

Adecra+Cedim



#4

SEPTIEMBRE
2017

ISSN 16691245



**Crecimos junto a vos,
acompañándote en cada
momento de tu vida.**

0800 444 6773

Línea gratuita de atención
al Beneficiario

ospesalud.com.ar

Av. Leandro N. Alem 690 1er. piso (C1001AAO)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

 /OSPeOficial

 /OSPeOficial

 /OSPeOficial





DR. JORGE CARRASCOSA
Presidente de Cedim

“Persistiremos, con un cauteloso optimismo, en sostener nuestros legítimos reclamos sin ponernos en contra de nadie, sino con la colaboración de todos los sectores que, entendemos, es la única forma para salir de esta crisis que ya lleva demasiado tiempo”.

UNA POSITIVA CAUTELA

Los que día a día trabajamos en defensa del sector prestador vemos, con una positiva cautela, una apertura que, un par de años atrás, era sólo una expresión de deseo. Esta predisposición al diálogo por parte de las autoridades nacionales confluye en reuniones que estamos manteniendo y en la conformación de diversos equipos que están produciendo un trabajo serio en cuestiones por demás preocupantes para el sector de la salud.

Aún nos sorprende escucharnos cuando destacamos que los funcionarios se avienen a atendernos, y vemos interés en nuestros interlocutores. **Para los que hace años transitamos los pasillos de organismos oficiales, y las únicas respuestas que obteníamos eran el sonido de las puertas que se cerraban, lo que está ocurriendo ahora lo interpretamos como una señal que nos alienta a continuar por esta ardua senda, que esperamos que nos lleve a resultados auspiciosos para todos.**

Como en Adecra+Cedim nos propusimos no descuidar ningún frente, continuamos poniendo el acento en diversas actividades para nuestros asociados. De esta manera, participamos del V Foro de Soluciones Exitosas e Innovación en Salud, organizada por nuestro par colombiano, y realizamos la V Jornada de Directores Médicos; hasta el momento, más de cuarenta instituciones ya enviaron las encuestas de Satisfacción del Paciente, participamos de la Feria de Orientación Educativa y Laboral organizada por el Ministerio de Educación de CABA, y continuamos con los cursos de capacitación en cuestiones claves en la atención.

Nadie nos tiene que decir que el camino es largo. Podemos dar fe de ello. **Persistiremos, con un cauteloso optimismo, en sostener nuestros legítimos reclamos sin ponernos en contra de nadie, sino con la colaboración de todos los sectores que, entendemos, es la única forma para salir de esta crisis que ya lleva demasiado tiempo.**



#4 SEP. 2017

REVISTA DE LA ASOCIACIÓN
DE CLÍNICAS, SANATORIOS Y
HOSPITALES PRIVADOS DE LA
REPÚBLICA ARGENTINA

01 // EDITORIAL

UNA POSITIVA CAUTELA

04 // INSTITUCIONAL

NUESTRAS GESTIONES DIARIAS

08 // INFORME INSTITUCIONAL

ÍNDICE DE PRECIOS DE INSUMOS PARA LA
ATENCIÓN MÉDICA: II TRIMESTRE DE 2017

14 // ACTUALIDAD

EL PODER DE LA NANOTECNOLOGÍA EN LA MEDICINA

20 // ENTREVISTA

DANIELA MORA SIMOES, GERENTE CORPORATIVA
DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS EN
OMINT, Y DIRECTORA DEL PROGRAMA GERENCIAL
DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS EN IDEA

32 // ACTUALIDAD

SIMULACIÓN EN LA EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN
EN MEDICINA

38 // INSTITUCIONAL

V JORNADA NACIONAL DE DIRECTORES MÉDICOS

44 // 46 // PANORAMA

49 // ENTIDADES ADHERIDAS

STAFF COMISIÓN DIRECTIVA - ADECREA

Presidentes Honorarios:

Dr. Francisco José Díaz
Mevaterapia - CABA

Dr. Ángel Gilardoni
Sanatorio Corporación Médica
Gral. San Martín - GBA

Presidente:

Cp. Jorge Pedro Cherro
Sanatorio Corporación Médica
Gral. San Martín - GBA

Vicepresidente:

Dr. Mario Tourn
Grupo Gamma - Santa Fe

Secretario:

Dr. Héctor Santander
Casa San Juan de Dios - GBA

Tesorero:

Ing. Bibiana Rodríguez Cáceres
Clínica Bessone - GBA

Pro Secretario:

Dr. Eusebio Zabalúa
Instituto de
Otorrinolaringología - CABA

Pro Tesorero:

Ing. Andrés Kessen
Instituto I.C.B.A. - CABA

Vocal Titular 1°:

Cp. Guillermo Lorenzo
I.A.D.T. - CABA

Vocal Titular 2°:

Dr. Julio Domínguez
Clínica Espora - GBA

Vocal Titular 3°:

Dr. Salvador Scafidi
Policlínico Modelo
de Cipolletti - Río Negro

Vocal Suplente 1°:

Cp. Alfredo Antonio Arienti
Clínica Bazterrica - CABA

Vocal Suplente 2°:

Dr. Marcos Lozada
Sanatorio Allende - Córdoba

Vocal Suplente 3°:

Dr. Eduardo Mattera
Sanatorio Bernal - GBA

Vocal Suplente 4°:

Dr. Carlos Pesa
Sanatorio 9 de Julio - Tucumán

Revisor Titular de Ctas. 1°:

Sr. Ricardo Negro
Clínica Santa Catalina - CABA

Revisor Titular de Ctas. 2°:

Lic. Verónica Degrossi
Sanatorio Modelo
de Quilmes - GBA

Revisor Titular de Ctas. 3°:

Lic. Martín Lezama
Clínica y Maternidad Suizo
Argentina - CABA

Revisor Titular de Ctas. Suplente 1°

Cp. Pablo Paltrinieri
Hospital Privado
de Córdoba - Córdoba

Gerencia General:

Cp. Silvia Monet

Director de la Revista:

Dr. Eusebio A. Zabalúa

Comité de Redacción:

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

Comunicación Inst.:

Chantal de La Bouillierie
Agustina Menéndez Behety

Dpto. de Economía:

Lic. Rocio Quiroga
Lic. Jorge Colina
Francisco Piegari

Dpto. de Legales:

Dr. Diego Rodríguez Donnelly

Colaboradores:

Noemí Fernández
Alejandra Fuente
Leonardo Romano
Michelle Kowalewski

////////////////////

STAFF COMISIÓN DIRECTIVA - CEDIM Período 2014-2017

Presidente:

Dr. Jorge M. Carrascosa
Diagnóstico Maipú por
Imágenes S.A. - GBA

Vicepresidente:

Dr. Marcelo L. Kaufman
Investigaciones Médicas S.A. - CABA

Secretaria:

Dra. Eva Ávila Montequín
IMAT S.A. - CABA

Tesorero:

Lic. Cesar Gotta
Diagnóstico Médico - CABA

Director Ejecutivo:

Dr. Mario E. Tourn
Instituto GAMMA S.A. - Santa Fe

Vocal Titulares:

Dr. Rolando Deragopyan
Centro Médico Deragopyan - CABA
Dr. Daniel Bernardo Schere
Laboratorio Dr. Schere - CABA
Dr. Alberto San Miguel
TCBA S.A. - CABA
Dra. Graciela Melado
Megan - La Pampa
Dr. Luis García
Laboratorio Castelar - GBA

Vocales Suplentes:

Dr. Raúl Pissinis
Diag. Maipú por Imágenes - GBA
Lic. Hernán Rojas
Diagnóstico Rojas - CABA
Cp. Denis Bollati
Centro Privado TC Córdoba - Córdoba
Cp. Leticia Falco
Imaxe - CABA
Ing. Rafael Aragón
Centro Médico Deragopyan - CABA

Revisores de Cuentas Titulares:

Dr. CPN Rubén Kouleff
Fundación Científica del Sur - GBA
Lic. Patricia Vázquez Soria
VIDT Centro Médico S.A. - CABA
Lic. Diego Di Fonzo
Diagnóstico Médico - CABA

Revisor de Cuentas Suplentes:

Cp. Fabián Novotny
Diag. Maipú por Imágenes S.A. - GBA
Dr. Hernán García del Río
Ardega S.A. - CABA

AÑO 10/ #4 / SEP. 2017

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

COORDINACIÓN PERIODÍSTICA, EDICIÓN Y REALIZACIÓN GRÁFICA

Sofía Cavalli - María Laura Gallelli - Mariela Almada
(5411) 156-041-3930 - mlgdisegno@gmail.com - sfcavalli@gmail.com

ANTES QUE ANTES

NUEVO EQUIPO ESPECIAL DE EMERGENCIAS MÉDICAS



PARA ASISTIR MÁS RÁPIDO CON LA CALIDAD Y CALIDEZ DE SIEMPRE

- **Atención inmediata de respuesta múltiple:**
Despacho simultáneo de UTIM y moto.
- **Garantizado por certificación ISO 9001:**
Para urgencias, emergencias médicas y traslados en ambulancias para obras sociales, prepagas, empresas y particulares.

La calidad es una actitud



www.acudiremergencias.com.ar

Almte. Francisco Seguí 1350 C.A.B.A.

Tel.: 011 4588 5555 | acudir@acudir.net

Adecra+Cedim

NUESTRAS GESTIONES DIARIAS

// COMISIONES DE TRABAJO Y DEPARTAMENTOS DE ADECRA-CEDIM

- Comisión de Directores Médicos
- Comisión de Enfermeros de Gestión
- Comisión de Recursos Humanos
- Comisión de Médicos Legistas
- Comisión de Directores Administrativos
- Comisión de Prestadores del INSSJP con Internación
- Comisión de Prestadores del INSSJP de Diagnóstico y Tratamiento
- Comisión de Salud Mental
- Comisión de Radioterapia
- Comisión de Medicina Nuclear
- Comisión de Clínicas de Rehabilitación
- Comisión de Prestadores Independientes
- Comisión de Establecimientos Ambulatorios

Estas comisiones de trabajo tienen como principal objetivo generar consenso sobre cuestiones que optimizan la gestión diaria. Algunas de ellas coordinan encuentros de forma mensual mientras que otras realizan reuniones frente a determinadas problemáticas o temáticas a tratar.

// DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIONES ECONÓMICAS

Apuntamos a generar datos fidedignos que sustenten lo expuesto a la hora de negociar ante poderes públicos y organismos privados, tanto a nivel regional como nacional. Entre otros servicios, incluimos: Índice de Precios e Insumos para la Atención Médica, Encuesta de Compensaciones y Beneficios del Sector, análisis de aranceles y Encuesta de Satisfacción de Pacientes.

// DEPARTAMENTO LEGAL Y ANÁLISIS TRIBUTARIO

Brindamos asesoramiento jurídico a los asociados en materia de derecho laboral individual y colectivo, empresarial, responsabilidad profesional y tributaria. También, en la interpretación y aplicación de los diferentes convenios laborales del sector y en resoluciones concernientes a habilitaciones, reglamentos, contratos, así

como cuestiones de seguridad e higiene de las instituciones.

// DEPARTAMENTO DE COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL

Mantenemos un vínculo permanente con los medios para dar a conocer la realidad del sector y difundir los cursos y jornadas organizados por Adecra-Cedim.

Además, presentamos nuestras novedades en el sitio web **-www.adecra.org.ar-**, que ofrece material de consulta y dispone de una sección específica para el área de Recursos Humanos, en la que nuestros asociados pueden cargar sus búsquedas laborales y acceder a una base de datos con más de 1500 candidatos.

En nuestra página web, también es posible encontrar toda la información sobre las gestiones diarias de nuestros ámbitos de trabajo.

// DEPARTAMENTO DE CAPACITACIÓN

Organizamos cursos y jornadas de capacitación en todo el país, a lo largo del año, con la colaboración de cada comisión de trabajo.

Asimismo, junto al Ministerio de Educación de la Ciudad de Buenos Aires, **confeccionamos** un Programa de Ayudante en Servicios de Salud, dirigido a alumnos de escuelas secundarias que se encuentren cursando el último año, con el objetivo de promover la vocación en la carrera de Enfermería y de vincular la educación con el mundo del trabajo.



PREVENCIÓN QUE LIMITA
RIESGOS ECONÓMICOS

RC PRÁXIS MÉDICA

LA PÓLIZA ESTÁ DIRIGIDA A

Todos los sectores intervinientes en el sector de la salud:

- Médicos, Investigadores, Odontólogos, Psicólogos y otros Profesionales de la Salud independientes o asociados a Clínicas.
- Centros de Policonsultorios.
- Centros de Diagnóstico por Imágenes.
- Clínicas, Sanatorios y Empresas de Emergencias Médicas.
- Federaciones, Colegios y Círculos Médicos.
- Empresas de Medicina Prepaga.
- Obras Sociales.
- Institutos y Cajas provinciales.
- Gerenciadoras.
- Laboratorios y Diagnóstico por Imágenes.
- Programas de Investigaciones Clínicas.
- Empresas de Internación Domiciliaria.

COMO SIEMPRE

PRUDENCIA
Seguros



HACÉ TU UPDATE.

Tu credencial de siempre, ahora también en tu celular.
Descargá nuestra app y empezá a usar tu **Smart_Card**.



OMINT ⁵⁰
 años
 innovando

Términos y Condiciones en www.omint.com.ar, sección App OMINT. La credencial plástica mantiene su vigencia. Superintendencia de Servicios de Salud - Órgano de control de las empresas de medicina prepaga - www.sssalud.gov.ar 0800-222-72583 - RNEMP N°1336.

FOMENTAR LA
MOVILIDAD
PARA ACELERAR LA
RECUPERACIÓN



SISTEMA
PROGRESSA™

Hill-Rom

mobility is life 

MOVILIDADPROGRESIVA@IRAOLA.COM - WWW.IRAOLA.COM

ÍNDICE DE PRECIOS DE INSUMOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA: II TRIMESTRE DE 2017

POR: LIC. JORGE COLINA, LIC. ROCÍO QUIROGA Y FRANCISCO PIEGARI

El Índice de Precios de Insumos para la Atención Médica -que elabora Adecra con el fin de monitorear la evolución de los costos de producir atención médica en instituciones privadas prestadoras de salud- **arrojó, para el segundo trimestre de 2017, un incremento total del 1,5 por ciento respecto al trimestre anterior.**

Al observar el comportamiento del Índice durante el año, se verifica una ralentización del ritmo de variación del mismo. Mientras que en septiembre y en diciembre de 2016 la variación osciló en diez por ciento de aumento, en marzo de 2017 fue de 4,5 por ciento y, como se mencionó, en junio de 2017 fue de 1,5 por ciento.

En el acumulado del año, es decir, comparando junio de 2016 con junio de 2017, se verifica una variación interanual de 27,5 por ciento, indicando que la inflación del sector estaría bajando, al compararla con los valores superiores al 35 por ciento experimentados años anteriores.

LA RECOMPOSICIÓN SALARIAL Y LOS COSTOS LABORALES

Durante el segundo trimestre de 2017, los costos laborales se mantuvieron estables, con una mínima caída de 0,1 por ciento. La variación interanual, por su parte, observó un aumento del 27,6 por ciento, entre junio de 2016 y junio de 2017. Este valor resultó menor al aumento salarial convenido en las paritarias de 2016, que fue de 35 por ciento, en parte gracias al ahorro que representó la no contributividad de las contribuciones patronales para los prestadores, y también debido a que a los asalariados fuera de Convenio Colectivo de Trabajo (CCT) se les otorgaron aumentos que estuvieron por debajo de los aumentos negociados para los empleados en CCT.

En cuanto al comportamiento futuro del componente más relevante del Índice, las negociaciones

de paritarias de 2017 resultaron en los siguientes acuerdos: los Convenios Colectivos que enmarcan al sector de la salud a nivel nacional, el CCT 122/75 y el CCT 108/75, acordaron un aumento anual -de julio de 2017 a junio de 2018- de 22 por ciento, repartidos en un 13 por ciento en julio y el restante nueve por ciento en octubre. Además, convinieron un bono no remunerativo por el Día de la Sanidad, de mil pesos más una cláusula gatillo del dos por ciento -en caso de que la inflación general supere el 20 por ciento-. Finalmente, es importante remarcar que se ha prolongado, hasta diciembre de 2017, la no contributividad de las contribuciones patronales de los acuerdos paritarios de 2016 y se otorgó la no contributividad de las contribuciones patronales de los acuerdos paritarios de este año hasta junio de 2018. Como se ha expresado en el párrafo anterior, esta medida representa un ahorro importante, dada su incidencia en la masa salarial.

Por su parte, el CCT 619/11 (AMAP) acordó un 22 por ciento de aumento anual, distribuido de la siguiente forma: 13 por ciento en agosto y nueve por ciento en noviembre de 2017. El acuerdo también convino una cláusula gatillo del dos por ciento -en caso, nuevamente, de que la inflación general supere el 20 por ciento-.

Dado que estos aumentos se efectivizan a partir de julio de 2017 y que este informe comprende las variaciones en los costos hasta junio de 2017, se enfatiza en que los resultados observados en el segundo trimestre no incluyen los aumentos salariales acordados en las paritarias antes informados.

LOS INSUMOS MÉDICOS, NO MÉDICOS Y LAS INVERSIONES

El rubro insumos médicos mostró un aumento de 1,1 por ciento entre imágenes, medicamentos y laboratorio. Al interior del rubro, mientras que imágenes y medicamentos tuvieron aumentos cercanos a cero (0,3 por ciento para el primero y 0,2 por ciento para el segundo), los reactivos de laboratorio experimentaron un aumento de 4,3 por ciento. En el caso de los medicamentos y

CUADRO 1

ÍNDICE DE PRECIOS DE INSUMOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA - JUNIO DE 2016 - JUNIO DE 2017

Base jun-16=100	jun-16	sep-16	dic-16	mar-16	jun-17*
Costos laborales	100	111	124	128	128
Insumos médicos	100	105	109	114	116
Insumos no médicos	100	108	111	121	127
Servicios públicos	100	105	127	157	221
Inversiones	100	103	105	106	106
Total	100	110	120	126	127

Variación porcentual	jun-16	sep-16	dic-16	mar-16	jun-17*	Variación Interanual
Costos laborales		11,2%	11,4%	3,2%	-0,1%	27,6%
Insumos médicos		5,2%	3,6%	4,9%	1,1%	15,7%
Insumos no médicos		8,3%	2,3%	8,9%	4,9%	26,5%
Servicios públicos		5,5%	20,8%	22,9%	41,4%	121,3%
Inversiones		2,7%	2,0%	1,0%	0,5%	6,4%
Total		9,8%	9,8%	4,2%	1,5%	27,5%

Fuente: elaboración propia

materiales descartables, los prestadores de salud obtuvieron buenos precios, debido a la existencia de ofertas, porque sus proveedores tienen gran cantidad de mercadería en depósito.

Los insumos no médicos -conformados por los gastos en alimentación, lavandería, recolección de residuos patológicos y oxígeno- reflejaron un incremento promedio del 4,9 por ciento. Mientras que el ítem "alimentación" tuvo un leve aumento de 2,3 por ciento, residuos patológicos vio un incremento de 5,5 por ciento, lavandería de 6,2 por ciento y oxígeno, el más elevado, de 9,1 por ciento.

Las inversiones apenas sufrieron aumentos que promediaron el 0,5 por ciento. Al ser la mayoría equipos importados, su precio suele estar atado al tipo de cambio del peso contra el dólar o el euro, y ambos se mantuvieron estables a lo largo del segundo trimestre del año.

SERVICIOS PÚBLICOS

Para el segundo trimestre del año, se evidenció un aumento de 41,4 por ciento en los servicios públicos -agua, gas, electricidad-. Las facturas que se recibieron en junio comprenden los consumos de abril y mayo, donde se continúan verificando las actualizaciones de los cuadros tarifarios de los diferentes servi-

La inflación del sector estaría bajando, al compararla con los valores superiores al 35 por ciento experimentados años anteriores.

Para el segundo trimestre del año, se evidenció un aumento de 41,4 por ciento en los servicios públicos.

1,5% *

fue el incremento total del Índice de Precios de Insumos para la Atención Médica para el segundo trimestre de 2017, respecto al trimestre anterior.

cios. En el suministro del servicio de agua potable y desagües cloacales, se vio un incremento de 79 por ciento en el último trimestre (Disposición 19/2017 de ERAS para audiencia pública), en energía eléctrica de 35 por ciento (Resolución N°64/2017 de ENRE) y en gas de 8,9 por ciento (Resolución 4356/2017 de ENARGAS).

EL FINANCIAMIENTO DEL SECTOR PRESTADOR

Respecto a los financiadores del sector, -además de los ya autorizados aumentos a las empresas de medicina prepaga de seis por ciento en febrero, seis por ciento en julio y cinco por ciento en agosto-, por la Resolución N°1050/2017, a partir del primero de septiembre se autorizó un nuevo aumento general, complementario y acumulativo del valor de las cuotas mensuales, que deben abonar sus usuarios, de cinco por ciento.

A pesar de que se hayan aprobado estos aumentos a las empresas de medicina prepaga, los mismos no fueron debida y completamente trasladados al sector prestador de salud privada. Dependiendo del poder de mercado, los prestadores han podido obtener diferentes grados de traslado de dichos aumentos. En líneas generales, se verificó que los centros de internación recibieron hasta dos puntos porcentuales por debajo de lo aprobado en julio y agosto, y los centros sin internación

hasta tres puntos por debajo de ese valor.

Las obras sociales sindicales, en lo que va del año, han otorgado aumentos en torno al 12 por ciento. En cuanto a las obras sociales provinciales, a modo de ejemplo, IOMA pactó, a comienzos de año, incrementos de un 11 por ciento para marzo y un diez por ciento en septiembre.

Las Resoluciones N°0751 y N°0752 del INSSJP (PAMI) aprobaron un aumento anual del 20 por ciento, que fue dividido en tres tramos: nueve por ciento en julio, cinco por ciento en agosto y seis por ciento en septiembre. Es importante remarcar que estos aumentos no han sido aplicados a prestaciones no capitadas, por lo que las mismas continúan con los mismos valores desde noviembre de 2016.

Adecra+Cedim

¿Cómo bañar a una persona con sólo ½ taza de agua?

En sólo tres pasos: humedecer, limpiar y secar

Baño Fácil SOAP'N EASY®

Un suave paño embebido en solución jabonosa que limpia, suaviza y sanitiza la piel.

- ahorra costos operativos
- ahorra en desecho patológico
- disminuye los tiempos de higienización
- evita derrames de agua sobre ropa de cama
- mejor control de materiales
- se puede almacenar por tiempo prolongado
- 1 sólo paño equivale a un baño
- fácil de usar y descartable
- ideal para personas con movilidad reducida
- evita derrames de agua sobre ropa de cama
- no irrita la piel
- mejora la calidad de vida

Ahora también Baño Fácil con Triclosan para baño prequirúrgico

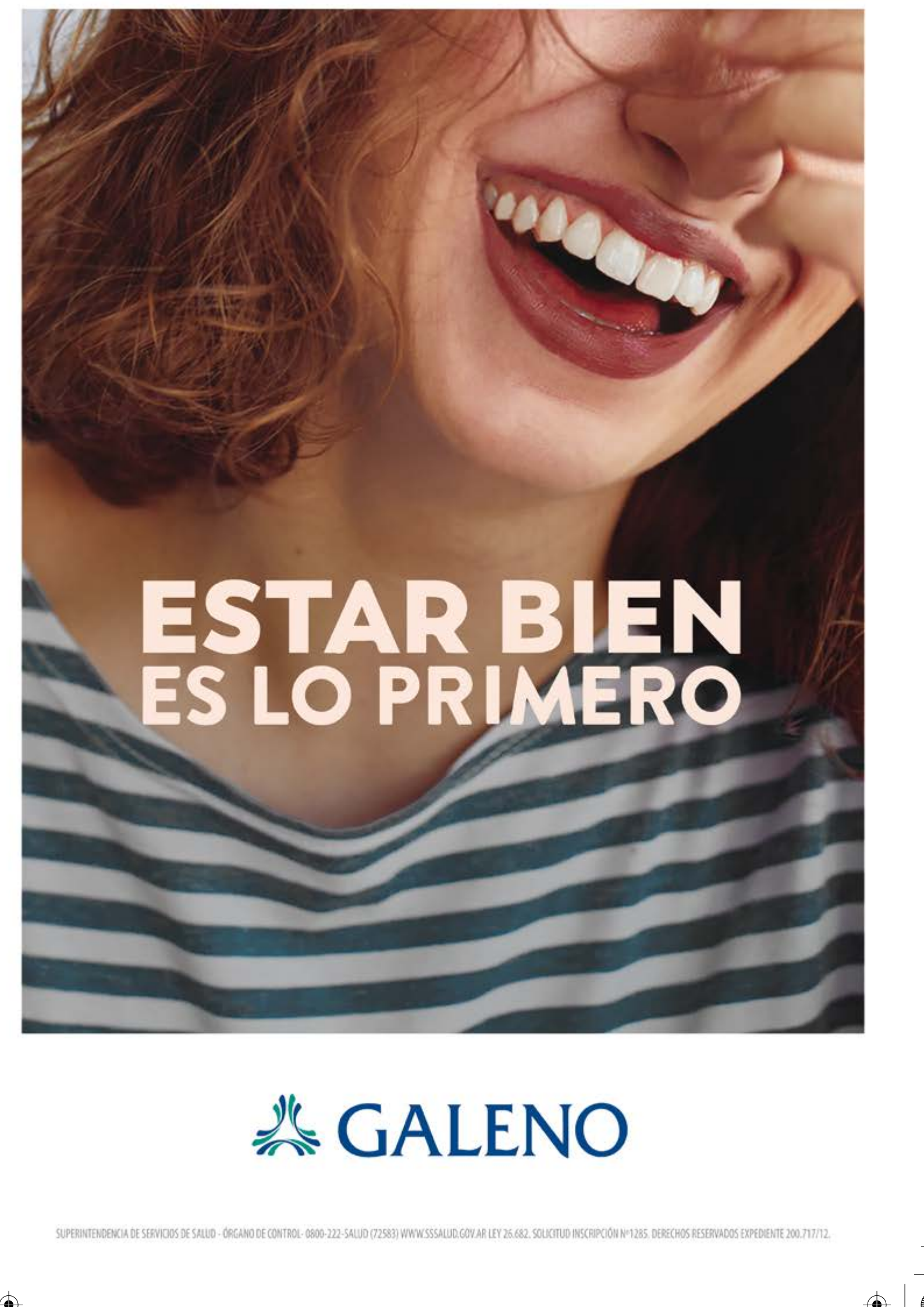
Solicite una muestra al (54-11) 4644-3023 | bfacil@bfacil.com.ar | www.bfacil.com.ar

Las principales instituciones confían en

Baño Fácil

el paño de higiene personal líder del mercado

Clinica Arg. de los Adventistas del 7º día
 Clínica Basilea
 Clínica Bazterrica
 Clínica Del Sol
 Hospital de Clínicas
 Instituto Alexander Fleming
 Instituto Arg. de Diagnóstico y Tratamiento
 Obra Social del Personal Gráfico
 Sanatorio Mater Dei
 Sanatorio Olamendi y Miroli
 Sanatorio San Lucas
 y las mejores instituciones del país.



**ESTAR BIEN
ES LO PRIMERO**





Usted **controla**
a sus pacientes...

¿y a Su Empresa?

*"Somos responsables de lo que hacemos
pero también de lo que omitimos hacer"*

Molière



Mg. Patricia D'Aste

ProSanitas hace eficiente la Estrategia porque conoce la complejidad de la gestión sanitaria. Somos líderes en implantación de Cuadro de Mando Integral en Argentina y con la misma solución tecnológica que usan los hospitales y empresas de salud de Brasil, México y Colombia, que acreditaron Joint Commission.



PROSANITASBSC
INTELIGENCIA EN NEGOCIOS

- Cuadro de Mando Integral-BSC
- Planeamiento Estratégico
- Reingeniería de Procesos
- Recursos Humanos.



www.prosanitas.com.ar



info@prosanitas.com.ar



(54-11) 4648-3349



Su hospital cuida bien de sus pacientes.
Sólo faltaba alguien para cuidar bien de su hospital.

Garantizar la provisión continua de gases medicinales es fundamental, no sólo para construir relaciones de confianza sino, especialmente, para la preservación de la vida.

En Praxair contamos con una amplia gama de productos que cumplen los más altos estándares de calidad para cubrir las demandas más exigentes del ámbito de la salud, desde Gases Medicinales, Mezclas Medicinales y Mezclas para Difusión Pulmonar hasta Cilindros portátiles con válvula MedValve, Criopreservación, instalación de redes de Gases Medicinales y Oxigenoterapia domiciliaria.

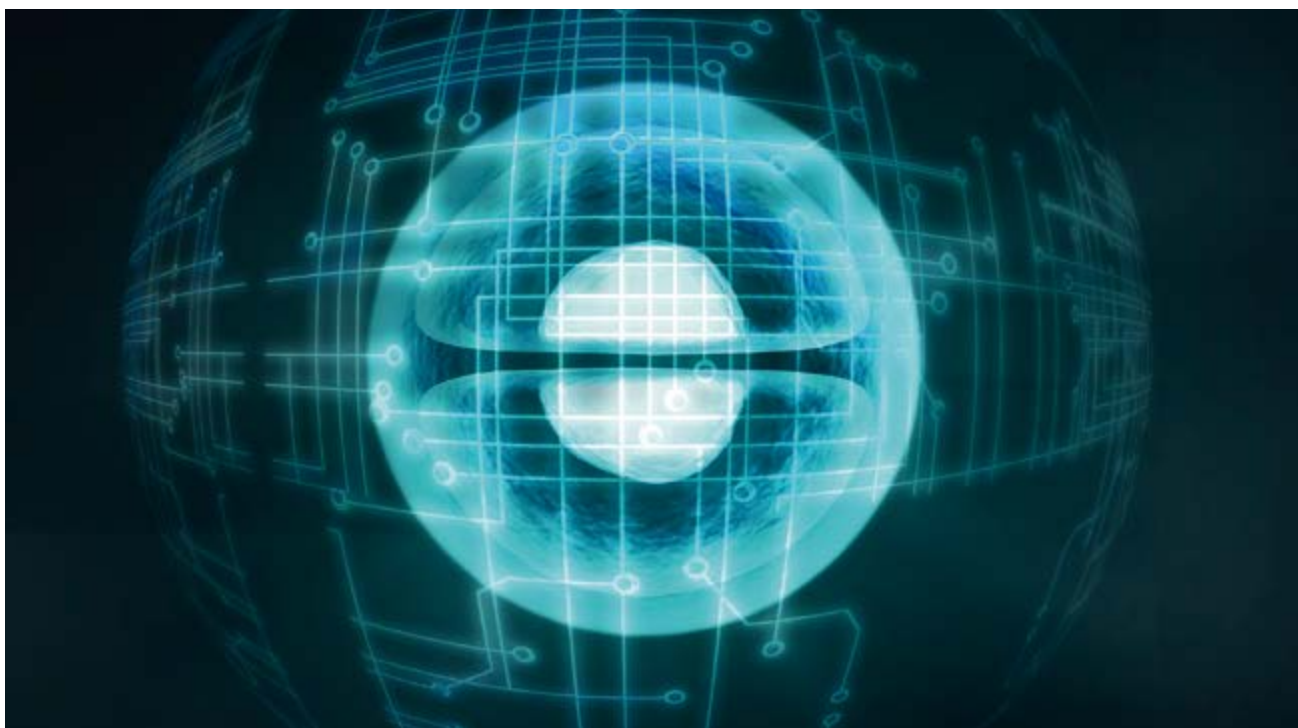
Con un plantel humano altamente calificado y cumpliendo estándares mundiales en atención medicinal, con plantas certificadas en las normas ISO 14000:2004 e ISO 9001:2008 y habilitadas por ANMAT, ofrecemos el mejor respaldo a nuestros clientes.

En tecnología y servicio, Praxair marca la diferencia.

Centro de Atención al Cliente
0800 444 7729

 **PRAXAIR**

EL PODER DE LA NANOTECNOLOGÍA EN LA MEDICINA



INTRODUCCIÓN

La ciencia y la tecnología se fueron incorporando, con el pasar de los años, en todas las disciplinas del quehacer humano: el trabajo, la educación, la salud, el desarrollo económico, la gestión pública y la calidad de vida de la gente, para obtener un papel fundamental en cualquier modelo de desarrollo sostenible.

El prefijo “nano”, que distingue todo lo relacionado con esta nueva disciplina, proviene del nanómetro (nm), que es la unidad de longitud equivalente a la millonésima parte de un mm.

La nanotecnología se considera un campo de las ciencias aplicadas, que estudia, diseña y sintetiza materiales, dispositivos y sistemas funcionales, basándose en las propiedades de la materia a nanoescala.

Estos dispositivos miden entre uno y 100 nm, es decir,

métodos científicos dedicados al control y manipulación de la materia a una escala de átomos y moléculas.

Para tener una comparación, un glóbulo rojo tiene un tamaño de alrededor de cinco mil nanómetros.

Así, la nanotecnología, al definirse en relación a la escala y no al tipo de sistema en estudio, es de carácter transversal y tiene aplicaciones en todas las actividades del quehacer humano.

Las investigaciones en el campo de la nanotecnología recibieron un fuerte impulso a nivel global en 2001, cuando el gobierno de los Estados Unidos lanzó la Iniciativa Nacional de Nanotecnología. Desde entonces, destinó miles de millones de dólares a la investigación y el desarrollo en esa área, que lidera -seguido por China- en publicaciones, productos y patentes.

Esta nueva disciplina existe porque, en el siglo pasado, un grupo de físicos modificaron la física clásica y crearon la física cuántica, donde los átomos fueron investigados hasta comprender el funciona-

miento del núcleo de los electrones y los fotones.

De esta manera, descubrieron que ellos eran los principales responsables, donde todo comienza en términos de energía, dando lugar a la creación de una nueva tecnología que no se puede ver a simple vista.

La idea de utilizar estructuras atómicas construyendo átomos sobre átomos comenzó con el Dr. Richard Feynman en 1952, cuando anticipó conceptos que hoy son realidad en las actividades nanotecnológicas.

El nombre "Nanotecnología" fue atribuido en 1974, por el Prof. Norio Taniguchi, de la Universidad de Ciencias de Tokio, en un artículo publicado con el siguiente título: "Nanotecnología consiste en el procedimiento de separación, consolidación y deformación de materiales, átomo por átomo o molécula por molécula".

Durante 1974, comenzó a crecer con fuerza y condujo a los científicos más optimistas a trabajar con empeño en distintos temas. La idea de que, en algún sentido, se podrían tocar los átomos y las moléculas surgió en la década del 80, cuando estudiosos apoyados por la teoría propuesta por el Dr. K. Eric Drexler consiguieron manipular estas estructuras.

Este pequeño tamaño en comparación con la escala de la vida cotidiana es relativamente grande respecto de las longitudes del mundo atómico -un nanómetro equivale al tamaño de diez átomos de hidrógeno o cuatro de silicio alineados-. Así, las propiedades de estos materiales no pueden explicarse ni por fuerzas como la gravedad de la mecánica clásica ni por los cuantos de energía de la mecánica cuántica, sino por una sutil mezcla de ambos grupos.

La potencia de este campo está vinculada con la posibilidad de crear sistemas que realicen ciertas funciones de manera estable. Basta con que una de las dimensiones de un material -largo, ancho y alto- entre en escala nanométrica para que los electrones no puedan moverse libremente a lo largo del material en esa dimensión. Este fenómeno se denomina "confinamiento" y permite caracterizar a los nuevos elementos, que serían los "bloques de construcción" o "nanoladriillos", los cuales abren un horizonte infinito de posibles nanobjetos.

Técnicamente, las propiedades especiales que adquieren los materiales a esta escala tienen que ver con el modo en que se distribuyen y comportan los electrones: sus velocidades y canales de circulación, así como los

El matrimonio entre medicina y nanotecnología se está convirtiendo en una pesadilla para el cáncer.

cambios en sus niveles energéticos. Pero la complejidad de los nanosistemas implica también conocer el tamaño y la forma del nanobjeto por el que circulan los electrones, dónde está ubicado este nanobjeto, cómo puede accederse a él y quiénes son sus vecinos.

En este sentido, el avance de la nanotecnología fue posible cuando, a fines del siglo XX, se desarrollaron instrumentos de medición basados en la física moderna, que permiten ver y manipular átomos. En lugar de la luz que utilizan los microscopios tradicionales, estos recurren a haces de electrones acelerados. Otra forma posible es con microscopía de "efecto túnel" -una característica de la naturaleza cuántica de la materia-, una técnica muy desarrollada que permite ver una superficie conductora con una resolución de átomos individuales. El microscopio que hizo posible esto data de 1981 y les valió el Premio Nobel de Física a los científicos alemanes Gerd Binnig y Heinrich Rohrer.

CÁPSULAS QUE NAVEGAN POR LA SANGRE

El matrimonio entre medicina y nanotecnología se está convirtiendo en una pesadilla para el cáncer. El combate de la enfermedad a escala molecular permite detectarla precozmente, identificar y atacar, de forma más específica, a las células cancerígenas. Por eso, el Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos (NCI) ha puesto en marcha la "Alianza para la nanotecnología en el cáncer", un plan que incluye el desarrollo y la creación de instrumentos en miniatura para la detección precoz.

En la administración de medicamentos, las nuevas técnicas son ya un hecho. "Los nanosistemas de liberación de fármacos actúan como transportadores de fármacos a través del organismo, aportando a estos una mayor estabilidad frente a la degradación, y facilitando su difusión a través de las barreras biológicas y, por tanto, el acceso a las células diana", explicó María José Alonso, investigadora de la Universidad de Santiago de Compostela, que trabaja en esta línea desde 1987. En el tratamiento del cáncer, aseguró, "estos nanosistemas facilitan el acceso a las células tumorales y reducen la acumulación del fármaco en las células sanas. Por

Las enfermedades infecciosas son otro de los grandes objetivos de la medicina actual.

ende, reducen los efectos tóxicos de los antitumorales”

Desde Estados Unidos, el nanotecnólogo James Baker ha desarrollado otra alternativa basada en unas moléculas artificiales conocidas como “dendrimeros”. Se trata de estructuras tridimensionales ramificadas que pueden diseñarse a escala nanométrica con extraordinaria precisión. Los dendrimeros cuentan con varios extremos libres, en los que se pueden acoplar y transportar moléculas de distinta naturaleza, desde agentes terapéuticos hasta moléculas fluorescentes. En su estudio, Baker aplicó una poderosa medicina contra el cáncer, “metotrexato”, a algunas ramas del dendrímero. En otras, incorporó agentes fluorescentes, así como ácido fólico o folato, una vitamina necesaria para el funcionamiento celular. “Es como un caballo de Troya. Las moléculas del folato en la nanopartícula se aferran a los receptores de las membranas celulares y estas piensan que están recibiendo la vitamina. Al permitir que el folato traspase la membrana, la célula también recibe el fármaco que la envenena”, señaló el investigador.

Las enfermedades infecciosas son otro de los grandes objetivos de la medicina actual. Por eso, la profesora Alonso y su equipo han desarrollado también nanopartículas que permiten administrar, en forma de simples gotas nasales, algunas vacunas que hasta ahora debían inyectarse. Su eficacia ha sido demostrada, hasta el momento, para las vacunas anti-tetánica y anti-diférica. “Recientemente, hemos propuesto estas tecnologías al concurso de ideas, promovido por la Fundación Bill & Melinda Gates, para resolver los grandes problemas de salud del tercer mundo”, dijo la investigadora. “Nuestra idea, para administrar de esta forma la vacuna de la Hepatitis B, fue una de las seleccionadas de un total de 1.500 presentadas”, agregó.

No menos importante es la batalla que, en estos momentos, se libra en todo el mundo contra la diabetes, y en la que la nanotecnología tiene mucho que decir. Las nanopartículas desarrolladas por Alonso y su equipo están siendo utilizadas en experimentos en la clínica, para estudiar su uso como vehículos para administrar insulina por vía oral, nasal o pulmonar. Por su parte, la doctora Tejal Desai, profesora de Bioingeniería en Boston, ha creado un dispositivo que puede

ser inyectado en el torrente sanguíneo y actuar como páncreas artificial, liberando insulina. La técnica desarrollada por esta investigadora consiste en encapsular células que producen la insulina en contenedores con paredes con nanoporos que, por su tamaño, sólo pueden ser atravesados por moléculas como el oxígeno, la glucosa o la insulina. De esta forma, las paredes de la cápsula impiden que estas células productoras de insulina sean reconocidas como extrañas por los anticuerpos, mientras que los poros permiten la liberación de la insulina, y la entrada de nutrientes como azúcares y otros. La innovadora técnica tiene potencial para la cura de otras enfermedades, tales como el Parkinson, por medio de la liberación de dopamina en el cerebro, o el Alzheimer.

AFINAR EL DIAGNÓSTICO

Si las terapias están experimentando cambios drásticos, el diagnóstico no se queda atrás. Con la nanotecnología nos incorporamos a la era del diagnóstico molecular, sofisticado y preciso, que hace posible identificar enfermedades genéticas, infecciosas o incluso pequeñas alteraciones de proteínas de forma precoz.

No en vano, esta disciplina ha contribuido a la creación de biochips, que permiten la obtención de grandes cantidades de información, trabajando a una escala muy pequeña. Con los biochips a nanoescala es posible conseguir, en poco tiempo, abundante información genética -tanto del individuo como del agente patógeno-, que posibilitará elaborar vacunas, medir las resistencias de las cepas de la tuberculosis a los antibióticos o identificar las mutaciones que experimentan algunos genes y que desempeñan un papel destacado en ciertas enfermedades tumorales, como el gen p53 en los cánceres de colon y de mama.

El desarrollo de sensores a escala molecular parece no tener límites. Hace poco, un equipo de científicos de la Universidad de Harvard descubrió que se podían utilizar hilos ultrafinos de silicio con el propósito de detectar la presencia de virus individuales, en tiempo real y con una gran precisión. Charles M. Lieber, profesor de Química en Harvard y coautor del descubrimiento, aseguró que las posibilidades de estos detectores, que pueden ser ordenados en matrices capaces de detectar literalmente miles de virus diferentes, “podrían introducirnos en una nueva era en materia de diagnósticos, seguridad biológica y respuestas a brotes víricos”. En el ambiente clínico, la extremada sensibilidad de las matrices de na-

nóhlos facilitará la detección de infecciones virales en sus primeros estadios, cuando el sistema inmunológico aún es incapaz de actuar.

NANO-ROBOTS

Más lejos quedan, de momento, las máquinas moleculares de reparación, que viajarán a través del torrente sanguíneo, con capacidad de actuar sobre el ADN -enfermedades genéticas-, modificar proteínas o incluso destruir células completas, en el caso de tumores. Sin embargo, algunos expertos ya se han atrevido a adelantar cómo serán esos futuros nano-robots.

Es el caso de Robert Freitas, investigador del Instituto de Fabricación Molecular de California, que ha creado una especie de glóbulo rojo artificial bautizado "respirocito". Con una sola micra de diámetro, este robot esférico imita la acción de la hemoglobina natural que se encuentra en el interior de los hematíes, aunque con la capacidad de liberar hasta 236 veces más oxígeno por unidad de volumen que un glóbulo rojo natural. Los respirocitos incorporarán sensores químicos, así como

sensores de presión. De esta forma estarán preparados para recibir señales acústicas del médico, que utilizará un aparato transmisor de ultrasonidos para darles órdenes con el fin de que modifiquen su comportamiento mientras están en el interior del cuerpo del paciente.

Si las terapias están experimentando cambios drásticos, el diagnóstico no se queda atrás. Con la nanotecnología nos incorporamos a la era del diagnóstico molecular, sofisticado y preciso, que hace posible identificar enfermedades genéticas, infecciosas o incluso pequeñas alteraciones de proteínas de forma precoz.

Adecra+Cedim

Fuentes:
www.tecnociencia.es
Fundación Argentina de Nanotecnología.
www.investigacionyciencia.es – junio de 2015.



LÍDERES EN RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

BRINDAMOS UN SERVICIO DIFERENCIAL RESPALDADO POR SWISS MEDICAL GROUP

Nuestra División Servicios Médicos está compuesta por profesionales con amplia experiencia, dedicados a cuidar y entender las necesidades de nuestros asegurados.

Contrate su póliza y acceda a descuentos exclusivos en otros ramos.

PLAN MÉDICOS	
INTEGRAL DE COMERCIO (rubro médico)	20% DE DESCUENTO
SEGURO DE HOGAR	25% DE DESCUENTO
SEGURO AUTOMOTOR	15% DE DESCUENTO

Comuníquese con su Productor Asesor o envíenos un email a consultassmgseguros@swissmedical.com.ar

SMG SEGUROS

Confiar en el Profesional tanto como en la Tecnología



En **Fresenius Medical Care** proporcionamos a los pacientes el mejor cuidado, con calidez, respeto y calidad, gracias a nuestro equipo de profesionales altamente especializados, a nuestra innovación permanente y a nuestros Centros de Diálisis equipados con la mejor tecnología de vanguardia.

Durante más de 30 años somos líderes mundiales en productos y servicios destinados a pacientes con insuficiencia renal crónica.

Por eso somos la compañía ideal para el paciente renal.



LA NATURALEZA ES SABIA

Tu organismo posee un gran árbol vascular.
Nosotros, el equipo para cuidarlo.

HEMODINAMIA

- Enfermedad coronaria
- Técnicas mínimamente invasivas
- Estadía hospitalaria reducida
- Tecnología de última generación

TRATAMIENTOS

- Válvulas cardíacas
- Vasos de las piernas
- Vasos del cuello
- Vasos del abdomen

TURNOS:

Llamanos al **4229-6001** para hacerte los exámenes correspondientes.

Nuestras coberturas:

ENSALUD - GALENO - IOMA - OBSBA
OSDE - OSECAC - PROGRAMAS MÉDICOS
UAI SALUD, entre tantas otras.

Av. Hipólito Yrigoyen 4835 | Lanús | Buenos Aires
www.clinicamodelolanus.com



DANIELA MORA SIMOES

GERENTE CORPORATIVA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS EN GRUPO OMINT, Y DIRECTORA DEL PROGRAMA GERENCIAL DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS EN LA ESCUELA DE NEGOCIOS DE IDEA.

Los millennials en las empresas

“PARA CAPTAR EL TALENTO JOVEN, DEBEMOS TENER LÍDERES QUE CONSTRUYAN BUENOS CLIMAS ORGANIZACIONALES”

La gerente Corporativa de Gestión de Personas del Grupo OMINT y directora del Programa Gerencial de Gestión de las Personas en IDEA ha venido estudiando sobre los nuevos protagonistas del mundo organizacional: los “millennials”, hijos y hacedores de una nueva generación, en constante cambio, marcada por las “transformaciones culturales, sociales y económicas”. Con ese bagaje académico-profesional, en abril de 2017 publicó, como autora, su primer libro de management “Cómo cazar a un millennial”, donde enseña a “desmitificar algunas creencias preestablecidas sobre los jóvenes de hoy en nuestra región: quiénes son, qué quieren y qué valoran de las empresas en las que trabajan”. Allí, da a conocer las principales conclusiones de la reciente investigación que llevó adelante IDEA - “Los Millennials en la empresa argentina”-, en la que se trabajó sobre “mil jóvenes insertos en el mundo formal, para contrastarlo, luego, con la mirada de 200 directores de Recursos Humanos”. La Revista de Adecre conversó con Daniela Mora Simoes para pensar y ayudar a pensar en “clave millennial”.

DANIELA MORA SIMOES

“Me siento en sintonía con los jóvenes porque siempre fui de vivir intensamente el presente y de hacer muchas cosas en paralelo”.

Se graduó de Licenciada en Ciencias de la Comunicación en la Universidad de Buenos Aires. Realizó un posgrado en Gestión de los Recursos Humanos en la Universidad Argentina de la Empresa (UADE), y es magister en Administración de Empresas de la Universidad del Salvador/Deusto (España).

Cuenta con casi veinte años de experiencia como docente. Se desempeñó como tal en las universidades de Buenos Aires, Salvador y Belgrano, y fue invitada a la Universidad Católica Argentina (UCA) y a la Escuela Superior de Administración y Dirección de Empresas (ESADE).

Actualmente, además de su cargo gerencial en OMINT, dirige el Programa de Gestión de las Personas en la Escuela de Negocios de IDEA.

Es coautora del libro “La comunicación incomunicada” y expuso sobre el tema en diversas conferencias y seminarios. También ha publicado en medios especializados numerosos artículos relacionados con el management.



Diversos y complejos son “los aires” que ha traído esta nueva generación, en la era de la “co-creación”, y los líderes actuales de las organizaciones –los “Baby Boomers” y los “X”, nacidos desde 1946 en adelante- deberán ser los primeros en comprenderlos, si quieren hacer un buen manejo de sus recursos humanos. Es que los millennials vinieron para quedarse y serán, como explica la especialista, “la fuerza laboral que ocupe posiciones jerárquicas en el corto y mediano plazo”.

Para ellos, “el trabajo debe tener un sentido, un propósito”, tiene que ser un espacio en el que puedan “tomar decisiones y ver el resultado de los procesos rápidamente”. Estos jóvenes “viven el hoy”, buscando siempre alcanzar la “felicidad”, también en su trabajo. Además, valoran las “cuestiones emocionales” y, por eso, esperan un vínculo con un líder que “los escuche” y no con un jefe que “les dé órdenes”. “Los desafía trabajar por proyectos”, de los que puedan “entrar y salir” como “intraemprendedores”, “no toleran la incoherencia entre lo que se dice y se hace en una empresa” y se fijan en “el prestigio” de una compañía. Estas son, a grandes rasgos, las reflexiones más salientes que nos dejó Mora Simoes, quien también se explayó sobre el papel que jugará, a futuro, el sector asistencial. **¡Conozcamos de cerca a los millennials!**

// ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE QUE LOS LÍDERES DE LAS ORGANIZACIONES TENGAN EN CUENTA TU LIBRO “CÓMO CAZAR A UN MILLENNIAL”? ¿CÓMO SE FUE MADURANDO LA IDEA DE ESCRIBIRLO?

Los millennials ocupan la franja etaria que va de los 16 a los 35 y es la población que está entrando a las empresas: el 60 por ciento de ellos todavía está en posiciones no jerárquicas pero van ocupando lugares de conducción, con lo cual, **la fuerza laboral, en el corto y mediano plazo, va a ser la de estos jóvenes.**

Este libro lo hice a partir de una propuesta de la editorial porque, hoy en día, hay mucha bibliografía sobre los millennials pero que viene de otros países y nosotros queríamos entenderlos desde una mirada más local: desde Argentina, principalmente, y la región -América Latina-. Por eso, realicé una investigación junto con la escuela de negocios IDEA –con su área de Benchmarking- para trabajar sobre mil jóvenes insertos en el mundo formal y contrastarlo, luego, con la mirada de 200 directores de Recursos Humanos.

// ¿MÁS ALLÁ DE HABER NACIDO EN ESTA ÉPOCA, ¿QUÉ IMPLICA SER UN MILLENNIAL -QUE, DE AHORA EN MÁS, EN LA ENTREVISTA, LLAMAREMOS “M”-? ¿QUÉ LO DEFINE Y LO DIFERENCIA DE LAS GENERACIONES ANTERIORES?

Hoy, la mayoría de los líderes de las compañías está entre los 40 y los 55 años -que se conoce como la Generación X o Baby Boomers- y está regida por ciertas cuestiones culturales, sociales y económicas. Cuando eran jóvenes de 20 años y se les preguntaba “qué era el éxito” y “cómo se proyectaban a los 30”, surgían patrones muy definidos: el éxito estaba dado por una determinada jerarquía dentro de la organización -ellos

“Según el estudio de IDEA, el 60 por ciento de los jóvenes se ve en los próximos años con su microemprendimiento o proyecto personal.”

se veían “como directores o gerentes en el área de su profesión”, por un buen estatus económico, por estar casados con hijos y con casa propia.

Los jóvenes de hoy, en cambio, no quieren ser gerentes ni directores. De hecho, del estudio que hicimos con IDEA se desprende que el 60 por ciento se ve, en los próximos años, con su microemprendimiento o proyecto personal. No tienen el mandato familiar de casarse —a lo sumo, conviven con su pareja— y gastar dinero en la casa propia es visto como algo innecesario porque es mejor usar la plata para viajar.

A su vez, el trabajo es un factor más pero dentro de un todo: tiene que tener un sentido y armonía con el tiempo libre, los amigos y los viajes. Por eso, hay un equilibrio de un montón de variables que todavía resultan raras para los jefes actuales. Estas cosas suceden y no está mal; son otro paradigma.

Sin embargo, **hay una cuestión clave que diferencia a ambas generaciones, que tiene que ver con la mirada más a corto plazo.** Antes, se consultaba a un candidato “cómo se proyectaba en los próximos 10 años” pero, hoy, un chico de 20 años no se proyecta más de un año, a lo sumo, sabe a dónde se va a ir de vacaciones.

// HAY, ENTONCES, UNA CUESTIÓN PARADÓJICA QUE ES QUE ELLOS TIENEN MUY EN CLARO LO QUE QUIEREN PERO NO A LARGO PLAZO, ¿ES ASÍ?

En realidad, sucede algo muy positivo y es que le dan mucha más intensidad al presente. No es que hacen algo pensando en el futuro sino que viven el hoy. Por eso, tienen objetivos pero el presente siempre debe tener un sentido, un propósito. Es decir, en el plano laboral, no sólo hacen algo para que le sirva a la empresa sino también a su desarrollo personal.

ENTRE LAS NUEVAS LÓGICAS Y EXPECTATIVAS DE TRABAJO DE LOS JÓVENES, EN EL LIBRO SE MENCIONAN LAS DE LA “CULTURA COLABORATIVA” Y EL “COMPARTIR”, LA IMPORTANCIA DE LA “COMUNICACIÓN Y EL FEEDBACK

CONSTANTE CON LOS JEFES”. ¿QUÉ PODÉS ENSEÑARNOS AL RESPECTO?

Ellos no buscan un jefe sino un mentor, un líder. Anteriormente, el jefe daba una orden y los colaboradores acataban. Hoy, en cambio, es fundamental que existan el feedback, las conversaciones y el diálogo. **Para los millennials, son muy importantes los aspectos que se relacionan con su desarrollo y las cuestiones emocionales, en su vínculo con su “mentoring”: el ser escuchados, que sus ideas importen y ser relevantes para la organización.**

// EL LÍDER, ENTONCES, DEBE ESTAR CAPACITADO Y PREPARADO PARA ASUMIR ESTE ROL.

Antes, cuando se elegía un jefe, lo que más se valoraba era su experiencia técnica. Por eso, en general, el que llevaba más tiempo en un sector era el que ascendía, ya que tenía más conocimiento técnico.

Hoy, lo que más se valora de un líder es la inteligencia emocional; este no necesita tener todo ese saber técnico, ya que se rodea de gente que sí lo tiene. Lo que sí necesita es sacar lo mejor de cada uno de sus colaboradores y para eso se requieren muchas habilidades emocionales.

// ¿CUÁNTO DE MITO Y CUÁNTO DE REALIDAD HAY EN LA IDEA DE QUE LOS JÓVENES “NO SE COMPROMETEN CON NADA”?

Yo soy la primera en defenestrar esa idea. En la investigación de IDEA, vimos que la mayor parte de los jefes sostiene que los millennials no se comprometen pero, en realidad, no es que no están comprometidos sino que, como decía anteriormente, deben encontrar un sentido a lo que hacen. Los jefes tienen que mostrarle por qué y para qué se hace algo, sino, es muy probable que el joven no lo haga.

// Y OCURRE, QUIZÁS, QUE MUCHOS JÓVENES ELIGEN EL MOMENTO PARA LLEVAR ADELANTE ALGUNA TAREA O CUMPLIR CON UN OBJETIVO: PREFIEREN DESPEJARSE ESCUCHANDO MÚSICA O REALIZANDO CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD PLACENTERA Y “VOLVER A CONECTAR” CON EL TRABAJO CUANDO ESTÉN MÁS INSPIRADOS EN LO QUE TIENEN QUE HACER. ESTO TAMPOCO TIENE QUE VER CON FALTA DE COMPROMISO, ¿ES ASÍ?

Esa es otra realidad. Quienes pertenecemos a generaciones anteriores, hemos estudiado de forma secuencial: por ejemplo, leyendo un libro, donde siempre había que seguir un orden lineal. Sin embargo, internet cambió la manera de aprender porque ahora hay que abrir y cerrar “ventanas” y nunca se vuelve para atrás.

Además, había muy poca tolerancia al error con relación a la tecnología. Por ejemplo, si uno compraba un televisor nuevo, hasta que no leía el manual, no lo prendía. En cambio, hoy, un chico de cinco años toma un celular y aprende tocando, explorando.

Es decir, **existen nuevas formas de vincularse al aprendizaje, a través de lo que se conoce como “multitasking” -más de una tarea a la vez-. Lo que juega en contra es que, tal vez, por la gran cantidad de estímulos, la capacidad de concentración es menor.** Hoy todo tiene que ser más veloz y dinámico.

// ¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES DIFERENCIAS ENTRE LOS MILLENNIALS EN ARGENTINA Y LOS JÓVENES DE OTROS PAÍSES?

Hay algo que ha marcado al millennial de Argentina: es hijo de la crisis del 2000. Muchos de ellos han visto cómo sus padres, de un día para el otro, fueron expulsados de las compañías por las que “habían dado todo”, en las que tenían muchos años de antigüedad.

En el libro, yo cuento el caso de una empresa muy conocida que, todos los años, realizaba un evento con los hijos de los empleados, a los que les pedían que hicieran un dibujo para mostrar cómo se imaginaban “de grandes”. Cada año recibían montones de dibujos pero, en 2002, hubo muy poquitos y, al indagar, entendieron que era porque no veían futuro, justamente porque eran sus padres los que no veían futuro. Los niños de ese momento son los que hoy están en la economía formal



**UNA OBRA
AMENA
Y ESENCIAL
PARA ENTENDER
A LOS JÓVENES**

Departamento de Economía de ADECRA

Es muy común escuchar en las áreas de recursos humanos de las empresas, e incluso entre las familias y los adultos, expresiones de desasosiego por la actitud y la conducta que adoptan, respecto al trabajo, los jóvenes que están entre los 20 y 40 años de edad. Se les endilga que muestran una constante propensión a la liviandad frente a las responsabilidades, a la indiferencia con los compromisos y un total desapego por los proyectos a largo plazo o por la carrera laboral. Para los mayores de 40, la vida de los jóvenes es un limbo de apatía, displicencia e impasibilidad.

“Cómo Cazar a un *Millennial*” es una obra fundamental para entender por qué estas impresiones adversas, en realidad, pueden ser virtudes y valores. El libro ayuda a ver que los jóvenes de hoy –lejos de lo que piensan los más viejos– proyectan, actúan y son muy productivos. Sólo que, posiblemente, no desde el punto de referencia tradicional, que es el puesto de trabajo que uno ocupa y que –según la visión tradicional– es lo que nos hace personas, sino desde un lugar más integral de la vida y del ser mismo, donde un puesto de trabajo es apenas una circunstancia, pasajera, y no la más importante.

Está expresamente dirigido a los responsables de la gestión de las personas en las organizaciones pero es, igualmente, una pieza ideal para los padres. En primer lugar, porque **su prosa es diáfana, coloquial, muy amena y está repleta de ejemplos que facilitan la interpretación de lo que la autora desea transmitir** y, además, es difícil no encontrar varios con los que uno no se haya topado en la vida real, como padre, madre o compañero de trabajo.

En segundo lugar, en la medida en que permite entender que los jóvenes de hoy tienen un mejor futuro que las generaciones pasadas, debido a que muchos de los valores de los *millennials* son los apropiados para hacer frente a la dinámica, velocidad y disrupción que trae el cambio tecnológico, con la hiper-digitalización y la inteligencia artificial en el mundo del trabajo. El libro hace pensar que, si no se es como un *millennial*, posiblemente, no estemos aptos para adaptarnos al mundo que se viene. En otras palabras, los más “viejos” no entienden y viven preocupados por el desafío laboral que impone el nuevo cambio tecnológico y la desfachatez de los *millennials* cuando, en verdad, ambos fenómenos, seguramente, estén estrechamente interconectados.

Es muy difícil resumir en pocas líneas la riqueza conceptual de un libro tan completo, que ayuda muchísimo a la reflexión positiva y optimista. Es esencial y urgente leerlo, especialmente para los *millennials*, que van a pasar los 40 años. Porque a ellos les va a tocar vivir -y “soportar”- a sus hijos, que son la generación Z, nacidos a partir de los 2000, quienes consideran que el instrumento preferido de los *millennials* -la computadora- es cosa de viejos, tienen a los auriculares como un órgano más del cuerpo humano y sólo responden a estímulos que lleguen por celular.

El libro de Daniela Mora Simoes enseña, también, a cómo empezar a pensar y a entender a los nuevos jóvenes que hoy se están incorporando al mundo laboral.

“*El millennial argentino es hijo de la crisis del 2000.*”

“*Hoy, las compañías están obligadas a trabajar su reputación.*”

y cuando se habla de “no tener puesta la camiseta” esto tiene mucho que ver.

// ¿CÓMO DEBEN ADAPTARSE LAS EMPRESAS A LA LÓGICA DE LOS MILLENNIALS SIN PERDER, POR ELLO, SU IDENTIDAD Y CULTURA ORGANIZACIONAL?

Antes que nada, vale la pena aclarar que mi libro y la investigación están focalizados en un grupo de millennials, que no son los que “quieren” sino los que “pueden”, que oscila entre el seis y el nueve por ciento de los jóvenes en la Argentina. No nos olvidemos de que el 50 por ciento de los chicos argentinos no termina el secundario y, del 50 que termina, sólo el diez por ciento finaliza sus estudios universitarios. Por eso, cuando hablamos de este segmento de jóvenes que tiene este vínculo con las empresas nos referimos a un grupo muy pequeño.

Ahora bien, **para fidelizar a estos jóvenes, las compañías trabajan mucho más por objetivos.** Las empresas anteriormente —y las que son tradicionales en la actualidad— eran jerárquicas. Lo que los chicos no quieren hoy, y es el tercer motivo por el cual renuncian, son tareas monótonas: no se imaginan estando ni dos años haciendo la misma tarea.

Así, cuando uno tiene un talento joven, lo primero que debe comprender es esa liviandad que no tenía hace 15 años pero, también, que lo que desafía a un millennial es trabajar por proyectos. Puede estar en un área que sea de su especialidad aunque también quiere entrar y salir de diferentes proyectos. Esto es lo más significativo en cuanto a los cambios organizacionales.

// Y, ¿DE QUÉ OTRA FORMA SE SIENTE CÓMODO TRABAJANDO UN MILLENNIAL? ¿QUÉ ES LO QUE MÁS LE IMPORTA?

Algunos se sienten más identificados con determinado tipo de cultura o industria que con otras. No es que todas las organizaciones tengan que poner un pelotero para cazar a un millennial.

Si hay algo que un joven de hoy no tolera es que no haya coherencia entre lo que se dice y lo que se hace. Si, en una entrevista, se le dijo que iba a haber horarios flexibles, que el jefe era un mentor y luego nada de eso pasa, inevitablemente se va a ir. Entonces, lo importante es que, en el proceso de entrevista, se diga lo bueno y lo malo y que haya una elección mutua. De hecho, **anteriormente, la que elegía era la empresa; ahora, eligen los dos, el candidato y la compañía, pero ambos deben estar de acuerdo en que son la mejor conexión.**

La flexibilidad horaria es otro punto muy valorado por los empleados de hoy, que saben que no tiene mucho sentido estar sentado todos los días en la oficina, de 9 a 18 horas, si la jornada laboral no es productiva. Lógicamente, hay industrias y sectores en los que esto es más factible de lograr que en otros. En el asistencial, por ejemplo, es muy difícil ya que, justamente, se necesita estar, y ahí es cuando el millennial elegirá si trabajar o no en ese tipo de sector, según si se sienta cómodo o tenga la vocación de hacerlo.

Por último, el prestigio de las empresas es también tenido en cuenta. Hoy, las compañías están obligadas a trabajar su reputación. A un millennial no le da lo mismo trabajar en un lugar que, a nivel mercado, está mal visto por el motivo que sea que en otro que tenga buena reputación. Ejemplo, antes de ingresar a una empresa que haga un gran daño medioambiental, lo va a pensar dos veces, y eso tiene que ver con que hay toda una generación comprometida y concientizada sobre la importancia del cuidado del medioambiente. Incluso, algunos estudios indican que tres de cada cuatro jóvenes están dispuestos a elegir una marca “Eco-friendly”.

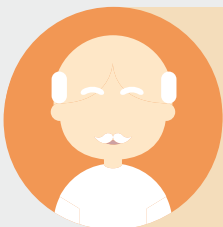
// VOS EXPLICÁS EN EL LIBRO QUE “LOS JÓVENES ESPERAN QUE EN LA EMPRESA “PASEN COSAS” ADEMÁS DE TRABAJAR”, ¿ESAS “COSAS” SON LAS QUE ENUMERASTE ANTERIORMENTE?

Tienen que ver directamente con el clima organizacional: **si queremos captar el talento joven, debemos tener líderes que construyan buenos climas organizacionales, porque los jóvenes de hoy no se van a quedar disconformes en un lugar; van a buscar el cambio hasta que encuentren la felicidad,** un concepto que está muy asociado a este grupo etario y que no se relaciona con los mandatos sino con la búsqueda personal.

// ¿Y CONSIDERÁS QUE LAS GRANDES Y MEDIANAS EMPRESAS ESTÁN HACIENDO LO SUFICIENTE PARA MOTIVARLOS?

“QUIÉN ES QUIÉN”

Daniela Mora Simoes recorre, en su libro, la identidad de cada generación:



TRADICIONALISTAS

NACIDOS ENTRE 1900 Y 1945

Las guerras marcan su época // perfil bajo // acatan la autoridad // trabajan para conseguir bienes “para toda la vida” // buscan la estabilidad // gran capacidad de ahorro // patriotas y nacionalistas // “De casa al trabajo y del trabajo a casa” // gran confianza en las instituciones // respetuosos de las buenas costumbres // el hombre “proveen”; la mujer es madre y esposa.



BABY BOOMERS

NACIDOS ENTRE 1946 Y 1964

Nacen en posguerra; viven su juventud con gobiernos militares // la mujer alcanza mejores niveles de estudio // grandes lectores // se informan por radio y televisión // ambiciosos por competir y liderar // el trabajo los realiza como personas.



GENERACIÓN X

NACIDOS ENTRE 1970 Y 1980

Nacen con el fin de la Guerra Fría; viven su juventud con el regreso de la democracia // creen más en ellos mismos que en terceros // incorporan la tecnología a edad temprana // walkman, cable y videogame // se triplica el divorcio // bajan las cifras de casamientos // aumento en el consumo de drogas “duras” // cada vez son más los que trabajan y estudian // independientes y autónomos // generación de “yuppies”.



GENERACIÓN Y

NACIDOS ENTRE 1981 Y 1992

Nacen y crecen en plena democracia; atraviesan crisis económicas // generación “why”; “millennials”; “igeneración” // auge de los “reality shows” y redes sociales // desafían el sistema que heredaron // valoran la diversidad y el respeto por las diferencias // amantes de la comida orgánica y el yoga // se sienten libres // viven conectados // surgen las drogas “de diseño” // no hay reglas ni estructuras definidas.



GENERACIÓN Z

NACIDOS ENTRE 1993 Y 2000

“Generación I” // nativos digitales // creen más en la tecnología que en las instituciones // línea difusa entre el mundo real y virtual // nacen los “youtubers” // reafirman el respeto por la diversidad y el medioambiente, el trabajo colaborativo y en red, la justicia como valor y el trabajo que les gusta.



GENERACIÓN E (EXCLUIDOS)

Jóvenes “Nini” (ni estudian ni trabajan) // difieren según el país y el medio cultural.

“ Debemos revisar dónde estamos poniendo el foco, para trabajar en la fidelización y el compromiso de los jóvenes. ”

Según nuestra encuesta, el 60 por ciento de las empresas nos comentó que no tenía programas formales para los millennials, con lo cual, muchos hablamos, lo tenemos como un tema de preocupación pero no tanto de ocupación. Todavía hay una gran oportunidad de seguir trabajando con este segmento.

Creo que la primera cuestión a contemplar es la de trabajar con los líderes, porque son ellos los que están en el día a día con los millennials y quienes más los conocen y, además porque son los que deben conciliar los intereses de todas las franjas etarias –de los baby boomers, los x y los millennials–.

// ¿CUÁL ES EL PANORAMA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD RESPECTO A LA “FIDELIZACIÓN” DE ESTOS JÓVENES?

Yo creo que aquí tenemos un gran desafío. Casualmente, en la Jornada de Recursos Humanos de este año, organizada por Adepra, conversaba con mis colegas sobre el hecho de que, probablemente, haya que resignificar algunas posiciones, tales como los programas de residentes.

Producto de los cambios tecnológicos, el sector asistencial va a tener cambios exponenciales, y la buena noticia es que estas transformaciones nos van a permitir acompañar mucho más las necesidades de los jóvenes. Vamos más atrás que otras industrias, como la de servicios informáticos, pero la apuesta, desde Recursos Humanos, es ir viendo estas transformaciones en el sector para ir acompañándolas desde las áreas de gestión de personas.

// EN EL ESTUDIO DE IDEA, SURGIERON COINCIDENCIAS Y DIFERENCIAS MÁS QUE INTERESANTES. EN CUANTO A LOS MOTIVOS DE RENUNCIA DE LOS JÓVENES, LOS LÍDERES DE LAS ORGANIZACIONES DIJERON QUE CREÍAN QUE LO HACÍAN POR “BAJA POSIBILIDAD DE DESARROLLO, BAJA REMUNERACIÓN Y TAREAS MONÓTONAS”, MIENTRAS QUE LOS M ESGRIMIERON QUE SE HABÍAN IDO PARA “DESARROLLARSE EN PROYECTOS PROPIOS, EL PRESTIGIO DE LA EMPRESA Y LOS DESAFÍOS DEL NUEVO PUESTO”. ¿QUÉ LECTURA HACÉS DE ESTAS

CONCLUSIONES? ¿QUÉ OTRAS CUESTIONES DESTACADAS SURGIERON?

Las contradicciones tienen que ver con los patrones con los que crecimos las generaciones más grandes, donde un jefe decía que, para “retener” a su empleado, tenía que ofrecerle jerarquía y plata. En la actualidad, el dinero es importante siempre que sea una consecuencia, una vez que estén resueltas las cuestiones más relevantes.

En cuanto a los motivos de renuncia, el análisis mostró coincidencia respecto a la importancia del “desarrollo profesional” pero una diferencia significativa sobre la cuestión de la remuneración: para los millennials está en el cuarto lugar mientras que para los directivos de Recursos Humanos en el segundo. Por eso, **las empresas debemos revisar dónde estamos poniendo el foco, para trabajar en la fidelización y el compromiso de los jóvenes.**

// EL “EMPRENDEDURISMO” ES UNA DE LAS CUESTIONES QUE APARECE EN “CÓMO CAZAR A UN MILLENNIAL” Y EN EL ESTUDIO DE IDEA: QUEDÓ DEMOSTRADO QUE LOS JÓVENES ESTÁN MÁS ENTUSIASMADOS POR “EMPRENDER QUE POR RECIBIR ÓRDENES SOBRE QUÉ Y CÓMO HACER LAS COSAS”, POR “TRANSFORMAR QUE POR ADAPTARSE AL CAMBIO”. ¿CÓMO DEBERÍAN APROVECHAR, LAS ORGANIZACIONES, ESTA FACETA EMPRENDEDORA?

Hay una especie de ideal sobre el ser emprendedor pero la realidad es que uno debe reunir ciertas características para poder serlo, que no todos las tienen. Sin embargo, lo que las organizaciones podemos generar, como una gran oportunidad, es el concepto de “intraemprendedor”, que implica entrar y salir de proyectos. De hecho, hay empresas que están innovando aún más, permitiendo dedicar parte del tiempo de la vida organizacional a proyectos personales.

Es necesario generar espacios donde los jóvenes puedan tomar decisiones y ver el resultado ya que, muchas veces, ocurre que uno ve el eslabón de un proyecto pero sin saber para qué es el todo. Es fundamental participarlos de todo el proyecto.

// EN UNO DE LOS CAPÍTULO TAMBIÉN SE LE DA ESPACIO AL TEMA DE LA MUJER EN EL MUNDO LABORAL, EN UNA SOCIEDAD EN LA QUE LOS ROLES Y FUNCIONES DEL HOMBRE Y DE LA MUJER ESTÁN SUMAMENTE DIVERSIFICADOS. ¿QUÉ NOS PODÉS CONTAR SOBRE ESTO?

Las mujeres que hoy tienen posiciones jerárquicas, tanto en Argentina como en el resto del mundo, son muy pocas. Ahora bien, **es real la diversificación de roles,**

particularmente el hecho de que a la mujer joven de hoy, que se profesionalizó, también le importa mucho su carrera profesional. Un ejemplo de esto es que hay hombres jóvenes que deciden no continuar su carrera internacional porque a su esposa/novia no le ofrecen un trabajo en el país al que van, mientras que, en otra época, la mujer sólo acompañaba.

Por otro lado, las mujeres de este mismo grupo -con un determinado nivel socioeconómico y profesional- deciden ser madres mucho más grandes, si es que deciden serlo, porque antes quieren dedicarse a su carrera, a disfrutar y viajar.

Además, los hombres son mucho más femeninos: van al médico y a los actos del colegio de sus hijos, cocinan, entre otras cosas.

Todas estas cuestiones están cambiando el mundo organizacional. Así, el tema de las licencias por maternidad/paternidad, a partir de la diversidad de género, también deberán discutirse en profundidad.

// ¿PENSÁS QUE HAY UNA REAL IGUALDAD EN EL ACCESO A LOS DERECHOS, BENEFICIOS Y POSICIONES DE PODER ENTRE AMBOS?

Este no es un tema preocupante en el sector asistencial porque es un área mayoritariamente femenina -a diferencia de lo que ocurre en otros espacios, como la minería, por ejemplo-. Hoy hay muchas directoras Médicas o gerentes en este ámbito. Lo que sí sucede es que hay ciertas especialidades que implican estar en piso, en una clínica o sanatorio, durante muchas horas y hay mujeres que no elijen eso.

// ¿EN QUÉ CONSISTE EL PROGRAMA DIGITAL MENTORING, DE OMINT?

El programa tiene que ver con los modelos de aprendizaje. En generaciones pasadas, el saber estaba dado por la experiencia previa de alguien: el docente en el aula, los padres en la casa, y el jefe en la oficina eran quienes lo enseñaban todo. Tener el saber era poder y, como uno ascendía por el conocimiento que tenía, el

paradigma de las compañías era el de compartir poco conocimiento. En la actualidad, esto se modificó, producto de las transformaciones tecnológicas.

Hoy está en boga el concepto de “co-creación”, donde no hay alguien que tenga el saber sino que se aprende y se construye en conjunto. Hemos pasado de la primacía de la inteligencia a nivel coeficiente a la inteligencia emocional y luego a la colaborativa: un líder puede llegar a serlo no tanto por el saber que tiene sino por el potencial que le puede sacar a cada persona de su equipo. Lo importante es “aprender a desaprender” y el potencial se mide por la velocidad que tiene una persona para aprender cosas nuevas.

Entonces, Digital Mentoring apunta a que los jóvenes les enseñen a los más grandes, por ejemplo, a partir del vínculo con las redes sociales: es allí donde los M construyen su marca personal y se dan a conocer, más que a través de un CV.

// SI FUERAS MILLENNIAL, ¿ELIGIRÍAS HOY EN DÍA TRABAJAR EN GRUPO OMINT?

La verdad es que sí. Primeramente, porque **me fascina el futuro de salud, cuánto va a seguir creciendo y cuán necesario va a ser.** Es uno de los sectores que va a tener cambios más exponenciales.

Además, lo elegiría por el hecho de que nosotros trabajamos en varias cuestiones para ver cómo acompañar a los jóvenes y yo me siento parte de esta organización.

“*Lo que las organizaciones podemos generar, como una gran oportunidad, es el concepto de “intraemprendedor.”*”



“Hoy está en boga la noción de “co-creación”, donde no hay alguien que tenga el saber sino que se aprende y se construye en conjunto. Lo importante es “aprender a desaprender”.”

“El sector asistencial va a tener cambios exponenciales. La enfermería es una de las profesiones del futuro, que la robótica no va a poder reemplazar, porque se requiere gradualmente del aporte socioemocional.”

Tenemos, cada vez más, una población de millennials y trabajamos mucho la idea del propósito y de comunicar por qué hacemos lo que hacemos, para que ellos también se sientan parte.

// ¿CREÉS QUE, EN UNOS AÑOS, VAMOS A DEJAR DE PENSAR EN CLAVE MILLENNIAL PARA EMPEZAR A HABLAR SOBRE OTRA GENERACIÓN FUTURA?

Todas las generaciones traen transformaciones. Quizás, esta generación fue más disruptiva que otras pero

todas generaron cambios, y el mundo del trabajo va a seguir trayéndolos.

// ¿TENÉS EN MENTE TRABAJAR EN OTRO LIBRO? ¿CUÁLES SON TUS “PENDIENTES” PROFESIONALES?

No podría decir que tengo “pendientes”. Reconozco que, en ese punto, me siento en sintonía con los jóvenes porque siempre fui de vivir intensamente el presente y de hacer muchas cosas en paralelo.

Lo que sí, pensando a futuro y respecto a mis intereses, hay ciertas cuestiones que estoy trabajando junto a otros directivos, incluyendo a Adepra. **El mundo laboral que se viene va a ser mucho más desafiante, va a requerir gente mucho más calificada, y saber que ya hoy el 50 por ciento de los jóvenes no termina el secundario me desvela, ya que, así, la brecha será cada vez mayor.**

Por eso, en Grupo Omint y con Adepra también, estamos trabajando en contribuir en la generación de mayor empleo genuino. La enfermería es una de las profesiones del futuro, que la robótica no va a poder reemplazar, porque se requiere gradualmente del aporte socioemocional, con lo cual, **tenemos una amplia oportunidad a futuro.** Se va a necesitar mucho más personal y cada vez más “preparado”. Este es un tema que, colaborativamente, nos potencia a todos.

Adepra+Cedim





Vida con Salud



Baliarda

www.baliarda.com.ar

Precisión
al Servicio de
la Salud



VIDT CENTRO MEDICO

Excelencia en Terapia Radiante

INSTITUCION AFILIADA A LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA U.B.A.
CENTRO ASOCIADO A RADIATION THERAPY SERVICES - U.S.A.

Image Guided Radiation Therapy - IGRT

Radioterapia de Intensidad Modulada - IMRT

Radioterapia Conformacional Tridimensional

Radiocirugía Estereotáxica

Radioterapia Estereotáxica

Acelerador Lineal



Vidt 1924 (1425) Capital Federal - Buenos Aires.
Tel.: (54-11) 4824-6326 / 4821-8684 (L. Rotativas)
E-mail: info@vidtcm.com.ar
Web-site: <http://www.vidtcm.com.ar>



Aseguramiento de Calidad bajo Normas Iso 9001:2008

Integramos recursos para un servicio seguro, rápido y responsable

Servicio + Trayectoria + Eficiencia

Más de 70 años brindando soluciones en la provisión de insumos médicos.
Respalda nuestro trabajo: clínicas, sanatorios, hospitales, empresas de
internación domiciliaria, profesionales y farmacias.

+ info

4586-0099 y rotativas

Cucha Cucha 2763/5 Capital Federal
info@bacimed.com.ar / ventas@bacimed.com.ar
bacimed.com.ar



Bacimed
Insumos médicos



CUMPLIMOS 30 AÑOS

*Queremos
llevar alegría
a todos lados*

*Elegimos treinta acciones
que con la ayuda de todos
van a convertirse en
treinta razones para sonreír.*

SUMATE!

www.dm30acciones.com

DIAGNOSTICO
MAIPU **30**
AÑOS

SIMULACIÓN EN LA EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MEDICINA

Simular es representar algo, fingiendo o imitando lo que no es. En el área de la salud, consiste en situar a un estudiante en un contexto que imite algún aspecto de la realidad clínica. Gaba lo define como una "técnica, no una tecnología, para sustituir o ampliar las experiencias reales a través de experiencias guiadas, que evocan o replican aspectos sustanciales del mundo real, de una forma totalmente interactiva".

ANTECEDENTES

En el desarrollo de la simulación clínica moderna, con apenas medio siglo de evolución, es posible discernir la influencia de cuatro fuerzas:

1. El desarrollo de la bioética, desde la Declaración de Helsinki, en 1964 -que protege a los individuos como sujetos de experimentación-, hasta la actualidad, donde la atención se ha enfocado hacia los derechos de los pacientes.
2. El desarrollo de la educación médica, con mayores exigencias para asegurar su calidad, y con el cambio desde el paradigma basado en la duración temporal de los procesos a uno centrado en la demostración de competencias objetivables.
3. La preocupación creciente por la seguridad de los pacientes, como sujetos pasivos en los procesos de educación clínica.
4. El desarrollo tecnológico en computación, electrónica, nuevos materiales, la háptica y la realidad virtual.

En relación a las etapas de este desarrollo, es posible distinguir tres períodos:

1. Los precursores, desde 1929 hasta la década de los sesenta, marcada por los simuladores de vuelo, aunque

también se citan otras aplicaciones en el ámbito militar y de la medicina.

2. Los pioneros, desde los sesenta a fines de los ochenta, partiendo con Laerdal, Abrahamson, Gravenstein y Gaba, quienes desarrollaron simuladores complejos, capaces de replicar características anatómicas y eventos fisiológicos.

3. La consolidación, en las dos últimas décadas, con la aceptación creciente de la simulación como un complemento y, a veces, como sustituto ventajoso de la formación clínica. Se desarrollan maniqués de mayor sofisticación y a precios más accesibles. Surge, también, un gran número de simuladores de tareas específicas quirúrgicas, diagnósticas y de procedimientos.

El éxito de la simulación depende de que exista una alta fidelidad física -en la cual se logren desarrollar habilidades manuales-, una alta fidelidad conceptual -donde se desarrolle el razonamiento clínico y la habilidad para solucionar problemas- y, por último, la alta fidelidad emocional o vivencial -en la que se favorece la retención de información, mediante el manejo de procesos complejos que involucran conocimientos o emociones-.

Una simulación exitosa no está basada en el realismo de la simulación per se sino en el compromiso de los participantes en sus roles, una conexión adecuada entre los involucrados, con el fin de que el alumno o profesional logre ligar, de forma activa, las experiencias sociales, psicológicas y clínicas previamente vividas.

MODELOS DE SIMULACIÓN

Existen, en la literatura, múltiples clasificaciones de las diferentes alternativas de simulación que se utilizan en clínica:

1. **Simuladores de uso específico y de baja tecnología:** son modelos diseñados para replicar sólo una parte del organismo y del ambiente, por lo que solamente permiten el desarrollo de habilidades psicomotoras básicas. Por ejemplo, un brazo para punción venosa o una cabeza para intubación traqueal.
2. **Pacientes simulados o estandarizados:** actores entrenados para actuar como pacientes. Se utilizan para entrenamiento y evaluación de habilidades en la



“Una simulación exitosa no está basada en el realismo de la simulación per se sino en el compromiso de los participantes en sus roles, una conexión adecuada entre los involucrados, con el fin de que el alumno o profesional logre ligar, de forma activa, las experiencias sociales, psicológicas y clínicas previamente vividas”.

obtención de la historia clínica, realización del examen físico y comunicación.

3. Simuladores virtuales en pantalla: son programas computacionales que permiten simular diversas situaciones, en áreas como la fisiología, farmacología o problemas clínicos, e interactuar con los estudiantes. Su principal objetivo es entrenar y evaluar conocimientos y la toma de decisiones. Una ventaja es que permite el trabajo de varios estudiantes a la vez. De hecho, actualmente, hay programas para entrenamiento de trabajo en equipo.

4. Simuladores de tareas complejas: mediante el uso de modelos y dispositivos electrónicos, computacionales y mecánicos, de alta fidelidad visual, auditiva y táctil, se logra una representación tridimensional de un espacio anatómico. Estos modelos, generados por computadora, son frecuentemente combinados con “part task trainers”, que permiten la interacción física con el ambiente virtual. Usados para el entrenamiento de tareas complejas, abren la oportunidad de desarrollar habilidades manuales y de orientación tridimensional, adquirir conocimientos teóricos y mejorar la toma de decisiones. Han sido utilizados ampliamente en procedimientos endoscópicos.

5. Simuladores de paciente completo: maniqués de tamaño real, manejados computacionalmente, que simulan aspectos anatómicos y fisiológicos. Habilitan el desarrollo de competencias en el manejo de situaciones clínicas complejas y en el trabajo en equipo.

Otro punto importante de mencionar es el concepto de fidelidad de los simuladores o de una simulación. Clásicamente, se ha utilizado este término para definir el grado de realismo de los modelos y de la experiencia en la que se usan, dividiéndolos en tres niveles:

1. Simulación de baja fidelidad: modelos que simulan sólo una parte del organismo, usados, generalmente, para adquirir habilidades motrices básicas en un procedimiento simple o en un examen físico. Por ejemplo, la instalación de una vía venosa periférica o la auscultación cardíaca básica.

2. Simulación de fidelidad intermedia: se combina el uso de una parte anatómica, con programas computacionales de menor complejidad, que permiten al instructor manejar variables fisiológicas básicas, con el objetivo de lograr el desarrollo de una competencia.

3. Simulación de alta fidelidad: integra múltiples variables fisiológicas, para la creación de escenarios clínicos realistas, con maniqués de tamaño real.

Las ventajas del uso de la simulación clínica en la educación médica han sido ampliamente descritas. Ésta proporciona o facilita: un ambiente controlado y seguro, que permite crear y reproducir situaciones o escenarios a demanda; el entrenamiento sistemático y repetido de habilidades prácticas y competencias; el equivocarse y aprender del error -el proceso de aprendizaje se basa en la práctica y la reflexión, logrando una mayor transferencia de la

“La educación y el entrenamiento fundados en simulación han demostrado su efectividad en múltiples áreas: mejoran la adquisición de conocimiento médico, la comunicación y el trabajo en equipo, el desarrollo de ciertas habilidades, la disminución de estrés durante los procedimientos e, incluso, ciertos resultados clínicos”.

formación desde la teoría a la práctica-; y, finalmente, funciona como herramienta de evaluación.

Cabe destacar que, cuando nos referimos a competencias, implica la adquisición de conocimiento, habilidades y destrezas, y el concepto de performance significa desempeño o rendimiento.

Se utiliza como metodología de evaluación de habilidades psicomotoras y comunicacionales. También se ha empleado exitosamente para evaluar el desarrollo de competencias. Gracias a esto, se ha convertido en un método estándar de evaluación en múltiples áreas. Ejemplo de ello es que la prueba conocida como ECOE -Evaluación Clínica Objetiva Estructurada- se ha convertido en parte esencial de la acreditación de licencias médicas en Canadá, Estados Unidos y, progresivamente, en muchos países del mundo. El formato básico consiste en un circuito de estaciones secuenciales, en el que se utilizan pacientes simulados estandarizados.

EVIDENCIA DE SU UTILIDAD EN LA MEDICINA

La educación y el entrenamiento fundados en simulación han demostrado su efectividad en múltiples áreas. Específicamente, se ha comprobado el hecho de que mejoran la adquisición de conocimiento médico, la comunicación y el trabajo en equipo, el desarrollo de ciertas habilidades, la disminución de estrés durante los procedimientos e, incluso, la directa mejoría de ciertos resultados clínicos.

CARACTERÍSTICAS DE LA SIMULACIÓN

Las cuatro características básicas son: la observación del mundo real, su representación física o simbólica, la acción sobre esta representación y los efectos de esta acción sobre el aprendizaje humano.

Uno de los puntos clave es la sesión de realimentación

“En Argentina, los hospitales Garrahan, El Cruce -de la Provincia de Buenos Aires-, y el Clínicas -de la UBA- fueron pioneros en su desarrollo dentro del sector público”.

o ‘debriefing’, la cual se realiza posterior al evento. En esta, se identifica el impacto de la experiencia, se explican conceptos, hechos y los principios usados en la simulación, el instructor también identifica los puntos de vista de cada uno de los participantes sobre la experiencia vivida y se crea un contexto en el cual el alumno puede aprender, para que, una vez experimentado, lo incorpore a la vida diaria. **Durante la realimentación, se favorece la adquisición de conocimientos de forma estructurada, donde el alumno realice el autoaprendizaje y la autoevaluación, y se promueva la comunicación y el análisis entre los miembros del equipo.**

EXPERIENCIA ARGENTINA

En nuestro país, el proceso de simulación fue desarrollado en centros de simulación de hospitales, en la Asociación Argentina de Anestesia y Reanimación de Buenos Aires, así como en diversas universidades, instituciones públicas y privadas tales como el Centro Universitario de Biosimulación Médica -Facultad de Medicina UBA- y el Laboratorio de Especialidades Médicas Roemmers.

El proyecto consiste en crear un ámbito similar al hospitalario, de manera que el profesional pueda ensayar, sin poner en riesgo a pacientes, y que, luego, pueda aplicar esa práctica en la realidad.

Asimismo, el Centro de Simulaciones del Hospital Italiano de Buenos Aires presentó la implementación del sistema SimMan.

Por su parte, los hospitales Garrahan, El Cruce -de la Provincia de Buenos Aires-, y el Clínicas -de la UBA- fueron pioneros en su desarrollo dentro del sector público.

Adecra+Cedim

Fuentes:

www.fmv-uba.org.ar
www.med.unlp.edu.ar
www.sasim.com

Rev. Médica de Chile; vol.141; n°.1; Santiago; enero de 2013.

En Responsabilidad Profesional La Mejor Opción

Mucho más que una cobertura

www.nobleseguros.com/blog
Artículos, Jurisprudencia, Recomendaciones



NOBLE
COMPAÑÍA DE SEGUROS



C.D. LANUS



HOSPITAL ITALIANO



SMATA DON TORCUATO

EXPERTOS EN PLANIFICACION Y ARQUITECTURA PARA LA SALUD



CENTRO REGIONAL DE ALTA COMPLEJIDAD ATILRA
SUNCHALES, SANTA FE



SANATORIO ALLENDE VILLA BELGRANO
CORDOBA

MARJOVSKY-URRUTY
ARQUITECTOS

tel./fax 54 11 4701 4514
54 11 4795 2038
54 11 4703 5598

amarjovs@gmail.com
estebanurruty@gmail.com
www.marjovskyurruty.com.ar



Tte. Gral J. D. Perón 3931/3937
C1198AAW, CABA, Argentina
info@mevaterapia.com.ar
Tel./Fax. : 4958-1213
www.mevaterapia.com.ar

CENTROS DE ATENCIÓN
CABA
AVELLANEDA
LOMAS DE ZAMORA
QUILMES
SAN JUSTO
CASTELAR

SERVICIO DE TERAPIA RADIANTE
DEL HOSPITAL ITALIANO



EXCELENCIA Y PRESTIGIO EN ONCOLOGIA RADIANTE

- Planificación Tridimensional Conformada
- Planificación de Intensidad de los Haces (IMRT)
- Terapia Dinámica RAPIDARC
- Radioterapia Guiada por Imágenes (IGRT)
- Radiocirugía en SNC
- Radioterapia Estereotáctica Corporal (SBRT)
- Braquiterapia de Alta Tasa de Dosis con Planificación Tomográfica
- Braquiterapia Prostática de Baja Tasa de Dosis
- Irradiación Corporal Total
- Irradiación Total de la Piel con Electrones
- Roentgenterapia: Radioterapia Superficial

Nuevo Centro Quirúrgico

Seguridad y Nueva Tecnología
al Servicio del Médico y la Comunidad



Instituto Afiliado a la Facultad
de Medicina de la Universidad
de Buenos Aires



Instituto Especial para la
Acreditación de
Servicios de Salud

CENAS

Centro Especializado para
la Normalización
y Acreditación en Salud



CENAS

Centro Especializado para la
Normalización y Acreditación en Salud

**CALIDAD CERTIFICADA
POR 3 AÑOS**

 **CLINICA
Ima**

Seguí 593, Adrogué - Buenos Aires
Líneas 4214-1414 / 5555
www.clinicaima.com



En la V Jornada Nacional de Directores Médicos

ADECRA-CEDIM PRESENTÓ LA DIPLOMATURA UNIVERSITARIA PARA LA FORMACIÓN DE LÍDERES MÉDICOS

“Nuestro principal objetivo es la profesionalización de la Dirección Médica”. Así lo señaló el coordinador de la Comisión de Directores Médicos de Adecra-Cedim, Dr. Gerardo Bozovich, para presentar el primer programa formativo en Argentina dirigido específicamente al sector. El anuncio se hizo durante la V Jornada Nacional de Directores Médicos, organizada por Adecra-Cedim, el pasado 8 de septiembre, en el Hotel Sheraton de Pilar, donde destacados especialistas y directivos de empresas nacionales debatieron sobre las condiciones actuales y los desafíos del cargo. “Yo creo que la Conducción Médica está en crisis y, por eso, el liderazgo y el cambio deben ser las dos palabras que nos guíen”, recalcó el director Médico del Sanatorio Los Arcos, Jorge Lantos.

Ante más de 100 líderes de instituciones médicas de todo el país, la Asociación de Clínicas y Sanatorios Privados nacionales organizó, por quinto año consecutivo,

el tradicional encuentro para directores Médicos, con modalidad de mesas-taller. “Ya tenemos un recorrido hecho a través de estas jornadas y no deja de entusiasmarlos cada nuevo año”, afirmó Gerardo Bozovich al inicio, luego de darles la bienvenida a todos los conductores Médicos, y contó sobre las actividades diarias de la Comisión que coordina.

En este sentido, la gerente General de Adecra, Silvia Monet, destacó que “las propuestas de esta Comisión para el año que viene están pensadas en el crecimiento de la Diplomatura y en la formación de los próximos líderes”.

Así, en el panel a cargo de los doctores Alejandro Ciancio –Corporación Médica de San Martín-, Eduardo Schnitzler –Hospital Universitario Austral- y Alberto Alves de Lima –ICBA-, se presentó la nueva carrera, que se desarrollará junto con la Universidad Católica Argentina (UCA), a partir de abril de 2018. “Habíamos caído en un limbo intuitivo sobre los alcances y competencias del director Médico”, señalaron.

Entre los temas de las otras mesas expositivas, se abordaron la “Conducción de equipos multigerenciales. Gestión de fuerzas que no reportan a la Dirección”, “La Conducción Colegiada versus la Dirección Tradicional”, “La misión reducción del desperdicio: lecciones de la industria automotriz que funcionan” y la “Evaluación y fundamento de uso de dispositivos biomédicos y fármacos de alto costo. Transparencia”.

Dentro del panel sobre la conducción de los equipos con múltiples gerencias, hizo un destacado y extendido aporte el presidente de Telefónica de Argentina, Federico Rava. A partir de un recorrido por los procesos/etapas de las empresas de servicios, Rava explicó que **“el cambio es inevitable”** y que las organizaciones del siglo XXI “no pueden ser las del siglo XIX”, las cuales mantenían una “tecnología estable, sin demasiados cambios”: **“Hoy, las empresas de servicios están viviendo una etapa refundacional, en la que somos sujetos y objetos de la revolución tecnológica”**, afirmó.

En este sentido, se refirió a las “barreras” de esta transformación, dentro de las propias empresas, como “temor al cambio” o “pérdida de poder”, y defendió: **“La tarea de los líderes es ser capaces de catalizar estos nuevos procesos, donde la lógica actual es colaborativa y la gestión del conocimiento es de todas las áreas”**.

Luego, en el turno de la mesa-taller “La Conducción Colegiada versus la Dirección Tradicional”, coordinada por el Dr. Jorge Lantos, los participantes trabajaron sobre una guía de “preguntas de orientación”, en una dinámica de intercambio de opiniones. Allí, se conoció que **el 54 por ciento de los presentes ejerce la Conducción Médica de sus respectivas instituciones de forma Colegiada mientras que un 46 por ciento lleva adelante una Dirección Tradicional**.

Además, se concluyó que la lógica de trabajo actual de las organizaciones de salud es “matricial”, en asuntos vinculados a la calidad y seguridad del paciente, donde todo el equipo se involucra “transversalmente”, rompiendo los límites tradicionales de departamento o servicio. **“Yo creo que la Conducción Médica está en crisis y, por eso, el liderazgo y el cambio deben ser las dos palabras que nos guíen”**, resaltó Lantos.

A su vez, la “reducción del desperdicio” fue otro de los ejes de la jornada, donde el assistant Plant Manager de Ford Argentina, Nicolás Schapchuk, defendió la importancia del “flujo”, el “valor agregado” y el “análisis del

desperdicio” en la industria automotriz, basados en el modelo “Lean”, para “trasladarlo” al ámbito de la salud. **“El punto no está en cuánto invierte la organización sino cuán satisfecho está el cliente y lo retribuye”**, señaló, al explicar que “fluir” implica que “los productos, servicios y/o pacientes, en este caso, se desplacen a lo largo del proceso a la velocidad planeada, que no se detengan o acumulen, y que la empresa cumpla con las expectativas del cliente”.

“Hay que generar la cultura y la visión para atenuar los desperdicios y promover el valor agregado, ya que cualquier mínima mejora será muy importante”, resumió Schapchuk.

Dentro de este panel y desde el mismo paradigma, el director Médico del Instituto Argentino de Diagnóstico y Tratamiento –IADT–, Alfredo Vidal, detalló los “puntos clave” para “cambiar la mirada” y abordar la cuestión del desperdicio en la actividad hospitalaria, que se evidencia en situaciones como: “pacientes en sala de espera”, “médicos o habitaciones sin pacientes”, “equipos no utilizados”, “servicios esperando camilleros”, entre otras.

Vidal mostró un panorama positivo al expresar que **“la coyuntura nos lleva a ser cada vez más eficientes, a tener grandes oportunidades de mejora, a través de la acumulación de pequeñas intervenciones, que dependen del trabajo colaborativo”**.

Por otra parte, los participantes pudieron asistir a una videoconferencia sobre “Evaluación y fundamento de uso de dispositivos biomédicos y fármacos de alto costo”, realizada por la Dra. Soledad Benot López, representante de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, España, quien brindó un completo panorama sobre las características, “reglamen-

// DIPLOMATURA UNIVERSITARIA PARA LA FORMACIÓN DE LÍDERES MÉDICOS

Se podrá cursar en el auditorio de Adecra-Cedim, el primer viernes de cada mes, con una modalidad práctica, en seis jornadas al año de ocho horas cada una y con un trabajo final evaluador. La carrera se basará en seis ejes temáticos: Comunicación, Calidad, Recursos Humanos, Operaciones, Economía y Ética.

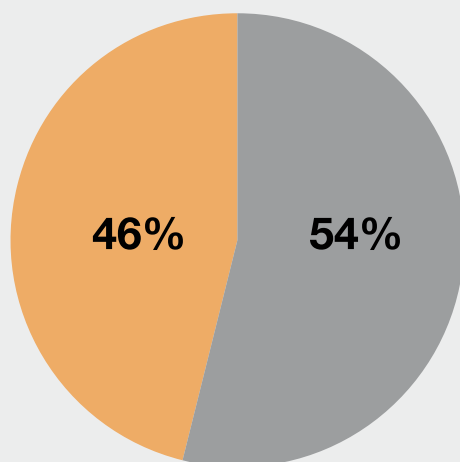
“Nuestro principal objetivo es la profesionalización de la Dirección Médica”, recalcó Bozovich.



tación,” “dispositivos y procedimientos médicos” de las agencias españolas y europeas, en general.

“Calidad, independencia, rigor metodológico y transparencia son nuestros principales valores,” dijo, e invitó a reflexionar a la audiencia: **“¿Por qué es necesario evaluar las tecnologías sanitarias? Porque hay que garantizar la sostenibilidad y eficiencia del sistema**

// DISTRIBUCIÓN POR TIPOS DE DIRECCIÓN MÉDICA, SEGÚN LOS DIRECTORES MÉDICOS CONSULTADOS



■ Conducción Colegiada
■ Dirección Tradicional

*Datos obtenidos de la encuesta trabajada durante la mesa-taller “La Conducción Colegiada vs. La Dirección Tradicional”.



para reducir las cuestiones no deseadas de la práctica clínica”.

Por último, también en relación a la evaluación de estas tecnologías, el secretario de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos del Ministerio de Salud de la Nación, Adolfo Rubinstein, habló sobre las implicancias y desafíos, en tratamiento, de la Agencia Nacional de Evaluación de Tecnologías en Salud -AGNET- para el desarrollo de la Cobertura Universal de Salud -CUS-.

“Queremos lograr que los argentinos tengamos acceso universal a los servicios de salud básicos pero debemos pensar en cómo ampliar la cobertura –a quiénes priorizar-, qué servicios cubrir –cuáles se incluyen en el paquete de beneficios- y cómo reducir la participación de los gastos y las cuotas –cómo financiarlo desde el Estado, cuál es la relación costo/efectividad-”, afirmó Rubinstein.

El cierre estuvo a cargo de Fernando Gallo Cornejo, director Médico del Sanatorio Parque de Salta, quien, luego de repasar los disertantes y temas tratados a lo largo de la jornada, propuso destacar **tres conceptos centrales: “gestión del cambio, liderazgo y Lean HealthCare”.**

Más de 30 años cuidando tu salud



**FUNDACIÓN
CIENTÍFICA DEL SUR**

**Central Única de Turnos
5034-9898**

Adrogué

Avellaneda

Guernica

Luján

Lomas de Zamora

Quilmes

POSGRADOS

UNIVERSIDAD
ISALUD

» ESPECIALIZACIÓN EN ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA

» ESPECIALIZACIÓN EN FARMACIA COMUNITARIA

» ESPECIALIZACIÓN EN FARMACIA HOSPITALARIA

» ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORÍA DE ATENCIÓN DE LA SALUD

» ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA CUIDADOS CRÍTICOS

» ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE SERVICIOS PARA LA DISCAPACIDAD

» ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA LEGAL

» ESPECIALIZACIÓN Y MAESTRÍA EN SISTEMAS DE SALUD

» ESPECIALIZACIÓN Y MAESTRÍA EN ECONOMÍA Y GESTIÓN DE LA SALUD

» MAESTRÍA EN FARMACOPOLÍTICAS

» MAESTRÍA EN GESTIÓN ALIMENTARIA

» MAESTRÍA EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE GERONTOLOGÍA

» MAESTRÍA EN GESTIÓN SALUD MENTAL

» MAESTRÍA EN ECONOMÍA Y GESTIÓN DE LA SALUD *(a distancia)*

5239-4000

www.isalud.edu.ar | informes@isalud.edu.ar

       11 5889-8367

INSCRIBITE AHORA
INSCRIPCIONES
2018

Ayuda
Médica 



**Con tus manos también
podes salvar una vida.**

El 1er eslabón de la cadena de la vida que activa el servicio de emergencias y realiza las primeras maniobras sos vos!

**Reserva tu lugar para capacitarte de Lunes
a Viernes de 9 a 17 hs al 0810 - 333 - 4040.**



AUTHORIZED
TRAINING
CENTER

Comité de docencia
e investigación
Grupo Ayuda Médica



Ayuda
Médica

Emeca
Salud

Sume
Salud

Unidad
Coronaria

Hacia una medicina más humana y holística



Horacio Vogelfang

Jefe de Servicio de Trasplante
Cardíaco del Hospital Garrahan



Laura Nasi

Especialista en
Oncología Integrativa



Alfredo Olivera

Psicólogo y creador
de Radio La Colifata



Aldana Di Costanzo

Fundadora y directora de Aiken,
niños en duelo



Catalina Hornos

Fundadora y Directora
de Haciendo Camino



Paula Sixto

Médica Clínica en el
Cottolengo Don Orión



Fabiana Fondevila

Periodista e investigadora de
las tradiciones de sabiduría



Carlos Pérez

Conduce
Presidente de
BBDO de Argentina



10 de octubre



14:00 a 20:00hs



Goldcenter

Más info e inscripciones en www.humancamp.net

Main Sponsors



SASAMI
EXPERIENCIAS
AUDIOVISUALES



Platinum Sponsors



Gold Sponsors



Silver Sponsors

Adecra+Cedim



PRESENTAMOS EL HOSPITAL MÁS AVANZADO DE LA REGIÓN



**HOSPITAL PRIVADO
DE ROSARIO**



El Hospital Privado de Rosario es un centro polivalente destinado a la atención de urgencias, emergencias y alta complejidad clínica y quirúrgica, que consolida y potencia la Red Integrada de Salud de Grupo Gamma.

Tanto el diseño como la arquitectura del Hospital Privado de Rosario se desarrollaron siguiendo estándares internacionales en la atención de salud como en el uso sustentable de los recursos naturales. Proyectado desde cero, equipos de expertos trabajaron para dar vida a un hospital de clase mundial en la ciudad de Rosario y la región, que combina lo mejor de dos mundos: la infraestructura y tecnología de punta propia de la medicina privada, y el concepto de centro médico polivalente e integral, característico de los efectores públicos.

Su arquitectura, focalizada en el paciente, separa la circulación técnica de la pública con un importante impacto en el control de infecciones. El diseño de todos los espacios priorizó la luz natural, tanto para el ahorro de energía como para brindar al paciente y su familia una mejor calidad de vida. La inclusión de terrazas verdes en distintos niveles no sólo posibilita el uso del agua de

lluvia para riego sino, además, ayudar al paciente en su recuperación.

En su propuesta asistencial se destacan:

Alta Complejidad en Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Neurología y Neurocirugía, Traumatología, Trasplantes y Cirugía General, Diagnóstico por Imágenes de Alta Complejidad, Diagnóstico y Tratamiento Endovascular, Quimioterapia Oncológica y Diálisis, Servicio de Urgencias y Emergencias las 24 horas.

SOBRE GRUPO GAMMA:

En Grupo Gamma nos diferencia la forma de hacer las cosas. Focalizados en nuestros pacientes y sus familias, buscamos crear día a día la mejor experiencia en salud.

Desde el año 1978, nuestro conjunto de empresas de salud ha logrado un notable desarrollo. La voluntad de crecer desde una red complementaria de servicios en





la cual la calidad, la eficiencia y la seguridad fueran los objetivos predominantes determinó que, a partir del año 2000, nos organicemos como Grupo Gamma, con la solidez operativa y un fuerte compromiso con la calidad de atención como premisas fundamentales.

Principales características del Hospital Privado de Rosario:

- // 17.000 metros cuadrados
- // 11 plantas
- // 130 camas de internación
- // 5 quirófanos de alta complejidad
- // 20 habitaciones de Unidad de Terapia Intensiva y Unidad Coronaria
- // 24 consultorios externos
- // Auditorio
- // 70 cocheras
- // Servicio de Urgencias y Emergencias las 24hs

Hoy nuestro Grupo atiende a más de 50.000 pacientes por mes; contamos con 750 profesionales de la salud y, a partir de nuestra preocupación por el perfeccionamiento constante de los recursos humanos, la incorporación y renovación permanente de tecnología y la creación y desarrollo de nuevos servicios, **nos hemos posicionado como un verdadero referente en la medicina de la región y el país.**



HOSPITAL PRIVADO DE ROSARIO



INSTITUTO GAMMA
DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIO



SANATORIO LOS ARROYOS



GAMMALAB
ALTA COMPLEJIDAD ANALÍTICA



CUMBRES
TERAPIA RADIANTE



LOS MANANTIALES
CENTRO MÉDICO



LAS VERTIENTES
CENTRO MÉDICO

LA EMERGENCIA NO ESPERA, PREVENIR SALVA VIDAS

ACUDIR: “EL 6,4 POR CIENTO DE LOS PACIENTES EN PARO CARDÍACO SE PUEDEN SALVAR”



Cuanto más demore el tratamiento, peor será la sobrevida del paciente afectado. Por año, cerca de 50.000 argentinos sufren un infarto. De ellos, 1 de cada 3 fallece. Es porque 3 de cada 10 no reconocen los síntomas a tiempo o no acceden a ser atendidos de manera rápida y adecuada. En el marco del día mundial del corazón, Acudir recuerda los síntomas típicos y atípicos que pueden salvar vidas con sólo conocerlos y tratarlos con la celeridad que amerita.

En la Argentina mueren más de 15.500 personas por año porque no logran detectar los síntomas a tiempo o porque no son atendidas con rapidez en los centros hospitalarios. “Dolor de característica opresiva en el pecho que puede sentirse o irradiar hacia el cuello, brazo derecho --no solo al izquierdo como se piensa comúnmente—y espalda es la sintomatología que anuncia la necesidad de atención médica de emergencias”, declaró el Dr. Agustín Apesteguía, Gerente Médico de Acudir.

Sin embargo, en las mujeres es más frecuente el denominado “atípico”, es decir, dolor de menor intensidad que en el hombre. Puede presentarse con dolor de espalda o falta de aire. Las palpitaciones --sentir sus propios latidos cardiacos—son otro síntoma frecuente. “El riesgo de estos síntomas --no tan característicos como en el hombre—provocan que la mujer tarde más en consultar



a un médico, es decir, no identifica a tiempo que sufre un infarto”, explicó el especialista en emergentología.

Palidez, sudoración, alteración en el habla o la visión, pérdida de conocimiento y cefalea intensa también significan signos ante los que activar el sistema de emergencias y solicitar asistencia médica a tiempo, puede salvar una vida.

La mortalidad en la Argentina es del 30,6 por ciento de origen cardiovascular. Luego de los 20 minutos de la oclusión de la arteria coronaria se genera necrosis (muerte celular) del musculo cardiaco. Dicho proceso se completa entre las 2 y 4 horas de instalado el infarto de miocardio agudo. En estos casos, la asistencia por parte de un servicio de emergencia médica domiciliaria acelera el diagnóstico y el inicio del tratamiento, además de brindar el soporte vital cardíaco inmediato (Reanimación Cardio Pulmonar avanzada), ya que el 0,4% de estos pacientes sufren de paro cardio respiratorio.

Con la estructura operativa más fuerte de toda la Ciudad, la organización dedicada a las emergencias médicas continúa en pleno crecimiento para prestar cada día un servicio mejor. Desde hace 15 años, “salvar vidas” es la misión diaria de Acudir, haciendo de la calidad, su mejor actitud.

Adecra+Cedim



UCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERAS DE GRADO

Medicina

Odontología

Lic. en Enfermería

Comienzo en Agosto

Lic. en Nutrición

Inicio Marzo 2018

Departamento de Ingreso

Av. Alicia Moreau de Justo 1300 - Puerto Madero

Tel: 0-810-333-4647 - ingreso@uca.edu.ar - Lunes a Viernes 9 a 20 hs

Carreras y Cursos de Posgrado

Av Alicia Moreau de Justo 1600 PB - Puerto Madero

Tel: 4349-0419/20 - csmedicas@uca.edu.ar - Lunes a Viernes de 14.30 a 20 hs

uca.edu.ar

La salud en San Martín se llama **Corporación Médica Sanatorio.**



Desde 1937 brindando calidad y excelencia médica.

- Atención de alta y mediana complejidad.
- Tecnología de última generación.
- Atención ambulatoria.
- Emergencias las 24 hs.
- Centro de la mujer.
- Polo pediátrico.



 **Corporación
Médica Sanatorio**
Más para tu Salud.

Matheu 4071 | San Martín, Buenos Aires | Argentina
(+54 11) 4754-7500 | www.webcorporacion.com.ar

Cedim

POLIVALENTES

- CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES
- CEDITRIN - CENTRO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL S.R.L.
 - DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A.
 - EMPRENDIMIENTOS DE SALUD S.A.
 - ENRIQUE MARTÍN ROSSI S.A.
 - FUNDACIÓN CENTRO DIAGNÓSTICO NUCLEAR
 - GAMMA LIFE
 - GRUPO ROSTAGNO SRL
 - IMAT-INSTITUTO MÉDICO DE ALTA TECNOLOGÍA S.A.
 - IMAXE
 - INVESTIGACIONES MÉDICAS FADIM
 - TOMOGRAFÍA COMPUTADA BUENOS AIRES S.A.
 - VIDT CENTRO MÉDICO S.A.

CONURBANO

- ARGUS DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A.
- CENTRO DE TOMOGRAFÍA COMPUTADA ADROGUÉ S.R.L.
- CIMED
- DIAGNÓSTICO MAIPÚ POR IMÁGENES S.A.
- DIAGNÓSTICO TESLA S.R.L.
- FUNDACIÓN CIENTÍFICA DEL SUR
- LABORATORIO DE DRA. DÍAZ MABEL Y VIVIANI LORENA
- LABORATORIO DR. PARODI CARLOS A.
- TC BERNAL S.R.L.
- TC HAEDO S.R.L.
- RDA-RADIOLOGÍA DIAGNÓSTICA S.A.

PROVINCIA DE BUENOS AIRES

- CENTRO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO DE PEREZ IBAÑEZ S.R.L.
- CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO S.A.
- EMPRENDIMIENTOS MÉDICOS TECNOLÓGICOS S.A.
- EMTRO S.A.
- KROIN S.A.
- LABORATORIO ALVEAR
- LABORATORIO CLAROGA S.R.L.
- LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE ARZAGUET MARTIN
- LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS FERNÁNDEZ F.A. Y SADADO A.A.
- LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS GILBERTO LANDI
- LABORATORIO DE HÉCTOR CLAUDIO COVA
- LABORATORIO DE HÉCTOR L. BETTI
- LABORATORIO DE JUAN C. CHITARRONI Y ROSA CERELLI
- LABORATORIO DE RASQUETE L., CERRONE O. E IONSKI E.
- LABORATORIO DE ROBERTO GARCÍA Y HÉCTOR TAMBUTTI

PROVINCIA DE CÓRDOBA

- CENTRO PRIVADO DE TOMOGRAFÍA COMPUTADA CÓRDOBA S.A.
- INSTITUTO CONCI CARPINELLA
- INSTITUTO MÉDICO DEAN FUNES S.A.

PROVINCIA DE CHACO

- DIAGNÓSTICO POR RESONANCIA MAGNÉTICA S.A.

PROVINCIA DE ENTRE RÍOS

- CLÍNICA MODELO S.A.

PCIA. DE LA RIOJA

- IMAC LA RIOJA

PROVINCIA DE MENDOZA

- INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO S.A.
- INSTITUTO PRIVADO DE RADIOTERAPIA CUYO S.A.

PROVINCIA DE RÍO NEGRO

- CLÍNICA RADIOLÓGICA DR. PEDRO MOGUILLANSKY - MEDICINA XXI S.A.
- FUNDACIÓN MÉDICA DE RÍO NEGRO Y NEUQUÉN

PROVINCIA DE SANTA FE

- CLÍNICA DE CÁMARA GAMMA
- CLÍNICA TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ROSARIO
- DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES S.A.
- INSTITUTO GAMMA

PROVINCIA DE SANTIAGO DEL ESTERO

- IMAGEN S.A.

MONOVALENTES

CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

- ARDEGA S.A.
- DIAGNÓSTICO ROJAS S.R.L.
- GAMMA LIFE
- LABORATORIO DR. SCHERE
- T.C.B.A. MEDICINA NUCLEAR

CONURBANO

- CITO S.A.
- LABORATORIO CASTELAR S.H.
- LABORATORIO DR. OSVALDO GUSTAVO PRADO
- LABORATORIO TFM - BIOQS S.R.L.
- LABORATORIOS ALVEAR S.H.

PROVINCIA DE BUENOS AIRES

- CENTRO DE ONCOLOGÍA Y RADIOTERAPIA DE MAR DEL PLATA S.R.L.
- CENTRO ONCOLÓGICO DE LAS SIERRAS S.A.
- EMPRENDIMIENTOS MÉDICOS

TECNOLÓGICOS S.A.

- EMTRO S.A.
- INSTITUTO RADIOLÓGICO MAR DEL PLATA
- KROIN S.A.
- SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR-CLÍNICA 25 DE MAYO Y PUEYRREDÓN
- TERAPIA RADIANTE S.A.

PROVINCIA DE CÓRDOBA

- CENTRO PRIVADO DE MEDICINA NUCLEAR
- LABORATORIO RADIOISOTOPOS S.R.L.
- SERVICIO MEDICINA NUCLEAR DR. FERNANDO ANTONIO KUSTICH

PROVINCIA DE LA PAMPA

- MEGAN

PROVINCIA DE SANTA FE

- CETIR
- MEDICINA NUCLEAR SAN GERÓNIMO

PROVINCIA DE TUCUMÁN

- INSTITUTO DE MEDICINA NUCLEAR S.R.L.

PROVINCIA DE SALTA

- INSTITUTO DE RADIACIONES SALTA S.R.L.

PROVINCIA DE SAN JUAN

- CENTRO DE RADIOTERAPIA SAN JUAN S.A.

Adecra

CAPITAL FEDERAL

- AMBULATORIOS DUPUYTREN
 - APE - SALUD MENTAL
 - ASOCIACIÓN PEDIÁTRICA INTEGRAL – API
 - CEMIC (CENTRO DE EDUCACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIONES CLÍNICAS “NORBERTO QUIRNO”)
 - CENTRALAB S.A.
 - CENTRO DE DIAGNÓSTICO ROSSI
 - CENTRO DE ESTUDIOS INFECTOLÓGICOS S.A.
 - CENTRO DE UROLOGÍA CDU
 - CENTRO MÉDICO NEUROPSIQUIÁTRICO PRIVADO
 - CENTRO MÉDICO ULME
 - CENTRO MÉDICO VIDT
 - CENTRO MÉDICO VILELLA
 - CENTRO MEDICUS S.A.
 - CERIM SRL – CENTRO DE ESTUDIOS INTEGRALES DE LA MAMA S.R.L.
 - CHP – CENTRO DE HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA PAVLOVSKY
 - CIAREC – CLÍNICA DE REHABILITACIÓN Y CIRUGÍA
 - CLÍNICA AVRIL – INSTITUTO ALMAGRO DE SALUD S.A.
 - CLÍNICA ADVENTISTA BELGRANO
 - CLÍNICA ALCLA
 - CLÍNICA ALTERGARTEN
 - CLÍNICA BASILEA
 - CLÍNICA B & S CENTRO DE EXCELENCIA EN CIRUGÍA PLÁSTICA SRL
 - CLÍNICA BAZTERRICA
 - CLÍNICA DE LA ESPERANZA
 - CLÍNICA DE LOS VIRREYES
 - CLÍNICA DEL PARQUE (MERNO S.A.)
 - CLÍNICA DEL SOL CORONEL DIAZ
 - CLÍNICA DE MICROCIRUGÍA
 - CLÍNICA FLORES
 - CLÍNICA LA SAGRADA FAMILIA
 - CLÍNICA LAS HERAS
 - CLÍNICA LOPEZ (CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL S.R.L.)
 - CLÍNICA PRIVADA CLIMÉDICA
 - CLÍNICA SAN CAMILO
 - CLÍNICA SAN JERÓNIMO
 - CLÍNICA SANTA CATALINA
 - CLÍNICA SANTA ISABEL
 - CLÍNICA Y MATERNIDAD SUIZO ARGENTINA
 - DIAGNÓSTICO PERSONALIZADO S.A.
 - DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DR. DERAGOPYAN
 - DIAVERUM S.A.
 - F.L.E.N.I (FUNDACIÓN PARA LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS EN LA INFANCIA)
 - FRESENIUS MEDICAL CARE ARGENTINA S.A.
 - FUNDACIÓN FAVALORO
 - FUNDACIÓN GRADIVA
 - FUNDACIÓN HEMOCENTRO BUENOS AIRES
 - FUNDACIÓN HOSPITALARIA
 - HOSPITAL PRIVADO DE NIÑOS
 - FUSEA (FUNDACIÓN SANIDAD EJÉRCITO ARGENTINO)
 - GAMBRO ARGENTINA S.A.
 - HALTUS INSTITUTO MÉDICO S.A.
 - IMAGEN TEST - CENTRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO
 - INEBA (INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS BUENOS AIRES)
 - INSTITUTO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

- INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE BUENOS AIRES
 - INSTITUTO CENTENARIO DE MEDIMET SRL
 - INSTITUTO FRENOPÁTICO
 - INSTITUTO GERIÁTRICO NAZARET
 - INSTITUTO MÉDICO DE ALTA COMPLEJIDAD
 - INSTITUTO OTORRINOLARINGOLÓGICO ARAUZ
 - INSTITUTO SUPERIOR DE OTORRINOLARINGOLOGÍA
 - INSTITUTO MÉDICO ALEXANDER FLEMING
 - LABORATORIO DE MEDICINA S.A.
 - MEVATERAPIA S.A.
 - NEPHROLOGY S.A.
 - PRIMER HOSPITAL PRIVADO DE OJOS S.A.
 - SANATORIO AGOTE
 - SANATORIO ANCHORENA
 - SANATORIO COLEGIALES
 - SANATORIO DE LA PROVIDENCIA
 - SANATORIO DE LA TRINIDAD PALERMO
 - SANATORIO DE LOS ARCOS
 - SANATORIO FINOCHIETTO
 - SANATORIO INTEGRAL DUPUYTREN
 - SANATORIO MATER DEI
 - SANATORIO DE LA TRINIDAD MITRE
 - SANATORIO OTAMENDI Y MIROLI
 - SERMEX S.A.
 - UAI HOSPITAL UNIVERSITARIO
 - VACUNAR S.A.

GRAN BUENOS AIRES

- ASOCIACIÓN MÉDICA DE LOMAS DE ZAMORA (LOMAS DE ZAMORA)
 - CALDEVIT S.A (CLÍNICA BESSONE) (SAN MIGUEL)
 - CASA HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (RAMOS MEJÍA)
 - CASA NUESTRA SEÑORA DEL PILAR SAN JUAN DE DIOS (LUJÁN)
 - CENTRO DE CIRUGÍA OCULAR S.A (AVELLANEDA)
 - CENTRO DE ESTUDIOS TROVATO (RAMOS MEJÍA)
 - CENTRO DE OJOS LOMAS (LOMAS DE ZAMORA)
 - CENTRO DE SALUD NORTE OLIVOS – ROPHE (MUNRO)
 - CENTRO DE SALUD NORTE ROPHE S.A (VILLA ADELINA)
 - CENTRO HIRSCH (SAN MIGUEL)
 - CENTRO MÉDICO DE REHABILITACIÓN LA HORQUETA (SAN ISIDRO)
 - CENTRO MÉDICO ESPORA S.A (RAMOS MEJÍA)
 - CENTRO MÉDICO NEUROPSIQUIÁTRICO PRIVADO S.A. (ADROGUÉ)
 - CENTRO MÉDICO TALAR (EL TALAR PACHECO)
 - CLÍNICA ANGELUS (SAN ISIDRO)
 - CLÍNICA BOEDO S.R.L (LOMAS DE ZAMORA)
 - CLÍNICA CALCHAQUÍ 19 DE ENERO (QUILMES)
 - CLÍNICA CRUZ BLANCA – LANÚS (LANÚS)
 - CLÍNICA DEL NIÑO DE QUILMES S.A (QUILMES)
 - CLÍNICA DIM RIVADAVIA S.A.
 - CLÍNICA ESPORA (ADROGUÉ)
 - CLÍNICA ESTRADA (R. DE ESCALADA)
 - CLÍNICA GÜEMES S.A (LUJÁN)
 - CLÍNICA IMA S.A (ADROGUÉ)

- CLÍNICA MODELO LANÚS (LANÚS)
 - CLÍNICA MODELO DE MORÓN (MORÓN)
 - CLÍNICA OLIVOS (V. LÓPEZ)
 - CLÍNICA PRIVADA DEL BUEN PASTOR (L. DEL MIRADOR)
 - CLÍNICA PRIVADA DE PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA MÉDICA SAN MARTÍN (BERAZATEGUI)
 - CLÍNICA PRIVADA FÁTIMA S.A (ESCOBAR)-
 - CLÍNICA PRIVADA MONTE GRANDE S.A (MONTE GRANDE)
 - CLÍNICA PRIVADA RANELAGH S.A (RANELAGH)
 - DIAGNÓSTICO INTEGRAL MORÓN DIMO SRL (MORÓN)
 - DIAGNÓSTICO MAIPÚ POR IMÁGENES S.A (V. LÓPEZ)
 - DIRM S.A CLÍNICA PRIVADA (R. MEJÍA)
 - FLENI ESCOBAR (ESCOBAR)
 - FUNDACIÓN CIENTÍFICA DEL SUR (L. DE ZAMORA)
 - HOSPITAL PRIVADA MARIANO MORENO (MORENO)
 - HOSPITAL PRIVADO MODELO S.A (V. LÓPEZ)
 - HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL (PILAR)
 - INSTITUTO MÉDICO AGÜERO (MORÓN)
 - INSTITUTO MÉDICO DE OJOS S.A (VILLA BALLESTER)
 - INSTITUTO MÉDICO MODELO S.A (FRANCISCO SOLANO)
 - INSTITUTO PEDIÁTRICO CASTELAR S.R.L (CASTELAR)
 - LABORATORIO HIDALGO S.A (MARTÍNEZ)
 - LABORATORIO SCHMUKLER (FLORIDA)
 - PRESTACIONES MÉDICAS PILAR (PILAR)
 - SANATORIO AMTA (CIUDADELA)
 - SANATORIO BERNAL S.R.L (BERNAL)
 - SANATORIO CORPORACIÓN MÉDICA GRAL. SAN MARTÍN (SAN MARTÍN)
 - SANATORIO CHACABUCO – PRESTADORES DEL SUR (BANFIELD)
 - SANATORIO DE LA TRINIDAD (SAN ISIDRO)
 - SANATORIO GENERAL SARMIENTO – CLÍNICA PRIVADA (SAN MIGUEL)
 - SANATORIO ITOIZ (AVELLANEDA)
 - SANATORIO JUNCAL (TEMPERLEY)
 - SANATORIO LAS LOMAS (SAN ISIDRO)
 - SANATORIO MODELO ADROGUÉ S.A (ADROGUÉ)
 - SANATORIO MODELO BURZACO S.A (BURZACO)
 - SANATORIO MODELO DE CASEROS (CASEROS)
 - SANATORIO MODELO QUILMES S.A (QUILMES)
 - SANATORIO NTRA. SRA. DEL PILAR (CIUDADELA)
 - SANATORIO SAN LUCAS (SAN ISIDRO)
 - SANATORIO SAN MIGUEL DE SERVICIOS
 - SANATORIO URQUIZA (QUILMES)
 - TEAM PEDIÁTRICO SRL (SAN ISIDRO)
 - VITAE CENTRO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO (SAN MARTÍN)

// DATO

MÁS DE
75.000
TRABAJADORESMÁS DE
311
INSTITUCIONES DE SALUDMÁS DE
20.000
CAMAS

PCIA. DE BUENOS AIRES

- CLÍNICA LA PEQUEÑA FAMILIA (JUNÍN)
- CLÍNICA PERGAMINO S.A. (PERGAMINO)
- FUNDACIÓN MÉDICA DE MAR DEL PLATA (MAR DEL PLATA)
- HOSPITAL ESPAÑOL DE LA PLATA (LA PLATA)
- HOSPITAL ITALIANO DE LA PLATA (LA PLATA)
- INSTITUTO MÉDICO PLATENSE (LA PLATA)
- IPENSA (INST. PRIVADO CLÍNICO QUIRÚRGICO DE DIAG. Y TRAT. S.A)
- SANATORIO OSPREM DE SAMI BARADERO (BARADERO)

PCIA. DE CATAMARCA

- SANATORIO PASTEUR S.A (CATAMARCA)

PCIA. DE CÓRDOBA

- ACONCAGUA SANATORIO PRIVADO (CÓRDOBA)
- CENTRO PRIVADO DE OJOS ROMAGOSA S.A. (CÓRDOBA)
- CLÍNICA PRIVADA S.R.L. (VILLA DOLORES)
- CLÍNICA PRIVADA S.R.L. DE GRAL. DEHEZA (GRAL. DEHEZA)
- HOSPITAL PRIVADO CENTRO MÉDICO DE CÓRDOBA
- INSTITUTO MODELO DE CARDIOLOGÍA PRIVADO S.R.L. (CÓRDOBA)
- IPEM – DIAVERUM S.A. (CÓRDOBA)
- SANATORIO ALLENDE (CÓRDOBA)
- SANATORIO DIQUECITO S.A. (CÓRDOBA)
- SANATORIO PRIVADO CAROYA SRL (CÓRDOBA)
- SOCIEDAD DE BENEFICENCIA HOSPITAL ITALIANO (CÓRDOBA)

PCIA. DE CORRIENTES

- UNIDAD RENAL CORRIENTES S.R.L. (CORRIENTES)

PCIA. DE CHUBUT

- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE SOCORROS MUTUOS (COMODORO RIVADAVIA)
- CLÍNICA DEL VALLE (COMODORO RIVADAVIA)
- SEDIAL CENTRO DE NEFROLOGÍA Y DIÁLISIS S.A (TRELEW)

PCIA. DE ENTRE RÍOS

- CLÍNICA DE OJOS DR. RAZZARI S.R.L. (CONCORDIA)
- CLÍNICA DE OJOS DR. RAZZARI (CONCORDIA)
- CLÍNICA MODELO S.A. (PARANÁ)
- CLÍNICA PARQUE (CRESPO)

- CLÍNICA URUGUAY SRL (CONCEP. DEL URUGUAY)

- COOPERATIVA MÉDICA URUGUAY (CONCEP. DEL URUGUAY)
- SANATORIO ADVENTISTA DEL PLATA (ENTRE RÍOS)

PCIA. DE JUJUY

- INSTITUTO DE UROLOGÍA Y NEFROLOGÍA S.A. (JUJUY)
- SANATORIO NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO S.A. (JUJUY)
- SANATORIO Y CLÍNICA LAVALLE SRL (JUJUY)

PCIA. DE LA RIOJA

- SANATORIO RIOJA S.A. (LA RIOJA)

PCIA. DE MENDOZA

- CEDIMAI S.A. (MENDOZA)
- DIAVERUM ARGENTINA (MENDOZA)
- SANATORIO ARGENTINO (SAN MARTÍN)
- CLÍNICA DE CUYO S.A. (MENDOZA)

PCIA. DE MISIONES

- INSTITUTO PRIVADO DE NEFROLOGÍA (POSADAS)
- SANATORIO ADVENTISTA DEL NORESTE ARG. (POSADAS)
- SANATORIO POSADAS S.A. (POSADAS)
- POLICLÍNICO BERTOLDI (OBERÁ)

PCIA. DE NEUQUÉN

- CLÍNICA PASTEUR S.A. (NEUQUÉN)
- CONSULTORIOS INTEGRALES SAN LUCAS S.A. (NEUQUÉN)
- POLICLÍNICO NEUQUÉN S.A. (NEUQUÉN)
- SANATORIO PLAZA HUINCUL (NEUQUÉN)

PCIA. DE RÍO NEGRO

- CENTRO PATAGÓNICO DE NEFROLOGÍA Y HEMODIÁLISIS S.A. (VIEDMA)
- INSTITUTO MATERNO INFANTIL S.R.L. (BARILOCHE)
- POLICLÍNICO MODELO DE CIPOLLETTI (CIPOLLETTI)
- SANATORIO DEL SOL (BARILOCHE)
- SANATORIO SAN CARLOS (BARILOCHE)

PCIA. DE SALTA

- INSTITUTO CENESA (SALTA)
- CLÍNICA SANATORIO EL CARMEN (SALTA)
- HOSPITAL PRIVADO SANTA CLARA DE ASÍS S.A. (SALTA)
- SANATORIO PARQUE (SALTA)

PCIA. DE SAN JUAN

- CENTRO DE CUIDADOS INTENSIVOS S.R.L. (SAN JUAN)

PCIA. DE SAN LUIS

- SANATORIO RAMOS MEJÍA (SAN LUIS)
- CLÍNICA PRIVADA ITALIA (SAN LUIS)

PCIA. DE SANTA CRUZ

- CENTRO PATAGÓNICO NEFROLOGÍA Y HEMODIÁLISIS S.A. (RÍO GALLEGOS)
- POLICLÍNICO DEL ATLÁTICO SUR DE MEDISUR S.A. (RÍO GALLEGOS)
- CENTRO MÉDICO SANTA CRUZ (GALETA OLIVA)

PCIA. DE SANTA FE

- CLÍNICA CENTRO S.A. (SANTA FE)
- CLÍNICA IMPAR (ROSARIO)
- INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE ROSARIO S.A. (ROSARIO)
- INSTITUTO INTEGRAL DE NEFROLOGÍA S.A. (SANTA FE)
- SANATORIO AMERICANO S.R.L. (SANTA FE)
- SANATORIO DE LA MUJER (ROSARIO)
- SANATORIO DE NIÑOS S.A. (ROSARIO)
- SANATORIO GARAY S.A. (SANTA FE)
- SANATORIO GRAL. GÜEMES
- SANATORIO LOS ARROYOS (ROSARIO)
- SANATORIO MAYO S.A. (SANTA FE)
- SANATORIO MÉDICO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO (SANTA FE)
- SANATORIO PARQUE S.A. (ROSARIO)
- SANATORIO RECONQUISTA S.A. (RECONQUISTA)
- SERVICIOS MÉDICOS S.M. – SANTO TOMÉ (SANTA FE)
- TIHEGA S.A. (SANTA FE)

PCIA. DE TIERRA DEL FUEGO

- C.E.M.E.P. – CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS PRIVADAS S.R.L.

PCIA. DE TUCUMÁN

- CENTRO DEL RIÑÓN Y DIÁLISIS S.A. (TUCUMÁN)
- SANATORIO 9 DE JULIO S.A. (TUCUMÁN)

ES BUENO TENERTE



Existen prestaciones obligatorias de cobertura médico asistencial. Infórmese de los términos y alcances del Programa Médico Obligatorio en la siguiente dirección de Internet www.buenosaires.gov.ar. La Superintendencia de Servicios de Salud tiene habilitado un servicio telefónico gratuito para recibir desde cualquier punto del país consultas, reclamos o denuncias sobre irregularidades de la operatoria de trasposos. El mismo se encuentra habilitado de lunes a viernes, de 10 a 17 hs., llamando al 0-800-222 SALUD (72563) - www.sssalud.gov.ar - R.N.O.S. 4-0080-0. R.N.E.M.P. (Prov.) 1408. - La imagen de la figura humana ha sido retocada y/o modificada digitalmente.



VANGUARDIA EN DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Director Médico: **Prof. Dr. Ricardo F. Román**
Institución afiliada a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires



Mínima dosis de radiación:
cuidamos a nuestros pacientes,
cuidamos al medio ambiente.

Diagnóstico
por imágenes

Quirófano

Consultorios
Externos

UM / UCO

**SU
SOLUCIÓN
EN EQUIPAMIENTO
MÉDICO HOSPITALARIO**

Contamos con tecnología de avanzada para equipar su institución.
Más de 17 años de experiencia nos avalan.

mindray **Welch** **Allyn** **HITACHI**  **SonoSite**  **esaote**

Consúltenos

0810 - 333 - 8273

www.tecnoimagen.com.ar