El valor de los factores de riesgo radica en que es posible reconocer a las personas cuyo riesgo de padecer un accidente cerebrovascular es más elevado; además, ayudan a los médicos a elaborar estrategias para reducir ese riesgo. Los factores de riesgo susceptibles de modificarse son muy importantes porque resulta fácil cambiarlos o eliminarlos. Se les divide en riesgos debidos al comportamiento y riesgos médicos. A continuación se describen los factores de riesgo debidos al comportamiento.

- **Tabaquismo.** El tabaquismo es la segunda causa de accidentes cerebrovasculares, después de la hipertensión.
- **Régimen alimentario.** Los regímenes alimentarios bajos en grasas, ricos en verduras y cereales integrales pueden reducir el riesgo de padecer un accidente cerebrovascular.

- **Actividad física.** Las personas que se mantienen activos físicamente y hacen ejercicio con regularidad están en mucho menos riesgo de sufrir accidentes cerebrovasculares.
- **Alcohol.** El consumo de más de una bebida alcohólica diaria aumenta el riesgo de accidente cerebrovascular. Sin embargo, el consumo limitado (una bebida por día o menos) guarda relación con tasas más bajas de infarto cerebral.
- **Obesidad.** Los riesgos concurrentes (hipertensión y diabetes) hacen de la obesidad una causa importante de accidentes cerebrovasculares.

Los principales factores de riesgo médicos son:

- **Hipertensión arterial.** Es la causa prevenible más frecuente de accidentes cerebrovasculares en los Estados Unidos.
- **Fibrilación ventricular.** Este padecimiento es un factor de riesgo suficientemente documentado.
- **Hiperlipidemia.** El colesterol elevado en la sangre, en particular el colesterol de lipoproteínas de densidad baja, es uno de los principales factores de riesgo de accidentes cerebrovasculares y cardiopatías.
- **Diabetes.** El grado de riesgo se reduce si se logra controlar la enfermedad.
- **Estenosis carotídea.** El estrechamiento de las arterias carótidas, los principales vasos sanguíneos del cuello, puede producir bloqueos graves.
- **Homocisteína.** Esta sustancia se encuentra normalmente en la sangre, pero se ha descubierto que en concentraciones elevadas podría estar relacionada con un mayor riesgo de accidente cerebrovascular.

Los factores de riesgo de accidente cerebrovascular no modificables son aquellos que no pueden reducirse con cambios en el comportamiento. Estos factores son:

- **La edad;**
- **El sexo;**
- **La raza o el grupo étnico, y**
- **Los antecedentes familiares.**

Uno de los signos de advertencia más notables de la posibilidad o inminencia de padecer un accidente cerebrovascular es el accidente

isquémico transitorio, que es un episodio similar al accidente cerebrovascular que desaparece espontáneamente en minutos. Los accidentes isquémicos transitorios son causados por bloqueos temporales del flujo sanguíneo al cerebro; sin embargo, se caracterizan porque el organismo es capaz de disolver el bloqueo de forma natural antes de que ocurra algún daño grave.

Es importante reconocer que los síntomas de los accidentes cerebrovasculares pueden variar considerablemente de un caso a otro y que en determinadas circunstancias pueden ser muy leves. Entre los síntomas más comunes figuran los siguientes:

- *Adormecimiento o debilidad súbita de los músculos de la cara, los brazos o las piernas, en particular de un lado del cuerpo;*
- *La confusión súbita para comprender lo que se dice;*
- *Dificultades para hablar y tragar;*
- *Dificultad súbita para ver con uno o ambos ojos;*
- *Dificultad súbita para caminar, mareo, pérdida del equilibrio o falta de coordinación, y*
- *Cefalea súbita grave por causas desconocidas.*

El accidente cerebrovascular es una afección que exige atención urgente. Su tratamiento debe considerarse una prioridad urgente: cada minuto cuenta y el tiempo podría influir en las probabilidades de recuperación. Obtener atención médica inmediata es la mejor manera de prevenir o limitar el daño cerebral por un accidente cerebrovascular en curso.

El paciente debe estar en el hospital en un plazo de 60 minutos después del accidente cerebrovascular para su evaluación y tratamiento.

He aquí algunos de los medicamentos que se administran a los pacientes para tratar y controlar los accidentes cerebrovasculares:

- *Agentes antiplaquetarios (por ejemplo, la aspirina);*
- *Anticoagulantes (como la warfarina);*
- *Medicamentos para la tensión arterial (antagonistas del calcio, inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina), y*
- *Medicamentos que disminuyen los lípidos sanguíneos.*

Es sumamente aconsejable comenzar a administrar los medicamentos durante las siguientes tres horas después del accidente cerebrovascular.

Los primeros días después de un accidente cerebrovascular son muy difíciles para la familia y los amigos del paciente. Es muy importante que el equipo del personal médico colabore con estas personas como compañeros, sin usar jerga médica, para facilitar el apoyo encaminado a la recuperación del paciente. A tal efecto, las familias deben:

- *Nombrar a un portavoz* para mantener comunicación diaria con el equipo médico;
- *Comunicarse con el auxiliar de casos;*
- *Instruirse e instruir* a los demás integrantes de la red de apoyo del paciente;
- *Aceptar la incertidumbre* de la enfermedad, en particular durante los primeros días;
- *Apoyar* al sobreviviente del accidente cerebrovascular, y
- *Cuidarse.*

Referencias

Ayalde, J. "Alert on TIA". *AFSM Newsletter*. vol. 5, no. 2, 1995.

Ayalde J. Appropriate Management of Acute Stroke. *AFSM Newsletter*. vol. 8, no. 2, 1998.

Senelick, J. y Karla Dougherty. *Living With Stroke: A Guide For Families*. Birmingham: Health-South Press, 2001.

Stein, J. *Stroke and the Family*. Cambridge: Harvard University Press, 2004.

U.S. Department of Health and Human Services. "Brain Basics: Preventing Stroke." 2005.

U.S. Department of Health and Human Services. "Know Stroke: Know the Signs. Act in Time." 2004.

U.S. Department of Health and Human Services. *Setting New Directions for Stroke Care: Proceedings of a National Symposium on Rapid Identification and Treatment of Acute Stroke*. 1997.

WHO. "Avoiding Heart Attacks and Strokes: Don't Be a Victim, Protect Yourself." 2005.

Fredy Burgos: Nuevo auditor de la AFSM

por Nancy Berinstein

Nos complace anunciar que el señor Fredy Burgos ha aceptado el nombramiento como auditor de la AFSM. Fredy, nacional de Chile, fue funcionario de la Organización Panamericana de la Salud, en Washington, DC, de 1971 a 2003, año en el que se jubiló. Como empleado de la OPS, Fredy se desempeñó como Gerente Financiero del Área de Gestión e Informes Financieros y también como Oficial de Presupuesto en la unidad de Planificación y Presupuesto por Programas.

Fredy Burgos comenzó su carrera en 1965, al trabajar en un proyecto ambiental conjunto del Ministerio de Salud de Chile y el Banco Interamericano de Desarrollo. Durante su mandato, se desempeñó como contador especialista en contabilidad de cooperativas de servicios comunitarios. Posteriormente, se mudó a Canadá y de 1969 a 1971 trabajó como auditor interno para Canadian Pacific Enterprises.

Fredy es contador colegiado en Chile y tiene una licenciatura en contabilidad y una maestría en gestión financiera.

La AFSM se complace en darle la bienvenida y aguarda con interés la oportunidad de colaborar con él en cometidos futuros.

In memoriam

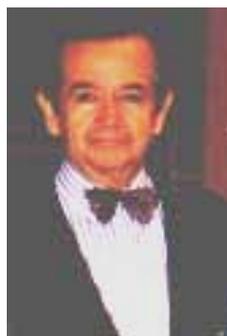
Ernesto Gianbruno	23 agosto 2005
Humberto Bertrán	26 septiembre 2005
Grace Dunn	30 septiembre 2005
Johnnie Walker	3 octubre 2005
Humberto Godoy	11 octubre 2005
Joseph Jacques Schettewi	29 octubre 2005
Jaime Ariza	31 octubre 2005

Acordando a los colegas

El personal del Newsletter invita a los miembros que deseen compartir buenos recuerdos de algún colega fallecido a que envíen un corto artículo a uno de los miembros del Comité Editorial que aparecen en la lista de la Última Página. Los obituarios no deben exceder 450 palabras y de ser posible deben venir acompañados de una foto. El Comité Editorial se reserva el derecho de editar o reducir el texto.

Jaime Ariza Macias

por Carlos Hernán Daza Hurtado



Cuando menos pensábamos y sin el adiós fraterno acostumbrado se nos fue para siempre el amigo y colega Jaime Ariza, con quien compartimos amistad y trabajo por varias décadas, primero en Colombia cuando di-

rigía el programa de desarrollo de recursos humanos del Instituto Nacional de Nutrición y luego en la OPS como consultor de nutrición en Puerto Rico, Chile y Venezuela.

Se graduó de médico en la Universidad Nacional de Colombia en 1961 y obtuvo maestrías en salud pública en el mismo centro académico en 1962 y en ciencias de la nutrición en la Universidad de Columbia, en 1964.

Su trabajo con la OPS se inició en la Escuela de Salud Pública de Puerto Rico (1969-1974) contribuyendo al desarrollo de la maestría en ciencias de la salud con especialización en nutrición.

A partir de 1975 participó en el Proyecto Interagencial de las Naciones Unidas sobre Políticas Intersectoriales de Alimentación y Nutrición con sede en Santiago de Chile.

Trasladado a Caracas en 1978, colaboró con el Instituto Nacional de Nutrición de Venezuela en la estructuración de la Unidad de Investigación en Nutrición del Consejo Nacional de Investigación Científica y Tecnológica.

En 1982, al retirarse de la OPS, Jaime se vinculó de nuevo a la Universidad de Puerto Rico como profesor del Programa de Nutrición de la Escuela de Salud Pública.

De ahí en adelante y hasta su muerte, fue muy activo en investigaciones sobre factores alimentario-nutricionales relacionados con enfermedades crónicas no transmisibles y la inmunodeficiencia humana adquirida.

En su haber figuran más de cien publicaciones científicas y técnicas sobre alimentación y nutrición.

Conocida la muerte de Jaime, varios amigos y colegas hemos querido resaltar como reconocimiento a su memoria los atributos humanos y profesionales de tan destacado líder de la nutrición latinoamericana. Una muestra de estos sentimientos los sintetiza nuestra colega Susana J. Icaza en los siguientes términos:

"Tuve el privilegio de conocer a Jaime. Compartimos nuestra lucha por el reconocimiento de la nutrición a niveles académicos elevados. Siempre sentí gran admiración por su calidad profesional, su amistad sincera y sus logros extraordinarios en la docencia universitaria. Estudioso, sencillo, alegre, compañero, íntegro, conciliador y fielmente comprometido con sus ideales, prodigándose a manos llenas, sin reservas, nos dejó un importante legado: su amor por la nutrición y su espíritu de lucha."

Jaime partió la noche del 31 de Octubre en Guaynabo, PR, dejando un vacío indudable y una gran pena que compartimos con su viuda Melva, sus hijos Martha, Jaime y Carlos, y sus tres nietos para quienes va a nuestra más sentida condolencia

Joseph (Jack) Schettewi

por Nancy Berinstein



Joseph Jacques (Jack) Schettewi falleció el 29 de octubre de 2005, dejando una familia unida. Jack trabajó en la Oficina de Finanzas de la OPS desde 1971 hasta su jubilación, en 1982.

Nació en Egipto, donde recibió su educación. Como consecuencia de la conmoción que reinaba en el Oriente Medio tras la fundación de Israel, Jacques y su esposa embarazada se vieron obligados a dejar todo y salir de Egipto. Se mudaron a París, donde Jacques aceptó un empleo en la UNESCO de 1948 a 1962. En compañía de su familia, también vivió en Roma, empleado por la FAO desde 1963 hasta 1971. Después de muchos años de vivir en Europa, trajo a su familia, que seguía creciendo, a los Estados Unidos, donde empezó una carrera con la OPS. Durante sus años en la Oficina de Finanzas, se le llegó a conocer como un colega cordial y muy amable con los compañeros de trabajo. Sus amigos y familiares lo consideraban un profesor y un ejemplo digno de emulación.

Aprovechando sus conocimientos sobre conversiones monetarias, después de su jubilación Jack fundó una empresa privada, llamada Foreign Exchange Center Ltd, que llenó un nicho esencial para las personas y los grupos empresariales que viajan al exterior y desean llevar consigo las divisas apropiadas. Y durante muchos años también donó su tiempo y pericia como auditor a la AFSM.

Le sobreviven su esposa de 57 años, Fortunée, cuatro hijos y nueve nietos.

Adjunto: Directorio de Miembros de la AFSM, diciembre de 2005

Fotos de la Reunión General



Henning Jensen



Nelida Sturla, Marisa Manus, Enrique Fefer

Noviembre 2005



Primo Arambulo III



Teresita Josey, Eleanor Day

ÚLTIMA PÁGINA

Nos gustaría conocer las necesidades de los miembros de AFSM. Tal vez no estamos en condiciones de resolver todos los problemas, pero tenemos acceso a recursos que podrían ser utilizados. Podremos ayudar de alguna manera o referirlos al recurso adecuado.

También nos gustaría recibir sus contribuciones para el *Newsletter*, ya sea en artículos para publicación o comentarios sobre el contenido. ¿Qué tipo de artículos prefiere? ¿O hay algunos que deben ser eliminados? ¿Estamos omitiendo algo que debería ser incluido?

Para comunicarse con nosotros escriba a:

AFSM c/o PAHO
525 23rd Street NW
Washington DC 20037-2895

Ejecutivos:

Jaime Ayalde ('07) Presidente
(301) 983-0569
jayalde@aol.com

Jan Barahona ('07) Vicepresidenta
(202) 362-3159
jan@barahona.com

Nancy Berinstein ('05) Secretaria
(301) 229-3162
nancy.berinstein@verizon.net

Luzmaría Esparza ('06) Tesorera
(301) 587-3973
luzmaria@esparza.org

Vocales:

Mario Boyer ('05)
(301) 229-9547
mboyer4943@aol.com

Carol Collado ('05)
(301) 384-1212
collado@verizon.net

Carlos Daza ('06)
(301) 309-1528
cardaza@comcast.net

Germán Mora ('07)
(301) 762-1612
tempofutur@aol.com

Hortensia Saginor ('05)
(301) 654-7482
isaginor@aol.com

Nota: El término de cada miembro de la Junta Directiva es diciembre del año indicado en paréntesis.

Afiliación y actividades socioculturales:

Coordinadora - Hortensia Saginor

Actividades en el campo:

Coordinador - Germán Mora

Comité de salud y del seguro de enfermedad:

Coordinador - Carlos Daza

Vocales - Mario Boyer, Carol Collado, Gerald Hanson

Comité editorial:

Coordinadora - Jan Barahona

Vocales - Jaime Ayalde, Mario Boyer, Muriel Vasconcellos

Miembro facilitadora de AFSM:

Carol Collado

Asociación de Personal y Cooperativa de Crédito:

Enlace - Luzmaría Esparza
