

SEPTIEMBRE 2026
Nº80

RSALUD

UNA VISIÓN SOBRE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL
EN SALUD Y MEDIO AMBIENTE

**CAMBIO
DEMOGRÁFICO** y
rediseño del sistema
de salud: los nuevos
desafíos que se vienen

BAJA NATALIDAD

LA CRISIS DEL SIGLO XXI

Nuestro país atraviesa una transformación demográfica profunda: en apenas una década, los nacimientos cayeron casi un 47% y la fecundidad se ubicó muy por debajo del nivel de reemplazo. El fenómeno, que se replica a escala global, plantea desafíos económicos, sociales y políticos que obligan a repensar el futuro del trabajo, los sistemas de pensiones, la salud, los cuidados y la organización de las sociedades

PENSAR HOY
la salud
del futuro

SUIZO ARGENTINA



100 años **comprometidos** con la salud humana y animal

www.suizoargentina.com

 suizo-argentina

 suizoargentinas

 suizoargentina



DESDE 1995
AL SERVICIO
DE UNA
ACTUALIZACIÓN
PERMANENTE
Y RESPONSABLE EN
SALUD
Y SEGURIDAD
SOCIAL



FESS

FUNDACIÓN DE ESTUDIOS
PARA LA SALUD
Y LA SEGURIDAD SOCIAL



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

José Andrés Pacheco de Melo 3081 - Ciudad de Buenos Aires - 4805-5759



Ciencia a la mente
y virtud al corazón



70 AÑOS
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR



TODOS SOMOS RESPONSABLES

EDICION N° 80
MARZO 2027



RSALUD
STAFF

Dirección periodística
Antonio Ambrosini

Secretaría de redacción
Ximena Abeledo

Redacción
Luciana Kairuz

Relaciones Institucionales
María del Rosario Martínez

Consejo editorial
Carlos H. Nápoli
Patricio Martínez

Diseño
Silvana A. Segú

Consejo Académico
Marisa Aizenberg
Mabel Bianco
Mario Félix Bruno
Florencia Brandoni
Pablo Canziani
Carlos Garavelli
Jorge César Martínez
Juan Carlos Ortega
Graciela Reybaud
Alfredo Stern
Rubén Torres

RSalud es
una publicación
de MAAB S.A.
Av. Córdoba 1111
Ciudad de Buenos Aires
Argentina

www.rsalud.com.ar
info@rsalud.com.ar

Registro de propiedad
intelectual: en trámite.
Hecho el depósito que marca la .
Todos los derechos reservados.
La reproducción total o parcial
del material de la revista
sin autorización escrita del editor
está prohibida. El contenido
de los avisos publicitarios y
de las notas no es responsabilidad
del editor ni expresa sus opiniones



@RevistaRSalud



@RSALUD Revista

SUMARIO

10

NOTA DE TAPA

BAJA NATALIDAD

LA CRISIS DEL SIGLO XXI

Nuestro país atraviesa una transformación demográfica profunda: en apenas una década, los nacimientos cayeron casi un 47% y la fecundidad se ubicó muy por debajo del nivel de reemplazo. El fenómeno, que se replica a escala global, plantea desafíos económicos, sociales y políticos que obligan a repensar el futuro del trabajo, los sistemas de pensiones, la salud, los cuidados y la organización de las sociedades.



18. EVENTOS

Cambio demográfico y salud: los nuevos desafíos que se vienen

24. REFLEXIONES

La transformación demográfica, la innovación biomédica y tecnológica y los nuevos modelos de atención obligan a pensar desde hoy qué sistema sanitario queremos construir para las próximas décadas

24. EPIDEMIOLOGÍA

El clima emerge como actor clave en la transmisión de la influenza

28. NOVEDADES

30. TECNOLOGÍA

IA, DATOS Y CONFIDENCIALIDAD: El Nuevo Triángulo de la innovación y la reputación en salud

32. NEFROLOGÍA

Argentina registró la menor incidencia de Síndrome Urémico Hemolítico d e los últimos once años

38. INICIATIVAS

40. MEDIO AMBIENTE

El Hospital Británico utilizará energía renovable

42. PSIQUIATRÍA

Neomente: la startup argentina que usa IA para personalizar tratamientos en salud mental

44. INVESTIGACIÓN

Hallazgo argentino abre la puerta para tratar tumores de mama agresivos

48. PREVENCIÓN

Cáncer de colon: acciones para la detección temprana

52. SALUD MENTAL

Más de 24 millones de personas viven con esquizofrenia

53. AGENDA



XV JORNADA FESS

La nueva longevidad

La Fundación de Estudios para la Salud y la Seguridad Social (FESS) anuncia la realización de su XV Jornada FESS, que tendrá lugar el jueves 19 de noviembre en la Universidad del Salvador (USAL).

Este año, bajo el lema “**La nueva longevidad**”, la Jornada propone reflexionar sobre los desafíos y oportunidades que plantea el aumento de la expectativa de vida y las transformaciones que esto genera en la salud, la seguridad social y nuestra sociedad.

Como cada año, será también el marco para la tradicional entrega de los Premios Institucionales FESS, un reconocimiento a personas e instituciones que realizan aportes significativos en el ámbito de la salud y la seguridad social.

Estarán presentes **Conrado Estol, Mabel Bianco y Fernán Quirós, entre otros.**

¡Gracias por acompañarnos!

Todas las ediciones se encuentran disponibles en nuestra web www.rsalud.com.ar



JUEVES 19 DE NOVIEMBRE

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR (USAL)

MÁS INFORMACIÓN:

info@rsalud.com.ar

<https://fess.org.ar/jornadas/>

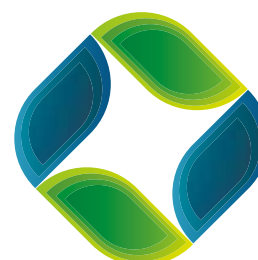


También podés seguirnos en Instagram **@revistarsalud**

<https://www.instagram.com/revistarsalud/>

LinkedIn

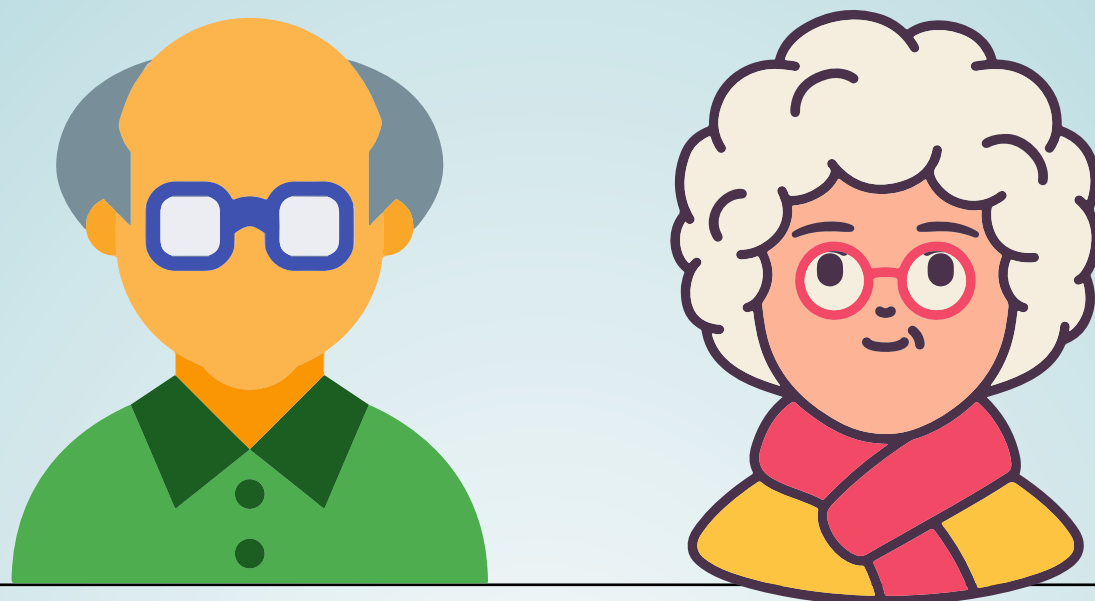
<https://www.linkedin.com/company/rsaludrevista/>



FESS

FUNDACIÓN DE ESTUDIOS
PARA LA SALUD
Y LA SEGURIDAD SOCIAL

info@fess.org.ar



ENCRUCIJADA: MENOS NATALIDAD Y NUEVA LONGEVIDAD

La baja tasa de natalidad que se registra en el país y en casi todo el mundo, está cambiando las estructuras sociales, económicas y políticas. Ello implica repensar los modelos de desarrollo y cómo enfrentar a una sociedad que aumenta la expectativa de vida por una parte, y no genera alternativas de crecimiento a los grupos etarios jóvenes, por otra.

La fuerte reducción de la natalidad en la Argentina exige un replanteamiento de las políticas públicas a corto, mediano y largo plazo. Más allá de intentar revertir una tendencia cultural global, el Estado y la sociedad enfrentan el reto de adaptarse a una población más envejecida. Para ello, resultará primordial fomentar la productividad económica, fortalecer la infraestructura de cuidados y garantizar la sostenibilidad de los servicios de salud y seguridad social frente a este nuevo escenario sociodemográfico.

Por esta razón hemos decidido abordar como tema de tapa de esta flamante edición de RSalud a esta crisis que se nos presenta en este siglo. Se trata de cómo lo afrontarán tanto los países emergentes, como la Argentina y los países desarrollados, que contarán con menor mano de obra calificada; y si la inteligencia artificial puede convertirse en la herramienta supletoria.

Desde otro enfoque el tema también fue objeto de debate en VIII Congreso de Salud Adecra+Cedim que se realizó hace pocos días en el Hotel Sheraton de Buenos Aires. Se refirió que el aumento de la longevidad era un gran logro de los últimos tiempos gracias a los avances de la medicina en la atención sanitaria. Pero plantea un interrogante: ¿Cómo se adapta el sistema de salud a una configuración demográfica diferente de aquella para la cual fue concebido?

Por ello y por mucho más no pueden perderse este nuevo número de RSalud. **RS**

BAJA NATALIDAD LA CRISIS DEL SIGLO XXI

Nuestro país atraviesa una transformación demográfica profunda: en apenas una década, los nacimientos cayeron casi un 47% y la fecundidad se ubicó muy por debajo del nivel de reemplazo. El fenómeno, que se replica a escala global, plantea desafíos económicos, sociales y políticos que obligan a repensar el futuro del trabajo, los sistemas de pensiones, la salud, los cuidados y la organización de las sociedades

ANTONIO AMBROSINI

La Argentina atraviesa una transformación demográfica sin precedentes en su historia reciente. Tradicionalmente caracterizada por un crecimiento poblacional sostenido y dinámicas reproductivas diferenciadas respecto de Europa o Asia, la última década ha marcado un quiebre estructural: la tasa de natalidad y de fecundidad en el país ha experimentado un descenso vertiginoso, transformando el perfil sociodemográfico nacional a un ritmo mucho más acelerado del que anticipaban los expertos.

La cantidad de nacimientos anuales disminuyó un 46,8% en la última década, pasando de más de 777.000 recién nacidos en 2014 a aproximadamente 413.000. La Tasa Global de Fecundidad (TGF) nacional cayó a 1,2 hijos por mujer, ubicándose marcadamente por debajo de la tasa de reemplazo generacional (2,1 hijos). Un factor determinante en esta reducción es el descenso de más del 50% en los embarazos adolescentes no intencionales gracias al Plan ENIA (Prevención del Embarazo No Intencionado en la Adolescencia) y el mayor acceso a anticoncepción.

Todas las jurisdicciones del país registran descensos en la fecundidad, pero con importantes contrastes regionales:

- **Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA):** 1,0 hijo por mujer. Jurisdicción con el índice más bajo del país; niveles similares a Asia Oriental.
- **Patagonia (Chubut, Santa Cruz, Tierra del Fuego, Neuquén, Río Negro):** 1,1 a 1,2 hijos por mujer. Esto representa una reducción cercana al 50% en la última década; contracción severa en el sur.
- **Centro y Cuyo (Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe, Mendoza, San Juan):** 1,2 a 1,4 hijos por mujer. Descenso sostenido; concentran el mayor volumen de caída de nacimientos absolutos.
- **Norte Argentino (NOA y NEA) (Misiones, Chaco, Formosa, Santiago del Estero, Salta, Jujuy):** 1,5 a 1,7 hijos por mujer. Acá se mantienen las tasas más altas del país, pero con las mayores caídas porcentuales debido al descenso del embarazo adolescente.

**La baja natalidad
acelera la despoblación
de zonas rurales y
ciudades secundarias**

Causas del descenso

El fenómeno responde a una conjunción de factores sociales, culturales, económicos y de políticas de salud pública:

- **Acceso a la salud sexual y reproductiva:** la ampliación de la cobertura de métodos anticonceptivos de larga duración (como los implantes subdérmicos) y la implementación del mencionado Plan ENIA, redujeron drásticamente la maternidad adolescente, uno de los componentes que históricamente mantenía altas las cifras.
- **Transformación de proyectos de vida:** la mayor inserción de las mujeres en el mercado laboral y en el sistema educativo superior ha postergado la edad del primer hijo o llevado a la decisión de no tener descendencia.
- **Incertidumbre económica:** la inestabilidad económica persistente y los costos asociados a la crianza generan una barrera concreta para el planeamiento familiar de las generaciones jóvenes.
- **Legalización del aborto:** el marco normativo sobre la interrupción voluntaria del embarazo (Ley 27.610) consolidó la autonomía reproductiva y el derecho a decidir sobre la maternidad.

Consecuencias socioeconómicas

Este cambio en la pirámide poblacional proyecta efectos profundos sobre la estructura del país:

Sistemas de previsión social: un menor número de nacimientos implica una futura reducción de la fuerza laboral activa, lo que tensiona aún más la sostenibilidad del sistema de jubilación y pensiones.

Reorganización del sistema educativo: la demanda en

**En la Argentina
la cantidad de
nacimientos anuales
disminuyó un 46,8% en
la última década**

**La Tasa Global
de Fecundidad
(TGF) nacional
cayó a 1,2 hijos
por mujer**

**Aumentó la
inserción de las
mujeres en el
mercado laboral
y en el sistema
educativo**

**Se redujeron
más del 50%
los embarazos
adolescentes no
intencionales**

el nivel inicial y primario ya muestra una desaceleración en la matrícula, requiriendo una reasignación de recursos y políticas enfocadas en la calidad educativa más que en la expansión de infraestructura básica. El envejecimiento relativo de la población desplazará la demanda pediátrica hacia la atención de enfermedades crónicas y el cuidado de personas mayores.

Desafíos futuros

El desplome de la natalidad en la Argentina exige un replanteamiento de las políticas públicas a largo plazo. Más allá de intentar revertir una tendencia cultural global, el Estado y la sociedad enfrentan el reto de adaptarse a una población más envejecida. Para ello, resultará clave fomentar la productividad económica, fortalecer la infraestructura de cuidados y garantizar la sostenibilidad de los servicios de salud y seguridad social frente a este nuevo escenario sociodemográfico.

Problema mundial

Por cierto, este fenómeno no es sólo local. La tasa global de fecundidad ha experimentado una desaceleración drástica. Mientras que en 1950 el promedio mundial se situaba en torno a los 5 hijos por mujer, las estimaciones actuales se reducen a 2,2, ubicándose al borde de la tasa de reemplazo poblacional (2,1 hijos por mujer).

Más de dos tercios de la población mundial habita hoy en países donde la fecundidad ya cayó por debajo del nivel de reemplazo, abarcando la totalidad de Europa y Asia Oriental, gran parte de América y un número creciente de economías emergentes.

Factores determinantes

Como en el caso argentino, existen razones convergentes.

- Acceso a la planificación familiar: difusión masiva de métodos anticonceptivos y educación en salud reproductiva.

- Inserción académica y laboral femenina: postergación de la maternidad priorizando el desarrollo profesional y formativo.

- Costos de vida y vivienda: dificultades económicas para consolidar un hogar, altos costos de crianza y precariedad laboral.

- Transformación de dinámicas sociales: cambios culturales en torno al matrimonio, la convivencia y los proyectos de vida personales.

Comparativa por regiones

● Impacto y Proyecciones

Envejecimiento de la fuerza laboral: la disminución de jóvenes contratables incrementa la proporción



FLUX

el nuevo plan joven de **osde**

amplia cobertura en traumatología y kinesiología

una nueva forma de entender la salud: ágil, digital y pensada para vos. elegí cómo querés potenciar tu bienestar, con un plan que se adapta a tu forma de vida, estés donde estés. una buena decisión para no preocuparte por todas las demás.



conocé más

de adultos mayores jubilados. Esto genera presión financiera sobre los sistemas estatales de pensiones y salud.

- **Desequilibrio demográfico global:** para las últimas décadas del siglo, la abrumadora mayoría de los nacimientos globales se concentrará en economías en desarrollo, mientras que las economías industrializadas enfrentarán una pérdida neta de habitantes.

- **Incentivos:** políticas de natalidad: diversos gobiernos intentan frenar el declive mediante licencias de paternidad extendidas, subsidios directos por hijo y guarderías universales.

Algunos ejemplos: Estados Unidos, Italia, China y España

La caída de la natalidad es una tendencia global que afecta con severidad a estas cuatro economías, aunque cada una presenta matices sociodemográficos y económicos particulares. La tasa de reemplazo poblacional mínima es de \$2,1\$ hijos por mujer; por debajo de esta cifra, la población tiende al envejecimiento y la contracción.

En Estados Unidos la Tasa de Fecundidad oscila entre 1,60 – 1,63 hijos por mujer. Aunque se mantiene por debajo del nivel de reemplazo, su caída es más gradual comparada con la de Asia u Europa Occidental.

Causas y Tendencias: postergación de la maternidad entre las mujeres jóvenes, altos costos de atención médica y guarderías y la falta de políticas de licencia por maternidad remunerada a nivel federal. La inmigración ayuda a amortiguar la contracción demográfica.

China también vive una realidad similar. Con una Tasa de Fecundidad que ronda 1,00

hijo por mujer. Es decir, este inmenso país enfrenta una crisis demográfica severa con una población en contracción abierta y un envejecimiento acelerado.

Causas y Tendencias: efectos secundarios de la histórica "política del hijo único", sumados al elevadísimo costo de crianza, educación y vivienda en áreas urbanas, y un cambio cultural severo en la Generación Z respecto a las metas de matrimonio y familia.

En Italia la situación es más grave, con una Tasa de Fecundidad: 1,19 – 1,20 hijos por mujer. Se trata de uno de los países más envejecidos del planeta, en constante declive de nacimientos históricos (situación denominada "invierno demográfico"). También en este caso obedece a la independencia económica tardía de los jóvenes junto con una alta tasa de precariedad laboral. La edad media a la maternidad es superior a los 32 años y el país carece de incentivos estatales o infraestructura de cuidado infantil eficaces.

En el caso español se observa una Tasa de Fecundidad de 1,10 hijos por mujer. Lo que implica uno de los índices de natalidad más bajos de la Unión Europea. El crecimiento poblacional de los últimos años descansa por completo en la inmigración. Entre otros motivos vale destacar las dificultades de acceso a la vivienda, emancipación tardía de los jóvenes, inestabilidad laboral estructural y alta edad promedio en el nacimiento del primer hijo (alrededor de los 32,6 años). Más del 33% de los nacimientos en el país provienen de madres nacidas en el extranjero

Cambio de paradigma

La transición de la humanidad desde la sobrepoblación al colapso demográfico representa uno de los giros estructurales más complejos del siglo XXI. El descenso sostenido de las tasas de fecundidad —tanto a nivel global como en la Argentina— ya no es una simple métrica estadística, sino un fenómeno que redefine la economía, las relaciones intergeneracionales y la sostenibilidad de los Estados nación.

1. La Fractura del Pacto Intergeneracional y el Sistema de Pensiones

El modelo económico moderno se basó en una pirámide demográfica con una amplia base de jóvenes trabajadores sosteniendo a una cima reducida de retirados.

La crisis global: en países con baja natalidad, la relación entre trabajadores activos y jubilados se deteriora aceleradamente. Esto tensiona la sostenibilidad fiscal, exigiendo reformas jubilatorias, aumentos en la edad de retiro o mayor carga impositiva sobre la masa laboral activa.

El caso argentino: en la Argentina, este fenómeno se profundiza debido a la alta informalidad laboral. Con menos nacimientos y un mercado de trabajo donde cerca del 40% de los ocupados no realiza aportes formales, el sistema previsional enfrenta una presión estructural severa mucho antes de lo previsto por los modelos tradicionales.

2. El Desfase del Cuidado y la Salud Pública

El envejecimiento poblacional altera la demanda de servicios públicos y privados. Mientras la necesidad

La relación entre
trabajadores activos y
jubilados se deteriora
aceleradamente





Tu vida es lo que más nos importa.
Te ayudamos a vivir mejor.

Los jóvenes encuentran problemas para conseguir trabajo estable y vivienda propia

de infraestructura escolar y pedagógica disminuye, la demanda de cuidados geriátricos y atención de enfermedades crónicas se multiplica.

Falta de infraestructura: pocos países cuentan con sistemas consolidados de cuidados de larga duración. La carga suele recaer de manera no remunerada en las familias, en particular sobre las mujeres, creando una paradoja socioeconómica.

Tensión en los sistemas de salud: en economías emergentes como la Argentina, el aumento relativo de adultos mayores presiona a las obras sociales y al sistema de salud público en un contexto de restricción presupuestaria persistente.

3. Desaceleración del Dinamismo Económico e Innovación

Existe una correlación estrecha entre el perfil etario de una sociedad y su capacidad de innovación, emprendimiento y productividad.

Contracción de la fuerza laboral: una población envejecida tiende a un menor consumo agregado y a una aversión al riesgo superior en materia de inversión empresarial.

Riesgo geopolítico y productivo: las economías centralizadas o altamente desarrolladas (como China, Italia o Japón) enfrentan la escasez de mano de obra

cualificada para mantener industrias clave, impulsando una carrera acelerada hacia la automatización y la inteligencia artificial para suplir la falta de capital humano.

4. Vacíos Territoriales y Reconfiguración Geográfica

La baja natalidad acelera la despoblación de zonas rurales y ciudades secundarias, concentrando a los pocos jóvenes en metrópolis dinámicas.

5. La Trampa Sociocultural del Deseo Interrumpido

A diferencia de siglos anteriores, la caída de la natalidad no responde únicamente a decisiones individuales emancipatorias o al acceso a la planificación familiar; también refleja barreras estructurales.

Costo de vida y precariedad: para las generaciones jóvenes, el acceso a la vivienda propia, la estabilidad laboral y la conciliación entre vida profesional y familiar son crecientemente inaccesibles.

¿Más hijos? Diversos estudios demuestran que las personas suelen manifestar el deseo de tener más hijos de los que finalmente tienen. La baja natalidad es, en muchos casos, el síntoma de una sociedad donde el proyecto de fundar una familia se percibe como un riesgo financiero o un obstáculo para el desarrollo personal. ^{RS}

El aumento relativo de adultos mayores presiona a las obras sociales y al sistema de salud público



Desde hace más de 30 años pensamos en una
OBRA SOCIAL PARA TODOS

OSPAT
ESTAMOS CON VOS



OBRA SOCIAL DEL PERSONAL
DE LA ACTIVIDAD DEL TURF

0800 999 1656
WWW.OSPAT.COM.AR

Cambio demográfico y rediseño del sistema de salud: los nuevos desafíos que se vienen

El envejecimiento poblacional, la sustentabilidad del sistema, la incorporación e implementación de nuevas tecnologías y la transformación de los modelos de atención y gestión atravesaron el VIII Congreso de Salud Adecra+Cedim 2026

El aumento de la longevidad constituye uno de los grandes logros de las últimas décadas, impulsado por los avances de la medicina y la mejora en la atención sanitaria. Al mismo tiempo, esa conquista está modificando la estructura de las sociedades y plantea un interrogante central: ¿cómo adaptar el sistema de salud a una configuración demográfica diferente de aquella para la cual fue concebido?

Ese fue el eje central que atravesó el VIII Congreso de Salud que llevó adelante Adecra+Cedim (la Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina y la Cámara de Entidades de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio), en el Sheraton Pilar Hotel & Convention Center, con streaming en simultáneo, bajo la consigna "Desafíos y rediseño del sistema de salud".

A lo largo de sus bloques Técnico y Político-Empresario, directivos de instituciones, líderes y especialistas analizaron las transformaciones que enfrenta el sector y las oportunidades y necesidades de rediseño en materia de organización y planificación, gestión del talento, tecnología e innovación, financiamiento y políticas públicas.

La dimensión del fenómeno quedó reflejada en algunos de los datos presentados durante la jornada: hacia 2040, la Argentina tendrá alrededor de 10 millones de personas mayores de 60 años y, pasado ese momento, los adultos mayores comenzarán a superar a los niños.

Pero la longevidad no fue planteada únicamente como un desafío sanitario. El aumento de la expectativa de vida fue abordado también como una conquista y una oportunidad, que invita a anticipar cómo deberá transformarse el sistema de salud para responder a las necesidades de una sociedad cada vez más longeva.

"La longevidad es una conquista"

En la apertura, Silvia Monet, gerente general de Adecra+Cedim, enmarcó el debate en una transformación demográfica que ya está en marcha y que requiere anticipar las respuestas del sistema de salud. "No debemos esperar al 2040 para administrar los grandes cambios y desafíos que conlleva la longevidad. El 2040 empieza hoy", advirtió.

Monet destacó que este fenómeno responde a un logro sanitario y social: "La longevidad debe ser entendida como una conquista. Pero toda conquista genera nuevas responsabilidades. Y la nuestra es construir instituciones capaces de acompañarla".

Señaló que esa transformación obliga a revisar la infraestructura sanitaria, la organización de los servicios, la formación de profesionales, la tecnología, la gestión del talento, el financiamiento y la relación entre los distintos subsistemas. "Frente a esta realidad, la pregunta ya no es solamente qué sistema de salud tenemos. La pregunta es: ¿qué sistema de salud vamos a necesitar?", planteó.

En ese marco, llamó a avanzar desde un sistema centrado fundamentalmente en responder frente a la enfermedad hacia otro capaz de gestionar la longevidad, con mayor prevención, anticipación, rehabilitación, cuidados y calidad de vida. "No se trata simplemente de gastar más: se trata de organizar mejor. No se trata solamente de incorporar tecnología: se trata de utilizarla inteligentemente", sintetizó.

Una sociedad más longeva: cómo reorganizar el sistema de salud

La periodista y *Board Advisor* en Medios y Comunicación, Liliana Parodi; y el periodista y economista, Sebastián Campanario, aportaron miradas sobre las oportunidades sociales y económicas de la generación silver y sobre el vínculo entre longevidad, bienestar e innovación. "Somos un activo, no un obstáculo", sostuvo Parodi al destacar la experiencia, el conocimiento y la capacidad de decisión de una generación que abre también nuevas oportunidades para las empresas, los negocios y el sistema de salud.

En "Salud y pirámide poblacional: estrategias de organización y planificación", Marcelo Rohr, CEO de Centros Hirsch, profundizó en las consecuencias concretas del cambio demográfico para el sistema sanitario. Planteó que la transformación "no es sólo biológica y demográfica, sino también biográfica" y advirtió que "no puede darse por supuesto que siempre habrá una cantidad estable de personas jóvenes disponibles para atender a una población mayor creciente".

Rohr destacó que, aunque la tecnología tendrá un papel creciente, "la emocionalidad en el cuidado es lo que hace irremplazable al humano". En ese marco, planteó la necesidad de profesionalizar el sector de cuidados y avanzar hacia un modelo que complementa al sistema tradicional con prevención, autonomía asistida, cuidados crónicos, rehabilitación y atención domiciliaria. También describió la "transición del primer al segundo bono demográfico", en un escenario en el que una proporción creciente del capital y el ahorro se concentra en generaciones de mayor

Se prevé más hospitalizaciones domiciliarias, telemedicina y equipos médicos interdisciplinarios



Hacia 2040, la Argentina tendrá alrededor de 10 millones de personas mayores de 60 años

Daniela Mora Simoes (Grupo Omint) y María Roca (INECO)



Liliana Parodi



Pablo Paltrinieri (Adecra) y Jorge Giacobbe

Se necesita pensar en un sistema de salud capaz de gestionar la longevidad

Es clave lograr autonomía asistida, cuidados crónicos, rehabilitación y atención domiciliaria

edad, y sintetizó: "Llegar a viejo no es un problema: es el máximo desafío humano que tenemos. Planifiquemos y organicemos hoy el ecosistema sanitario en el que viviremos como personas mayores".

Gestión del cambio y del talento en las organizaciones de salud

En "Lo que envejece no es el talento. Es la forma de gestionarlo", María Roca, directora de INECO, y Alejandro Melamed, conferencista y consultor especializado en futuro del trabajo y liderazgo, con la moderación de Daniela Mora Simoes, directora de Personas del Grupo Omint, analizaron cómo gestionar equipos y organizaciones en contextos de transformación.



Se destacó la transformación digital del proceso quirúrgico mediante la automatización

Panel Ganadores y perdedores del sistema de salud - Bitácora Salud en vivo

Desde las neurociencias, Roca explicó algunas de las resistencias que generan esos procesos: "El cerebro es un gran predictor y pensar fuera de la caja, cambiar, consume recursos y aumenta los niveles de estrés. Por eso, uno de los desafíos que tenemos en el sistema de salud es cómo gestionar el cambio". Puso el foco en la seguridad psicológica, la resiliencia y la capacidad de adaptación y destacó que "la plasticidad se trabaja toda la vida. Es falso que no podemos cambiar". "Promover, desde el liderazgo, programas de salud mental y después medir resultados es clave", puntualizó. Melamed, por su parte, planteó: "El liderazgo que evoluciona del victimismo al protagonismo es el que, con actitud, se ocupa de que las cosas sucedan".

Tecnología aplicada: IA, cirugía robótica y transformación digital

La incorporación e implementación tecnológica ocupó un lugar central en la agenda técnica. Jorge Pérez, cofundador de la startup Cero.AI, abordó la implementación de inteligencia artificial en instituciones de salud a partir de experiencias de gestión de turnos. "Las nuevas tecnologías permiten lograr una alta contactabilidad y eficiencia en gestión, pero lo importante es que estas tecnologías se adapten al paciente, y no que el paciente se adapte a las tecnologías", resumió.

Gustavo García Fornari, jefe del Departamento de Cirugía del Hospital Italiano de Buenos Aires, presentó el programa de cirugía robótica de rápida expansión de la institución. "Pasamos de 12 a 60 cirugías al mes en sólo 10 meses. Es decir, hoy hacemos cinco veces más cirugías robóticas al mes", señaló. Sin embargo, remarcó que incorporar un robot quirúrgico "no es simplemente la compra de nueva tecnología, sino que requiere desarrollar y sostener una disciplina quirúrgica compleja, transversal y en permanente evolución".

El programa contempla capacitación a cirujanos, instrumentadoras, anestesiólogos, enfermeras y técnicos; certificación Microport para los nuevos cirujanos robóticos; simulación y entrenamiento; protocolos de calidad y seguridad; y procedimientos de monitoreo y evaluación, además de presupuestos para compra y mantenimiento de robots, entre otros puntos.

Fornari destacó también los beneficios de la cirugía robótica en distintos niveles: "para el paciente, incisiones más pequeñas y menor pérdida de sangre, menor dolor posoperatorio y externaciones más rápidas; para el equipo quirúrgico, mayor precisión y control



Sebastián Campanario

de los movimientos y una visión tridimensional ampliada del campo operatorio; y para la institución, menor ocupación de camas, mayor giro-cama y capacidad de atraer y retener profesionales especializados".

Por su parte, en el panel "Transformación digital del proceso quirúrgico mediante automatización e interoperabilidad", Diego Germán Landa, cofundador y CEO de Markey, presentó una experiencia desarrollada en el Hospital Universitario Austral para transformar el proceso "del pedido médico a la autorización", mediante "workflows clínico-administrativos interoperables". En los primeros tres meses de uso, el sistema logró 5% menos de cancelaciones —alrededor de 105 cirugías que no se cancelaron— y un 49% de cierres de gestión automatizados. Para Landa, "el valor se genera cuando la mejora alcanza al proceso completo y a sus distintos actores: paciente, profesional, institución y financiador".

Del hospital de agudos a nuevos modelos de atención

El Bloque Técnico cerró con Federico Pedernera, médico especialista en Sistemas de Información para la Salud, y Andrea Perrot, directora médica del Hospital Universitario CEMIC, sede Saavedra, quienes trasladaron el cambio demográfico a la organización concreta de las instituciones.

"Tenemos que replantear a quiénes estamos atendiendo y a quiénes vamos a atender en próximos años y, por ende, cómo replantear la oferta prestacional. Es una oportunidad inmensa para que las instituciones se reestructuren", sostuvo Pedernera.



Tu tranquilidad es nuestro propósito

Implementamos la última tecnología en nuestros procesos de almacenamiento y distribución, y en cada servicio que involucra nuestro trato con vos, entendiendo que, finalmente, lo importante es que solo te ocupes de seguir con tu vida.



www.scienza.com



technology Sistema automático de almacenamiento y preparación de alto rendimiento.

**Las nuevas tecnologías
permiten lograr |
una alta
contactabilidad y
eficiencia en gestión**

**Los problemas
de la salud deben
tener mayor peso
en la agenda social
y política**



Silvia Monet (Adecra+Cedim)

Perrot advirtió: "No podemos gestionar un hospital de agudos como lo veníamos haciendo hasta ahora". Frente a pacientes más longevos y con nuevas necesidades, planteó avanzar hacia hospitalizaciones domiciliarias, telemedicina y equipos médicos interdisciplinarios especializados en el adulto mayor. "Debemos pensar la salud cada vez más dirigida a domicilios", afirmó. Pedernera agregó que el escenario abre también oportunidades para reorganizar los equipos de trabajo de manera transdisciplinaria y transgeneracional.

Ética, calidad y confianza en la atención sanitaria

Durante el Bloque Político-Empresario, Manuel Giraldo, experto sanitario y asesor de organismos internacionales como la IFC del Banco Mundial, presentó EPIHC (Principios Éticos en la Atención de la Salud), una iniciativa basada en 10 principios para promover la conducta ética en la industria sanitaria.

"La confianza está bajo presión. Uno de cada 10 pacientes sufre daños durante la atención sanitaria y esto, a su vez, se traduce en costos para las instituciones. Por eso, la ética es la que genera confianza real y contribuye positivamente a la reputación", señaló.

En otra de las exposiciones del Bloque Político-Empresario, el periodista y analista internacional Claudio Fantini analizó "los conflictos globales y las oportunidades para Argentina en el nuevo orden internacional".

Ganadores y perdedores: recursos, eficiencia e innovación

Uno de los momentos centrales de la tarde fue la edición especial en vivo de Bitácora Salud, el podcast de Adecra+Cedim. Bajo la consigna "Ganadores y perdedores del sistema de salud. ¿Esta es la última crisis?", Alfredo Vidal, director médico del Instituto Alexander Fleming y conductor del podcast, moderó la conversación con Enrique Camerlinckx, director general del Sanatorio Mater Dei; Jorge Colina, presidente de IDESA y asesor económico de Adecra+Cedim; y Pablo Stutzbach, ex presidente de la Sociedad Argentina de Cardiología.

La discusión partió de una pregunta central: ¿faltan recursos en el sistema de salud o el problema está también en cómo se distribuyen? A partir de ese interrogante, el panel analizó qué ocurrió en los últimos años con la participación de los distintos actores y quiénes absorbieron en mayor medida el ajuste.

Desde una perspectiva macroeconómica, Colina anali-

ACERCA
DE ADECRA+CEDIM

ADECRA - Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina.

CEDIM - Cámara de Entidades de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio.

Agrupan a más de 420 entidades de salud privada (clínicas, sanatorios, hospitales privados, centros de diagnóstico y tratamiento ambulatorio) de distintos puntos de la Argentina.

Representan al sector de la salud privada de la Argentina, promoviendo políticas que aseguren su sostenibilidad y desarrollando herramientas para optimizar tanto la gestión diaria de las instituciones como las negociaciones con actores públicos y privados.

51%

de los
establecimientos
con internación del
país son privados

**Las instituciones
hacen esfuerzos
para ganar
eficiencia frente a la
escasez de recursos**

zó la asignación de recursos y planteó que innovación y tecnología también participan de esa puja distributiva. "El que gana es el que primero innova", sostuvo, y sintetizó su propuesta en dos conceptos: "competencia e innovación".

Desde la perspectiva de los prestadores, Camerlinckx puso el foco en los esfuerzos realizados por las instituciones para ganar eficiencia frente a la escasez de recursos. "El sector prestador de la salud privada en Argentina, aun con esta falta de recursos, demuestra que es eficiente", sostuvo. Y agregó: "El diagnóstico del sector es claro. El ajuste se produce en el sector prestador, pero tengo esperanzas. Debemos presionar para que se tomen medidas".

Stutzbach incorporó la perspectiva médica: "Las sociedades científicas somos parte del problema y también de la solución. Los médicos no podemos estar fuera de la mesa de discusión, así como tampoco los prestadores, financiadores y el Estado". Además, advirtió que "estamos ante una crisis estructural del recurso humano" y mencionó entre las posibles respuestas la profesionalización de la enfermería y la incorporación de inteligencia artificial.

Vidal sintetizó tres ideas al cierre: adaptación al cambio; eficiencia y eliminación del desperdicio; e innovación tecnológica como oportunidad.

Políticas públicas y rediseño sistémico

Al cierre, Pablo Paltrinieri, miembro de la Comisión Directiva de Adecra, puso el foco en la crisis estructural del sector. Destacó el peso estratégico de los prestadores de salud privada -siendo que "el 51% de los establecimientos con internación del país son privados"-, y advirtió sobre la fragilidad económica y patrimonial de las instituciones.

También señaló que la concentración del mercado puede generar una "falsa ilusión de estabilidad y solución: una pausa en el deterioro, pero no una respuesta estructural". Y resaltó las propuestas que Adecra+Cedim viene impulsando en materia de "reconocimiento estratégico del sector, regularización y reordenamiento fiscal, simplificación operativa y valorización del crédito sanitario", a las que definió como "un puente hacia un rediseño más profundo del sistema".

"Necesitamos un sistema de salud sustentable, integrado y realmente potente", sostuvo. Y concluyó: "El mayor problema no es el cambio: es seguir como estamos".

Jorge Giacobbe, analista político y consultor en opinión pública, completó el panel desde la mirada social y política, y planteó que el sector de la salud enfrenta el desafío de construir una mayor comprensión pública de su rol, logrando que los problemas de la salud tengan mayor peso en la agenda social y política. **RS**

Tu vida nos **inspira**



Desde hace más de 90 años, nuestro **compromiso es tu bienestar**. Con **innovación, calidad y trabajo en equipo**, seguimos investigando y desarrollando **productos de excelencia** para cuidar tu salud y la de tu familia en cada etapa de la vida.



bago.com.ar

 **Bagó**



Vivir más
constituye uno
de los grandes logros
de nuestras
sociedades

Pensar hoy la salud del futuro

La transformación demográfica, la innovación biomédica y tecnológica y los nuevos modelos de atención obligan a pensar desde hoy qué sistema sanitario queremos construir para las próximas décadas

Hablar del futuro de la salud supone aceptar desde el comienzo que estamos intentando comprender un territorio que todavía no existe y que, probablemente, no se parezca demasiado a aquello que imaginamos. Las transformaciones demográficas, científicas, económicas, tecnológicas y culturales avanzan al mismo tiempo, se influyen entre sí y modifican un sistema que ya era complejo antes de que comenzara esta aceleración. Para quienes tenemos alguna responsabilidad dentro de la salud, anticiparse implica aprender a convivir con esa incertidumbre sin convertirla en parálisis y utilizarla, por el contrario, para tomar mejores decisiones en el presente.

Durante mucho tiempo, buena parte de la planificación sanitaria se construyó mirando hacia atrás. La experiencia acumulada permitía reconocer tendencias y proyectar, con cierto grado de razonabilidad, lo que podía suceder durante los años siguientes. Esa información continuaba siendo indispensable, aunque hoy resulta insuficiente porque algunos de los cambios que comienzan a modificar la atención sanitaria carecen de antecedentes comparables. Planificar exi-



DR. CARLOS FELICE*

ge, entonces, conservar la memoria de lo aprendido sin suponer que el futuro tendrá necesariamente la forma del pasado.

En la Argentina esta discusión adquiere características particulares. Nuestro sistema reúne al sector público, la seguridad social, las obras sociales, las empresas de medicina prepaga, las mutuales, los prestadores y diferentes niveles jurisdiccionales dentro de una arquitectura cuya complejidad conocemos desde hace décadas. Sobre ella actúan ahora el envejecimiento poblacional, las modificaciones del mercado laboral, las diferencias regionales, las nuevas expectativas de los usuarios, el incremento de los costos y una innovación tecnológica que avanza con

una velocidad muy superior a la capacidad que suelen tener las instituciones para incorporarla.

Pensar futuros posibles puede ayudarnos a ampliar el campo de decisión. La intención no debería ser acertar cómo será la medicina dentro de veinte años, sino reconocer qué transformaciones comienzan a insinuarse y preguntarnos si estaremos preparados para responder cuando dejen de ser una hipótesis.

El cambio demográfico ofrece un buen ejemplo. Vivir más constituye uno de los grandes logros de nuestras sociedades, pero esa conquista trae consigo nuevas necesidades sanitarias. Una población progresivamente más longeva requiere revisar modelos asistenciales que históricamente estuvieron muy concentrados en resolver episodios agudos. Las enfermedades crónicas, los tratamientos prolongados, la rehabilitación, los cuidados domiciliarios y el acompañamiento durante períodos extensos reclaman una organización capaz de sostener continuidad. Curar seguirá siendo una aspiración esencial de la medicina, aunque cuidar durante años ocupará un lugar cada vez más importante.

La innovación biomédica plantea una transformación igualmente profunda. La genética, la medicina de precisión, las terapias avanzadas y el desarrollo farmacológico están ampliando las posibilidades frente a enfermedades que hasta hace relativamente poco tiempo disponían de alternativas limitadas. Sería difícil no celebrar ese avance, pero sería irresponsable observarlo únicamente desde el entusiasmo. Cada innovación nos obliga a considerar evidencia, efectividad, costos, sustentabilidad y posibilidades concretas de acceso, porque un tratamiento científicamente extraordinario que resulta inaccesible para una parte importante de la población también plantea un problema sanitario que debemos discutir.

Algo semejante ocurre con la manera de diagnosticar y acompañar a los pacientes. Los dispositivos portátiles, el monitoreo remoto, la historia clínica digital, el procesamiento automatizado de imágenes y las herramientas de inteligencia artificial permiten detectar alteraciones con mayor anticipación y seguir determinados indicadores sin necesidad de que una persona permanezca dentro de una institución. Este proceso puede modificar progresivamente una concepción de la atención que durante décadas tuvo al hospital y a la clínica como centros casi excluyentes de la experiencia sanitaria.

Una parte del cuidado probablemente se desplace hacia los hogares y hacia modelos híbridos donde la atención presencial conviva con herramientas remotas. La expansión reciente de la telemedicina permitió comprobar algunas de esas posibilidades, aunque su consolidación dependerá de cuestiones mucho menos visibles que una videollamada: interoperabilidad, calidad de los datos, seguridad de la información, regulación, accesibilidad y capacidad de articular lo virtual con una atención presencial disponible cuando resulte necesaria.

La inteligencia artificial incorpora, además, preguntas que exceden ampliamente la incorporación de una nueva herramienta. Puede colaborar en tareas administrativas, analizar enormes volúmenes de información, reconocer patrones y asistir ciertos procesos diagnósticos y de gestión. Todo eso representa una oportunidad considerable para sistemas sometidos a una presión creciente. Sin embargo, la medicina trabaja con algo que ningún conjunto de datos debería hacernos olvidar: detrás de cada registro

**Anticiparse
implica
aprender a
convivir con esa
incertidumbre
sin convertirla en
parálisis**

**Planificar exige
conservar la
memoria de lo
aprendido sin
suponer que el
futuro tendrá
necesariamente la
forma del pasado**

**Se requiere
revisar modelos
asistenciales que
históricamente
estuvieron muy
concentrados
en resolver
episodios agudos**

**Debemos
anticipar qué
priorizamos,
dónde
invertimos, cómo
formamos a
quienes deberán
cuidar**

existe una persona atravesando una experiencia que muchas veces incluye incertidumbre, dolor y miedo.

La responsabilidad profesional, la transparencia de los algoritmos, la protección de la información y los límites de la automatización deberán formar parte de la misma conversación que celebra sus posibilidades. Incorporar tecnología sin pensar esas cuestiones sería confundir innovación con progreso. Una herramienta puede mejorar enormemente nuestra capacidad para decidir, pero la decisión sanitaria continúa requiriendo conocimiento clínico, responsabilidad institucional y comprensión de las circunstancias particulares de quien necesita ser cuidado.

Trabajar con escenarios alternativos permite llevar estas discusiones a decisiones concretas. Una organización sanitaria puede preguntarse qué ocurriría si durante los próximos años aumentara significativamente la atención domiciliaria, si se multiplicaran determinados tratamientos de alto costo, si una parte del proceso diagnóstico comenzara a realizarse con asistencia algorítmica o si los pacientes gestionaran una proporción creciente de su atención mediante plataformas digitales. Cada escenario obliga a pensar anticipadamente en infraestructura, financiamiento, capacitación, recursos humanos y modelos de gestión.

Este ejercicio también sirve para desconfiar de la aparente continuidad de las tendencias. La salud está llena de acontecimientos que modificaron rápidamente aquello que parecía estable. Preparar una institución proyectando hacia adelante lo sucedido durante la última década puede resultar tranquilizador, pero también puede conducirnos a organizar respuestas extraordinariamente eficientes para problemas que, cuando llegue el momento, habrán cambiado de naturaleza.

Existe además una dimensión que no deberíamos dejar exclusivamente en manos de la prospectiva: la definición del sistema sanitario que consideramos deseable. Allí aparecen cuestiones que pertenecen menos a la predicción que a nuestras decisiones colectivas. Una atención con mayor capacidad preventiva, una atención primaria fortalecida, información que pueda acompañar al paciente a través de diferentes



**Conquistar la
longevidad trae
consigo nuevas
necesidades
sanitarias**

**Ninguna
innovación aislada
resolverá
por sí misma
esa ecuación**

niveles asistenciales, mayor coordinación entre prestadores y financiadores y servicios organizados alrededor de las necesidades de las personas son elecciones que pueden comenzar a construirse mucho antes de conocer con exactitud qué tecnologías tendremos disponibles.

Esa construcción requiere conversación entre actores que observan el sistema desde lugares diferentes. Profesionales, pacientes, financiadores, prestadores, organizaciones sociales, universidades, empresas tecnológicas y organismos públicos poseen conocimientos, responsabilidades e intereses que no siempre coinciden. Pretender comprender el futuro sanitario desde una sola de esas perspectivas sería reducir artificialmente un problema cuya naturaleza es precisamente sistémica.

Anticiparse tampoco significa eliminar la incertidumbre. Ningún modelo puede hacerlo y probablemente sea saludable reconocerlo. Significa detectar señales, comprender mejor las fuerzas que están transformando el sistema y desarrollar suficiente flexibilidad institucional para responder cuando aquello que hoy aparece apenas como una posibilidad comience a formar parte de la realidad cotidiana.

El gran desafío sanitario argentino de las próximas décadas probablemente surgirá de la combinación de muchos procesos: una población que vive más años, tecnologías que modifican la práctica médica, tratamientos cada vez más sofisticados, nuevas formas de empleo y financiamiento, expectativas diferentes de los pacientes y recursos que inevitablemente segui-

rán siendo limitados. Ninguna innovación aislada resolverá por sí misma esa ecuación.

El futuro de la salud se irá definiendo a través de decisiones mucho menos espectaculares y bastante más cotidianas: qué priorizamos, dónde invertimos, cómo formamos a quienes deberán cuidar, qué tecnologías incorporamos, cuáles descartamos y de qué manera distribuimos los recursos disponibles. Allí se juega una parte importante de aquello que encontraremos dentro de diez o veinte años.

Pensar hoy ese futuro tiene sentido precisamente porque todavía podemos intervenir sobre él. Podemos prepararnos para escenarios diferentes, anticipar riesgos, reconocer oportunidades y discutir qué clase de sistema queremos construir antes de que las urgencias vuelvan a decidir por nosotros. La medicina seguramente cambiará, como lo hizo tantas veces a lo largo de su historia, y muchas de las herramientas que utilizaremos todavía ni siquiera existen. En medio de esa transformación habrá, sin embargo, una responsabilidad que difícilmente pierda vigencia: comprender que detrás de cada estructura, cada presupuesto, cada innovación y cada decisión sanitaria continúa existiendo un ser humano que necesita ser cuidado.^{RS}

* Presidente de la Obra Social del Personal de la Actividad del Turf (OSPAT)

3er Congreso Iberoamericano de Auditoría, Salud, Trabajo y Sociedad

“De los datos a la decisión: auditoría en la era digital” será el lema del encuentro, a realizarse el 21 y 22 de octubre en el Aula Magna de la Facultad de Ciencias Médicas de la UBA. Reunirá a especialistas de Iberoamérica

La dirección académica del programa está a cargo del Dr. Carlos Escudero, quien convocó a disertantes de primer nivel nacional e internacional para debatir, a lo largo de dos jornadas intensivas, los desafíos más urgentes de la auditoría médica actual: desde la implementación de la Ley Nicolás y el rol del auditor frente a las nuevas tecnologías diagnósticas, hasta la evaluación de terapias de altísimo costo y complejidad.

Un temario a la altura de los desafíos del sistema de salud

El programa incluye cuatro bloques temáticos dedicados a Auditoría y Medicamentos, que abordarán —a través de casos clínicos reales— la excepcionalidad prescriptiva y las terapias génicas de acceso excepcional, la innovación de alto costo en oncología e inmunoterapia, los medicamentos de alto consumo y significativo impacto presupuestario, y el financiamiento de tratamientos de Alto Costo y Baja Incidencia (ACBI), como las terapias génicas para atrofia muscular espinal, hemofilia y enfermedades oftalmológicas hereditarias.

A ellos se suman paneles sobre tecnologías sanitarias emergentes (plasma rico en plaquetas, estimulación magnética transcraneal, protonterapia y células madre), seguridad del paciente, prevención de infecciones asociadas al cuidado de la salud, auditoría de enfermedades poco frecuentes, auditoría integral de centros quirúrgicos de alta complejidad, comunicación en salud y el programa PROMESA de resolución temprana de conflictos, entre otros ejes centrales de la agenda sanitaria.

Un encuentro consolidado en la región

La edición anterior del Congreso convocó a 879 profesionales inscriptos, de los cuales el 91% contaba con experiencia en auditoría y el 85,6% eran médicos, en su mayoría especialistas, auditores, directores y gerentes de obras sociales, hospitales, ARTs y empresas de medicina prepaga. Para esta tercera edición se esperan cerca de 1.000 asistentes de forma presencial, además del alcance nacional que suma la transmisión en vivo.

El Aula Magna de la Facultad de Ciencias Médicas de la UBA —una de las sedes académicas más emblemáticas del país— aporta a este encuentro un marco institucional de excelencia, en línea con el alcance iberoamericano que distingue al Congreso desde su primera edición. 



Edición 2025 del Congreso

DATOS DEL EVENTO

Evento

3er Congreso Iberoamericano de Auditoría, Salud, Trabajo y Sociedad (ASTS)

Fechas

21 y 22 de octubre de 2026

Sede

Aula Magna, Facultad de Ciencias Médicas – UBA, Paraguay 2155, CABA

Dirección académica

Dr. Carlos Escudero

Organización

Bedekken

Modalidad

Presencial, con transmisión por streaming a todo el país

Contacto de prensa

congresoasts@bedekken.com.ar



**El programa incluye
cuatro bloques
temáticos dedicados
a Auditoría y
Medicamentos**

TECNOLOGÍA DE AVANZADA EN BIOMARCADORES NEUROLÓGICOS

Fleni incorpora el equipo MESO QuickPlex Q 60MM, que permite cuantificar en sangre biomarcadores neurológicos asociados a la enfermedad de Alzheimer, la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) y la Esclerosis Múltiple. Se trata de una herramienta mínimamente invasiva que aporta información de valor para el diagnóstico y el seguimiento de estas patologías. Puede utilizarse tanto en el ámbito asistencial como en ensayos clínicos y estudios de investigación, ya que genera datos de alta calidad clínica para el diagnóstico y evolución de la patología y la respuesta a los tratamientos.

ALIANZA ESTRATÉGICA

Novo Nordisk y Amazon Web Services (AWS) anunciaron una alianza estratégica para acelerar el descubrimiento de medicamentos y modernizar las operaciones de Novo Nordisk mediante inteligencia artificial autónoma y tecnologías en la nube. Como parte de esta alianza, Novo Nordisk y AWS han creado un centro de coinnovación en Londres, donde ingenieros y científicos de ambas empresas están utilizando las tecnologías de IA de AWS junto con los datos de la compañía, para acortar el camino desde la identificación de la diana farmacológica hasta la primera dosis en humanos.



GALA EN EL COLÓN

La Cooperadora del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez llevó adelante su 12° Gala Anual Solidaria en el Teatro Colón. Sobre el escenario se reunieron Sandra Mihanovich, Juan Carlos Baglietto, Elena Roger, entre otros, acompañados por la Orquesta Académica del Teatro Colón. El evento también contó con la participación del jefe de gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Jorge Macri, y del Ministro de Salud, Fernán Quirós, junto con representantes de empresas y organizaciones.

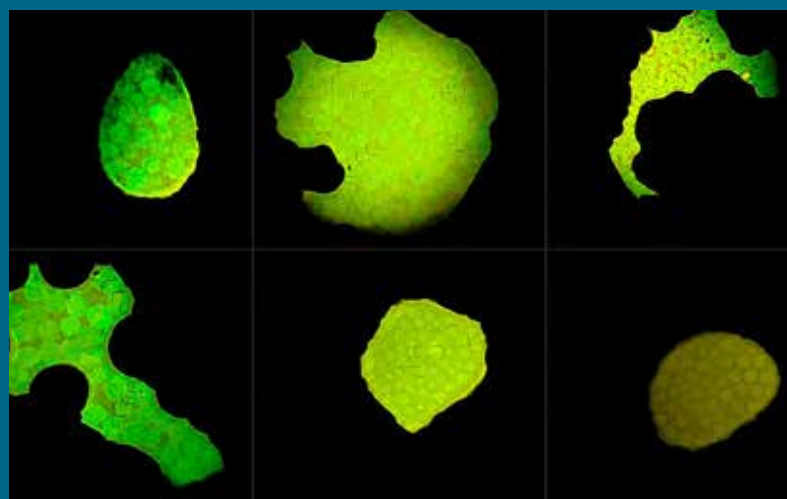


DÍA MUNDIAL DEL DONANTE DE SANGRE

En el marco de esta efeméride, el Hospital Británico de Buenos Aires refuerza la importancia de la donación e impulsa un cambio de paradigma: dejar atrás el modelo de reposición para enfocarse en la donación 100% voluntaria habitual. Para lograrlo, fomenta acciones que acercan a la comunidad la posibilidad de donación fuera del hospital, en alianza con empresas e instituciones educativas.

TEST DE DENGUE

Un equipo de investigación del CONICET en el Instituto de Biología Molecular y Celular de Rosario (IBR, CONICET-UNR), liderado por la investigadora Elisa Bolatti, avanza en el desarrollo de un test rápido y de bajo costo para la detección temprana del dengue durante sus fases iniciales. El proyecto recibió apoyo de la Fundación Williams.



MENDOZA INCORPORA UNA PESQUISA INNOVADORA

A partir de un proyecto de articulación entre la provincia de Mendoza y el laboratorio Novartis, la provincia sumará la detección de la atrofia muscular espinal (AME) a la pesquisa que se realiza habitualmente a los recién nacidos. Será la primera provincia en incorporarlo. Se busca el diagnóstico temprano de una enfermedad genética deteriorante y progresiva, en la que actuar antes de la aparición de síntomas en los bebés recién nacidos, puede cambiar radicalmente el pronóstico para el paciente y su familia.

NUEVA TERAPIA ORAL PARA ADULTOS CON ARTRITIS PSORIÁSICA

La ANMAT aprobó en Argentina una nueva alternativa terapéutica oral para el tratamiento de personas adultas con artritis psoriásica activa, una enfermedad inflamatoria que compromete articulaciones, columna y las zonas de unión de los tendones y ligamentos al hueso. La terapia aprobada pertenece a una nueva clase de pequeñas moléculas que actúan de forma selectiva sobre la tirosina quinasa 2 (TYK2), una proteína intracelular involucrada en la señalización de citocinas clave en el proceso inflamatorio.

ALARMA POR EL AUMENTO DE CASOS DE MELANOMA ENTRE LOS JÓVENES

Los especialistas advierten que el melanoma no es una enfermedad de personas mayores, ya que está creciendo la prevalencia en personas de entre 15 y 29 años, a pesar de las tendencias de cuidado de piel. Esto se debe a la falta de protección solar, un hábito clave. El 64% admite olvidarse de aplicar protector solar, y más del 53% no realiza controles médicos anuales. **Más información en** www.vivirconcancer.net/melanomas2026



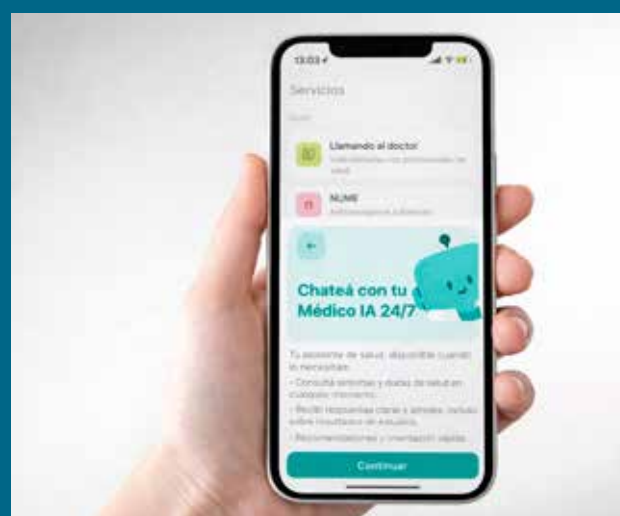
RESONANCIAS CON IA

Philips presenta SmartSpeed Precise, su nueva generación de tecnología para Resonancia Magnética (RM) impulsada por IA. La solución combina inteligencia artificial y aceleración avanzada para responder a las principales demandas de los servicios de diagnóstico por imágenes: mayor productividad, mejor experiencia para el paciente y mayor confianza diagnóstica.



MÉDICO IA

En línea con su compromiso de innovación y en alianza con la app Llamando al Doctor, la empresa Premedic anuncia el lanzamiento de "Médico IA", un nuevo servicio que permite acceder a orientación médica inmediata a través de un chat disponible las 24 horas, complementando el servicio con derivación a videollamada al instante, con multiespecialidades de atención.



INVESTIGADORA ARGENTINA GANÓ EL PREMIO INTERNACIONAL L'ORÉAL-UNESCO

Raquel Chan, investigadora del CONICET, profesora de la Universidad Nacional del Litoral (UNL) y directora del Instituto de Agrobiotecnología del Litoral (CONICET-UNL), fue distinguida con el prestigioso premio internacional L'Oréal-UNESCO "Por las Mujeres en la Ciencia", por haber transformado los fundamentos de la biología vegetal en innovación agrícola con su descubrimiento de genes y mecanismos biológicos que mejoran la tolerancia de las plantas a los cambios ambientales. Con este reconocimiento, Argentina se consolidó como el país de Latinoamérica con mayor cantidad de científicas distinguidas con este premio.



IA, DATOS Y CONFIDENCIALIDAD:

El Nuevo Triángulo de la **innovación** y la **reputación** en salud

Hoy, el desafío no es sólo clínico; también es ético, tecnológico y normativo

En el dinámico e innovador ecosistema sanitario actual, la excelencia médica ya no es el único parámetro de éxito

POR GERMÁN STALKER*

Jorge Sábato físico y tecnólogo argentino desarrolló la teoría conocida como el Triángulo de Sábato cuyo postulado decía que para que realmente exista un ecosistema científico-tecnológico es necesario el Estado (como diseñador y ejecutor de la política), la infraestructura científico-tecnológica (como sector de oferta de tecnología) y el sector productivo (demandante).

En el dinámico e innovador ecosistema sanitario actual, la excelencia médica ya no es el único parámetro de éxito. La convergencia entre el uso de tecnologías médicas y la gestión de datos, que avanza a un ritmo exponencial, genera nuevos riesgos y dilemas. Hoy, el desafío no es sólo clínico; también es ético, tecnológico y normativo. Algunos puntos salientes:

Vulnerabilidades en la era de la IA

Las empresas de salud operan en un entorno de alta sensibilidad donde las vulnerabilidades han dejado de ser exclusivamente operativas para volverse éticas. La integración de diferentes modelos de Inteligencia Artificial, Large language models (LLM) y *Small Language Models* (SLM) aplicados a investigaciones científicas ha generado avances sin precedentes, pero también plantea dilemas sobre la privacidad y la viralidad de datos personales. El proceso de entrenamiento de estos modelos utilizan conjuntos y corpus de datos que pueden ser considerados sensibles.

Compliance Tecnológico: El Mapa de Riesgos

Para mitigar estos nuevos peligros, la implementación de un Plan de Integridad a medida es vital. Un Mapa que anticipe los Riesgos tecnológicos y un Código de Ética no son meras formalidades, sino herramientas prácticas para gestionar los conflictos de intereses y prevenir sesgos en el tratamiento de datos que puedan comprometer la reputación institucional del servicio de salud de forma irreversible. La transparencia del algoritmo constituye un activo estratégico que mejora la percepción de clientes e inversores, quienes hoy priorizan organizaciones que demuestran una conducta íntegra.

Protección de los Intangibles

Por otro lado, en un sector impulsado por la investiga-



La integridad y la protección de activos van de la mano

ción y el desarrollo como el de salud, la protección de los intangibles es crítica. Valorar y proteger activos como algoritmos, bases de datos, patentes y marcas mediante una estrategia de Propiedad Intelectual (PI) adecuada asegura que la innovación quede resguardada.

Desde la visión de innovar con valor, entendemos que la integridad y la protección de activos van de la mano: una innovación tecnológica protegida, pero carente de valores éticos, es intrínsecamente vulnerable. Por el contrario, una gestión que combine el cumplimiento normativo con el resguardo de sus activos estratégicos garantiza la eficiencia y sostenibilidad del sistema sanitario a largo plazo.

Confianza y reputación

Para los tomadores de decisión y profesionales del ámbito de la salud, el mensaje es claro: la reputación se construye en la intersección de la seguridad jurídica y el comportamiento ético. Las empresas que logren armonizar el uso de la IA, de las bases de datos con mecanismos de rendición de cuentas transparentes serán las que lideren el mercado, posicionándose como aliadas del desarrollo económico ético que demanda la sociedad actual.^{RS}

Autor de Innovar con Valor, fundador y CEO de STK Consultores



Asociación Médica Argentina

Desde 1891 formando profesionales de la salud

Av. Santa Fe 1171 - Ciudad autónoma de Buenos Aires
Argentina - Teléfono 5276-1040

Encontrá tu curso de posgrado online entrando a:

www.ama-med.org.ar





Argentina registró la menor incidencia de Síndrome Urémico Hemolítico de los últimos once años

El Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) es una enfermedad grave que puede producir insuficiencia renal aguda, anemia por destrucción de los glóbulos rojos y disminución de las plaquetas. Afecta principalmente a los niños pequeños

DR. JUAN JOSÉ PIANTANIDA*

El Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) es una enfermedad grave caracterizada por daño agudo de los riñones, anemia producida por la destrucción de glóbulos rojos y disminución del número de plaquetas. En Argentina constituye un evento de notificación obligatoria y afecta especialmente a niños pequeños.

La causa más frecuente del SUH en nuestro país es la infección por *Escherichia coli* productora de toxina Shiga (STEC). La bacteria puede llegar al organismo a través de alimentos o agua contaminados, por contaminación cruzada durante la preparación de comidas, mediante el contacto directo con animales o por transmisión entre personas a través de manos contaminadas.

Los casos se concentran especialmente entre niños de 2 a 4 años y menores de un año

Para prevenirla se requiere manipulación, higiene y cocción adecuada de los alimentos

El SUH afecta mayoritariamente a menores de 10 años

Argentina: cifras recientes

Argentina mantiene una vigilancia específica del SUH a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud. Según el Boletín Epidemiológico Nacional N.º 807, durante el período 2015-2025 se observó una tendencia descendente de la enfermedad. En esos once años se registró una mediana de 305 casos anuales, con un máximo de 401 y un mínimo de 209 casos.

En 2025 se notificaron 209 casos de SUH en todo el país, la cifra más baja del período analizado, con una incidencia de 0,44 casos cada 100.000 habitantes.

El SUH afecta mayoritariamente a menores de 10 años y los casos se concentran especialmente entre niños de 2 a 4 años y menores de un año.

La incidencia es considerablemente mayor entre los niños pequeños. Para los menores de cinco años, la serie 2015-2025 mostró una mediana de 233 casos anuales y una tasa mínima de 4,45 casos cada 100.000 menores de cinco años en 2025, frente a un máximo de 8,14 por 100.000 en 2017.

Durante 2026, los datos disponibles hasta abril continuaban mostrando una tendencia descendente. El Ministerio de Salud informó posteriormente que se habían registrado 73 casos en el país hasta comienzos de mayo de 2026.

¿Qué provoca el SUH?

No todas las cepas de *Escherichia coli* son peligrosas. La mayoría forma parte normalmente de la flora intestinal. Algunas, sin embargo, producen una toxina denominada Shiga.

La infección por estas bacterias puede provocar diarrea y dolor abdominal y, en algunos pacientes, evolucionar hacia el síndrome urémico hemolítico. La Organización Mundial de la Salud estima que hasta aproximadamente el 10% de las personas infectadas por STEC pueden desarrollar SUH, particularmente los niños pequeños y los adultos mayores.

¿Cuáles son los alimentos de mayor riesgo?

La presencia de STEC no significa que ciertos alimentos deban eliminarse de la dieta, sino que requieren manipulación, higiene y cocción adecuadas.

Entre los principales alimentos y situaciones de riesgo se encuentran:

- Carne picada y preparaciones hechas con carne picada, como hamburguesas, albóndigas, empanadas, pastel de carne y otras preparaciones cuando no alcanzan una cocción completa.
- Carne cruda o insuficientemente cocida.
- Leche sin pasteurizar y derivados elaborados con leche cruda.
- Verduras de hoja y otros vegetales consumidos crudos que no hayan sido correctamente lavados.
- Brotes, como brotes de soja o alfalfa.
- Frutas sin lavar, especialmente aquellas que crecen cerca del suelo.
- Jugos no pasteurizados.
- Agua no segura.
- Alimentos ya cocidos o listos para consumir que hayan sufrido contaminación cruzada con carne cruda, utensilios, superficies o manos contaminadas.



El análisis epidemiológico nacional de los casos notificados entre 2019 y 2025 aporta información especialmente útil para prevención.

Entre los casos para los cuales había información disponible sobre contacto o convivencia, el antecedente más frecuente fue el contacto directo con animales, presente en el 50%. También se registraron antecedentes de contacto con aguas recreacionales no seguras.

Entre los casos con información sobre alimentos y bebidas consumidos:

42%

había consumido preparaciones elaboradas con carne picada.

18%

había consumido carne cruda o insuficientemente cocida

17%

había ingerido o utilizado agua no segura

También se registraron antecedentes de consumo de lácteos sin pasteurizar, vegetales crudos sin lavado adecuado y jugos no pasteurizados. Estos porcentajes deben interpretarse con cautela porque no todos los casos disponían de información epidemiológica completa.

¿Cómo prevenirlo?

1. Cocinar completamente la carne

Las carnes, y especialmente la carne picada, deben cocinarse completamente. El Ministerio de Salud recomienda alcanzar al menos 71 °C en el centro de la preparación.

Hamburguesas, albóndigas, empanadas y otras preparaciones con carne picada no deberían presentar zonas crudas o rosadas en su interior.

2. Evitar la contaminación cruzada

La carne cruda debe mantenerse separada de los alimentos cocidos o listos para consumir. Es importante lavar y desinfectar tablas, cuchillos, mesadas y utensilios después de manipular carne cruda y no utilizar los mismos elementos para alimentos listos para comer sin lavarlos previamente.

3. Lavarse correctamente las manos

El lavado con agua segura y jabón es fundamental:

- antes de cocinar y comer;
- después de tocar carne cruda;
- después de ir al baño;
- después de cambiar pañales;
- después de tocar animales o estar en contacto con su entorno.

4. Lavar cuidadosamente frutas y verduras

Las frutas y verduras que se consumen crudas deben lavarse con abundante agua segura. En las verduras de

hoja, el lavado debe realizarse hoja por hoja. Para la desinfección, las autoridades sanitarias recomiendan utilizar únicamente lavandina que indique expresamente que es apta para desinfectar agua y seguir la concentración indicada en su rótulo.

5. Consumir productos pasteurizados

Especialmente en niños pequeños, se recomienda consumir leche, quesos, productos lácteos y jugos pasteurizados y evitar leche cruda y productos elaborados con ella.

6. Utilizar agua segura

El agua utilizada para beber, cocinar, preparar maderas y lavar alimentos o utensilios debe ser segura. También deben evitarse aguas recreacionales potencialmente contaminadas, especialmente en niños pequeños.

7. Extremar las precauciones en el contacto con animales

Los bovinos constituyen uno de los principales reservorios de STEC y pueden portar la bacteria sin estar enfermos. Después de visitar granjas, exposiciones agropecuarias o lugares donde los niños tengan contacto con animales, es fundamental lavarse correctamente las manos y evitar comer durante el contacto con los animales.



Los bovinos constituyen uno de los principales reservorios de STEC

ACLIBA

Asociación de Clínicas y Sanatorios Privados
de la Provincia de Buenos Aires - Zona II

Miembro fundador de



ASOCIACIONES DE CLINICAS Y SANATORIOS FEDERADAS

www.aclife.com.ar

Lavalle 51 of. A
Avellaneda (B1870CCA)
Tel. 4201-7181 Líneas rotativas
acliba2@aclife.com.ar



La causa más frecuente del SUH en nuestro país es la infección por la bacteria *Escherichia coli*

¿Cuáles son los síntomas de alarma?

La infección suele comenzar con síntomas gastrointestinales. Puede aparecer:

- diarrea, en ocasiones con sangre;
- dolor abdominal;
- vómitos;
- fiebre;
- decaimiento.

Si el cuadro evoluciona hacia SUH pueden aparecer palidez, disminución de la cantidad de orina y alteraciones hematológicas. En algunos casos también pueden producirse complicaciones neurológicas, como convulsiones.

Ante diarrea con sangre, disminución de la orina o un marcado decaimiento, especialmente en un niño, debe realizarse una consulta médica inmediata.

Un dato importante: no automedicarse

Ante una diarrea posiblemente causada por STEC no deben administrarse antibióticos ni medicamentos antidiarreicos por cuenta propia.

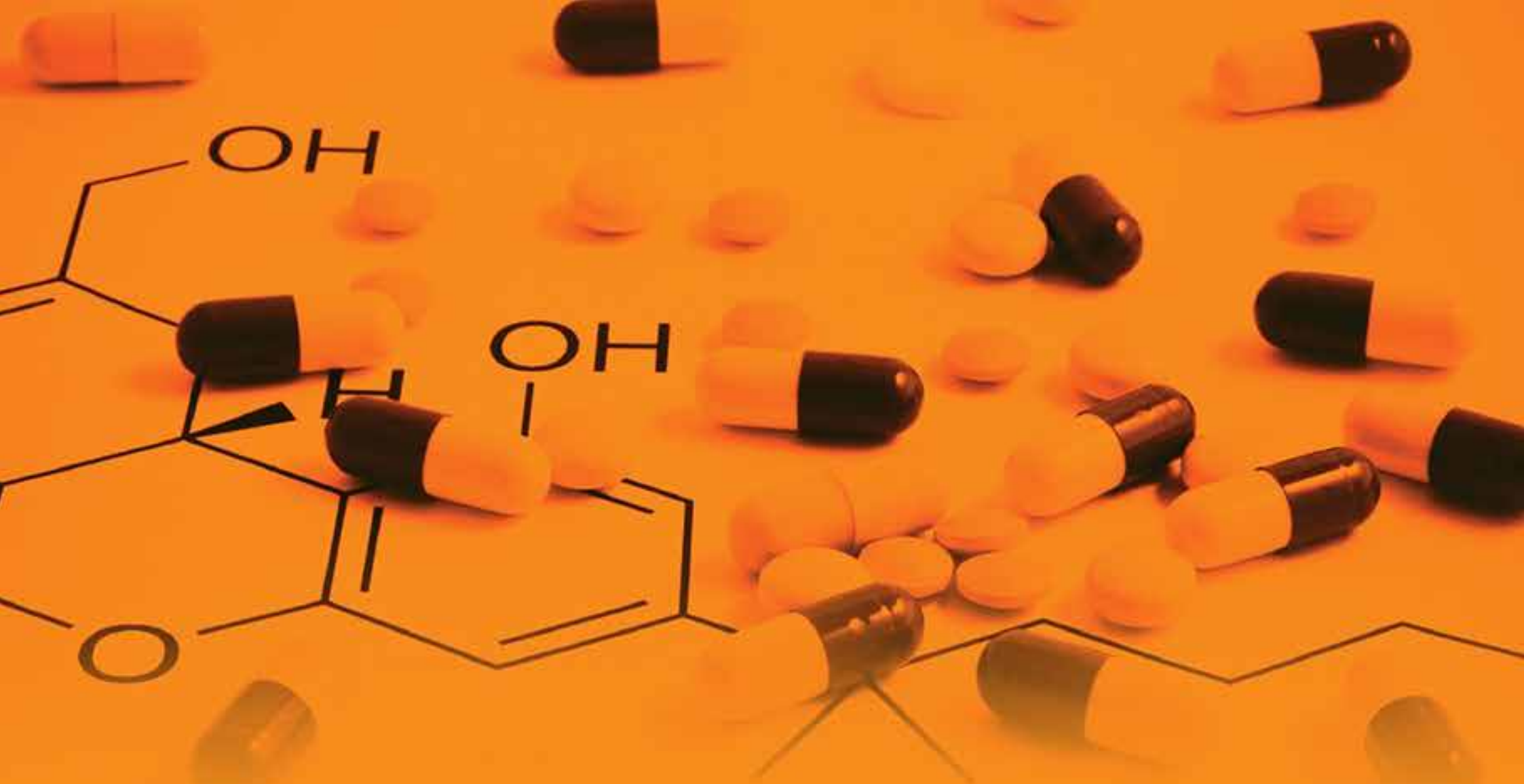
La ANMAT y la Organización Mundial de la Salud advierten que los antibióticos no forman parte del tratamiento rutinario de la infección por STEC y pueden aumentar el riesgo de desarrollar SUH. Tampoco se recomienda utilizar loperamida u otros medicamentos sin indicación médica.

El SUH es grave, pero muchas de las infecciones que pueden provocarlo son prevenibles.

Las medidas de mayor impacto son simples: cocinar completamente la carne picada, evitar la contaminación cruzada, lavarse las manos, consumir productos pasteurizados, utilizar agua segura y lavar correctamente frutas y verduras.

Aunque la incidencia del SUH en Argentina muestra una tendencia descendente durante la última década, los niños pequeños continúan siendo el grupo de mayor riesgo y la enfermedad sigue siendo un evento relevante para la salud pública nacional. ^{RS}

* Nefrólogo pediatra del Departamento Materno Infantil Hospital Alemán



farmanexus

El nexu que agrega valor al medicamento.

www.farmanexus.com.ar / info@farmanexus.com.ar / Tel. +54 11 7700 0900



CENA ANUAL SOLIDARIA

La Fundación Trauma llevó adelante su segunda Cena Anual solidaria, la cual tuvo como propósito reunir fondos para otorgar becas de capacitación para el Programa PARES Trauma, una capacitación enfocada en la atención inicial del trauma para disminuir la mortalidad temprana y promover un estándar de atención en toda la Argentina.

ACUERDO PARA POTENCIAR LAS ACCIONES EN VIH

AIDS Healthcare Foundation (AHF) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) anunciaron un acuerdo de colaboración para ampliar el diagnóstico temprano del VIH y acercar la prueba a las personas que hoy no pueden acceder a los servicios de salud. El acuerdo se propone cerrar brechas que aún mantienen alta la mortalidad prevenible por VIH en la región, fortaleciendo el acceso al diagnóstico, la vinculación oportuna a la atención, el inicio temprano del tratamiento antirretroviral (ARV) y la retención en el cuidado para las personas en los servicios de salud.

SEMANA DE LA CONCIENTIZACIÓN Y PREVENCIÓN DE LA MUERTE SÚBITA

El Hospital Británico de Buenos Aires busca visibilizar esta problemática y reforzar la importancia de la prevención y la educación en salud. La muerte súbita se caracteriza por ser una muerte que ocurre inesperadamente, de forma repentina, dentro de la primera hora de iniciado los síntomas y, en general, suele causar conmoción porque se presenta en personas aparentemente sanas. En Argentina se estima que se producen 40.000 casos de muerte súbita por año.

SEMANA DE LA LACTANCIA MATERNA

Bajo el lema “Lactancia materna para un comienzo de vida sostenible: fortalecer lo que

funciona”, la OMS convocó este año a potenciar los entornos que protegen la crianza. Lejos de ser una responsabilidad individual, sostenerla requiere el compromiso de efectores de salud, familias y, fundamentalmente, de los espacios laborales. “La leche humana no es solo alimento: es la primera vacuna que recibe un bebé. Aporta anticuerpos que lo protegen de infecciones y alergias, reduciendo el riesgo de obesidad y diabetes a futuro”, explica Valeria Valko, ginecóloga de OSPEDYC.

CIENTÍFICA EMPRENDEDORA DEL AÑO

La científica del CONICET Renata Reinheimer fue distinguida como emprendedora del año a nivel mundial, con el premio anual otorgado por la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI). También fue reconocida INFIRA, una empresa de base tecnológica dedicada al agro, de la cual la científica es CEO y fundadora.



VIVIR Y ENVEJECER EN CONTEXTOS DE DESIGUALDAD

El Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA) presentó un nuevo documento estadístico, titulado “Vivir y envejecer en contextos de desigualdad. Evolución de la subsistencia económica, el hábitat, la salud y el bienestar subjetivo en la población de 60 años y más (2017-2025)”, elaborado en articulación con la Sociedad Argentina de Geriatria y Gerontología (SAGG). El informe busca responder algunos de los planteos que el acelerado envejecimiento poblacional pone en la agenda pública en materia de investigación gerontológica y diseño de políticas públicas. Link al informe: <https://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Prensa/Documentos/2026-o8-Prensa-ODSA-Estadistico-Personas-Mayores.pdf>



MODA CON PROPÓSITO

El Instituto Alexander Fleming (IAF), en conjunto con la marca House of Cholas, presentaron "El futuro de la Oncología también se lleva puesto", una campaña que transforma una pieza de diseño en una oportunidad para impulsar el desarrollo de nuevas tecnologías aplicadas al cuidado del cáncer. Se trata de una edición limitada de un pañuelo inspirado en la identidad argentina. El 50% de lo recaudado será destinado al desarrollo de proyectos de Inteligencia Artificial y Digital Health que ya están transformando la atención oncológica.



SELLO AZUL

Newsan junto a la Fundación TEActiva presentan "Sello Azul", un distintivo pensado para identificar productos con niveles de ruido más bajos, contemplando especialmente situaciones de hipersensibilidad auditiva que pueden afectar a personas con TEA. Además, se trata de una propuesta abierta para que otras marcas también puedan adoptarla de forma gratuita y contribuir a una industria más inclusiva.



LA OPS PROMUEVE LA SALUD AMBIENTAL

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Argentina recibió en su sede a 16 intendentes de distintos municipios del país para evaluar estrategias destinadas a fortalecer la respuesta de los sistemas de salud ante emergencias y desastres. Durante la reunión, conocieron en profundidad los ejes de cooperación de OPS en el país y las opciones de colaboración disponibles para contar con municipios más resilientes a factores climáticos.



JORNADA SALUDABLE

La Serenísima celebró el Día del Nutricionista con un encuentro de capacitación y networking titulado "Nutrición, imagen y sociedad: Construyamos juntos la nutrición que queremos para el futuro". La iniciativa surge como respuesta a los desafíos actuales de la profesión y la necesidad de contar con información de evidencia científica sobre bienestar y hábitos saludables.

GESTIÓN EMOCIONAL EN LA INFANCIA

Casa Ronald McDonald Argentina y Fundación INECO lanzaron: "Lola y el gran viaje de las emociones", un cuento educativo que pone el foco en una dimensión clave del bienestar infantil: la salud emocional. La historia propone un recorrido a través de distintas emociones que los chicos experimentan en su vida cotidiana, con situaciones cercanas que facilitan la identificación, el diálogo y el aprendizaje. El cuento acompañará los talleres de la Unidad de Promoción de Hábitos Saludables de Casa Ronald.





El Hospital Británico utilizará energía renovable

A través de un acuerdo con YPF Luz, cubrirá el 80% de su demanda eléctrica con energía proveniente del Parque Solar El Quemado, ubicado en Mendoza

El Hospital Británico e YPF Luz firmaron un convenio de abastecimiento de energía eléctrica renovable que permitirá cubrir el 80% de la demanda energética de la institución. Con esta alianza, el Hospital Británico se convierte en una de las primeras entidades de salud de Argentina en operar con energía proveniente de fuentes renovables.

La energía contratada representa aproximadamente 5.400 MWh por año y proviene del Parque Solar El Quemado, ubicado en la provincia de Mendoza. Con una capacidad instalada de 305 MW, es el parque solar más grande de Argentina y aporta cerca del 11% de la potencia solar instalada del país.

El acuerdo tiene una vigencia de cinco años y permitirá que el Hospital Británico incorpore energía renovable a sus operaciones habituales, reduciendo su huella ambiental y fortaleciendo su compromiso con una gestión cada vez más eficiente y sustentable. El volumen de energía contratado equivale al

consumo anual de aproximadamente 1.500 hogares argentinos, mientras que el ahorro estimado alcanza las 2.300 toneladas de CO2 equivalente por año.

"La incorporación de energía renovable representa un nuevo paso en nuestro compromiso con una gestión responsable de los recursos y con la reducción del impacto ambiental de nuestras operaciones. En el Hospital Británico entendemos que cuidar la salud de las personas también implica cuidar el entorno en el que vivimos, por eso impulsamos de manera sostenida iniciativas orientadas a la eficiencia, la economía circular y la sustentabilidad", afirmó Mariana Sciarreta, directora Comercial y de Relaciones Institucionales del Hospital Británico.

Este acuerdo se suma a una estrategia institucional de gestión ambiental que el hospital viene desarrollando desde hace varios años. Entre las iniciativas implementadas se destacan la ampliación de los programas de separación y reciclado de residuos, la estandarización del recupero y la correcta disposición de Residuos de Aparatos Eléctricos y



UN HITO SUSTENTABLE
para la salud en Argentina

 Hospital Británico

firmó un convenio de abastecimiento energético renovable con YPF Luz, para cubrir el

80% de su demanda eléctrica.

Así, el Hospital Británico se convierte en **una de las primeras entidades de salud** de Argentina en operar con energía proveniente de fuentes renovables.

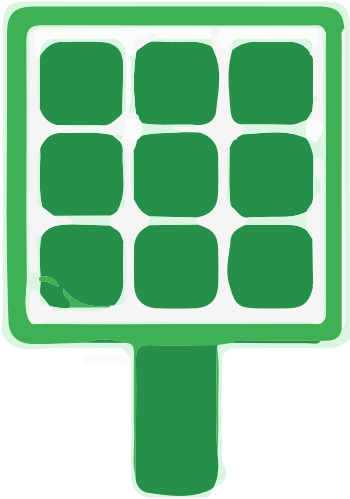
80% | de la demanda eléctrica del Hospital será cubierta con energía renovable proveniente del Parque Solar El Quemado, ubicado en Mendoza.

5 | años de vigencia del acuerdo para consolidar juntos una gestión sustentable.

2.300 | toneladas de CO2 evitadas al año.

De esta manera, el Hospital Británico reduce huella ambiental y fortalece su compromiso con una gestión cada vez más eficiente y sustentable.

YPF LUZ



La institución obtuvo la certificación ambiental Sello Verde, otorgada por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires



Electrónicos (RAEE), la incorporación de papel de origen sostenible certificado para sus procesos administrativos, el trabajo conjunto con cooperativas de recicladores urbanos para promover la economía circular, así como la donación de más de 4 mil kilos de medicamentos a bancos comunitarios.

Como reconocimiento a estas acciones, la institución obtuvo la certificación ambiental Sello Verde, otorgada por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, que distingue a las organizaciones por la eficiencia, innovación y mejora continua en la gestión integral de residuos.

“Nos alegra acompañar al Hospital Británico en este nuevo paso, que la convierte en una de las pri-

meras instituciones de salud en operar con energía renovable. Este acuerdo pone en manifiesto la confianza de las diferentes industrias en YPF Luz y en nuestra capacidad para ofrecer soluciones energéticas costo-eficientes y sustentables. Esto nos lleva a liderar el Mercado a Término al contar con una cartera de más de 140 clientes industriales que nos eligen”, destacó Martín Mandarano, CEO de YPF Luz.

La energía que abastecerá al Hospital Británico proviene del Parque Solar El Quemado, recientemente inaugurado. Cuenta con más de 500.000 paneles fotovoltaicos bifaciales instalados sobre una superficie superior a las 600 hectáreas y genera energía renovable para abastecer a empresas e instituciones de todo el país. 

Neomente: la *startup* argentina que usa IA para personalizar tratamientos en salud mental

Una tecnología desarrollada por médicos e investigadores argentinos ayuda a los psiquiatras a elegir tratamientos más precisos y reducir el ensayo y error

En salud mental, elegir el tratamiento adecuado para cada paciente sigue siendo uno de los grandes desafíos clínicos globales. A diferencia de otras áreas de la medicina, donde los biomarcadores ya son parte habitual de la toma de decisiones, la psiquiatría todavía depende en gran medida de un proceso de prueba y error.

Para cambiar esta dinámica, Neomente, una startup fundada hace 3 años por médicos, investigadores y emprendedores argentinos, desarrolló un Sistema de Soporte a la Decisión Clínica (CDSS). Esta tecnología integra información genética, parámetros sanguíneos, antecedentes clínicos y evidencia farmacológica para entregar al profesional de la salud un informe personalizado, explicable y revisable. El objetivo central es reducir el ensayo y error, acelerar la respuesta terapéutica y mejorar la trazabilidad de la decisión médica, siempre como un apoyo al criterio clínico del profesional y sin reemplazarlo.

Ariel Yahia, cofundador y CEO de Neomente, explica: "El objetivo de Neomente es darle a los médicos una herramienta precisa, explicable y personalizada para tomar mejores decisiones en cuadros complejos de salud mental".

En tanto, la Dra. Gabriela Nielsen, cofundadora y CMO de Neomente añade: "La salud mental necesita herramientas que integren la historia clínica, la biología del paciente y la evidencia farmacológica. Esa integración puede ayudar a reducir el tiempo hasta encontrar un tratamiento adecuado."

La startup, que cuenta con clientes tanto en Argentina como en el exterior, realizó un estudio clínico en Buenos Aires que incluyó a 72 pacientes con depresión mayor, distribuidos en dos grupos de 36 personas (Neomente/CDSS versus tratamiento habitual), evaluados mediante la escala HAM-D17. A las 12 semanas, la herramienta demostró una mejora clínica y estadísticamente significativa:

- Los pacientes tratados con el apoyo de Neomente tuvieron casi seis veces más probabilidades de alcanzar la respuesta clínica (reducción $\geq 50\%$ del puntaje basal), registrando 25/36 casos frente a 10/36 del grupo convencional (OR 5,91; IC 95% 2,14–16,34; $p < 0,001$).
- Asimismo, mostraron más de ocho veces más probabilidades de alcanzar la remisión (HAM-D17 ≤ 7), con 21/36 casos frente a 5/36 del tratamiento habitual (OR 8,68; IC 95% 2,74–27,52; $p < 0,001$).

En el ecosistema local, la herramienta ya fue utilizada en más de un centenar de casos clínicos en población adulta, geriátrica y pediátrica. Ha sido implementada en pacientes con depresión mayor, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno bipolar y psicosis en instituciones médicas de referencia como INECO, Hospital Alemán, Hospital Universitario Fundación Favaloro y Hospital Borda. ^{RS}



Dra. Gabriela Nielsen y Ariel Yahia, de Neomente

Un estudio clínico realizado en Buenos Aires mostró mejoras en pacientes con depresión mayor

La startup cerró alianzas tecnológicas con Google Cloud, NVIDIA y Thermo Fisher Scientific



www.sanidad.org.ar

Hallazgo argentino abre la puerta para tratar tumores de mama agresivos

Investigadores del IBYME-CONICET descubrieron que la acumulación de una proteína en el núcleo de las células tumorales activa vías de escape que favorecen su crecimiento y diseminación pese a las terapias hormonales. Al bloquear dos de esas vías con fármacos actualmente en investigación clínica, redujeron el crecimiento tumoral y la diseminación en modelos experimentales



Equipo de trabajo de las doctoras Claudia Lanari y Caroline Lamb.

El estudio científico fue publicado en la prestigiosa revista especializada *British Journal of Cancer*

Un equipo de investigadores del laboratorio liderado por la doctora Claudia Lanari, en el Instituto de Biología y Medicina Experimental (IBYME) - y en el marco del acuerdo entre el CONICET y Fundación SALES-, identificó una debilidad en ciertos cánceres de mama que ya no responden a las terapias hormonales. Los resultados abren la posibilidad de desarrollar una estrategia combinada para un grupo de pacientes cuyos tumores han desarrollado resistencia a los tratamientos convencionales.

Los científicos descubrieron que, cuando la proteína FGF2 se acumula dentro del núcleo de las células tumorales, disminuye la cantidad de receptores hormonales clásicos y se activan vías alternativas que favorecen un comportamiento más agresivo del tumor. En particular, se incrementa la actividad del receptor de andrógenos y se enciende la vía de señalización Wnt, dos mecanismos

Los investigadores enfatizan que estos resultados representan un avance de carácter experimental

Muchos cánceres de mama crecen estimulados por hormonas como el estrógeno y la progesterona



INNOVACIÓN EN SALUD CON MIRADA 360°

Agencia de innovación en salud que desarrolla soluciones integrales, diseñadas a medida y escalables, para la industria farmacéutica, biotecnológica y de dispositivos médicos.

Todas las soluciones, centradas en el bienestar del paciente, combinan trazabilidad, adherencia, acceso, acompañamiento y resultados reales.

BEDEKKEN

MÁS DE 18 AÑOS DE TRAYECTORIA



que permiten que las células tumorales continúen proliferando y adquieran la capacidad de diseminarse (metástasis) hacia otros órganos.

El aspecto más alentador del trabajo es que, al bloquear simultáneamente el receptor de andrógenos y la vía Wnt utilizando medicamentos que se encuentran en fase de investigación clínica, los investigadores consiguieron reducir de manera notable tanto el crecimiento de los tumores como su diseminación en modelos experimentales. Estos hallazgos plantean que la medición de esta proteína nuclear y del receptor de andrógenos en las biopsias de las pacientes podría ayudar, en el futuro, a identificar qué personas podrían beneficiarse prioritariamente con este abordaje combinado.

Cómo algunos tumores dejan de responder

Muchos cánceres de mama crecen estimulados por hormonas como el estrógeno y la progesterona. Por ello, una de las estrategias terapéuticas estándar consiste en bloquear esas señales o los receptores que las células tumorales utilizan para recibirlas.

Sin embargo, ciertos tumores desarrollan resistencia. Con el tiempo, reducen su dependencia de los receptores de estrógeno y progesterona y activan vías alternativas para continuar creciendo y diseminándose.

El equipo de investigación identificó de manera precisa este proceso de evasión. Al acumularse la proteína FGF2 en el núcleo, se altera el perfil celular de la paciente, disminuyendo la presencia de los receptores hormonales tradicionales mientras aumenta la actividad del receptor de andrógenos y la vía de señalización Wnt. Este viraje molecular proporciona al tumor nuevas vías de escape para seguir avanzando, incluso bajo el efecto de las terapias hormonales tradicionales.

Una debilidad que puede ser atacada

El hallazgo permitió detectar también una vulnerabilidad crítica. Tanto el receptor de andrógenos como la vía Wnt pueden ser inhibidos mediante fármacos que ya se encuentran en fase de investigación clínica. En los modelos experimentales, la coadministración de estos com-

puestos produjo una regresión notable del crecimiento tumoral y, más importante aún, de la carga metastásica.

La doctora Claudia Lanari, directora del equipo de investigación SALES-CONICET y del laboratorio en el IBYME-CONICET, junto con la doctora Caroline Lamb, subdirectora del laboratorio y líder del proyecto, explicaron: “Cuando FGF2 se acumula en el núcleo de las células tumorales, el cáncer pierde parte de su dependencia de los receptores hormonales y activa otras vías de escape para seguir creciendo. Lo alentador es que, al bloquear al mismo tiempo el receptor de andrógenos y la vía Wnt, logramos reducir de manera importante el avance del tumor y su diseminación en nuestros modelos experimentales”.

Los investigadores enfatizan que estos resultados representan un avance de carácter experimental. No constituyen un tratamiento clínico disponible de forma inmediata para las pacientes, sino que marcan una ruta científica sólida que deberá ser validada en ensayos clínicos para determinar su seguridad y eficacia en seres humanos.

Hacia tratamientos más personalizados

La investigación abre la puerta al uso de la localización nuclear de FGF2 y de los niveles del receptor de andrógenos como biomarcadores predictivos. Su medición diagnóstica en biopsias facilitaría la selección de pacientes con altas probabilidades de responder positivamente a este bloqueo combinado.

Este enfoque se encuadra en la denominada medicina de precisión o personalizada, cuyo objetivo es diseñar tratamientos específicos dirigidos contra las alteraciones moleculares particulares de cada tumor.

El estudio científico fue publicado en la prestigiosa revista especializada British Journal of Cancer. La investigación contó con el apoyo de Cáncer con Ciencia, de Fundación SALES, organización que acompaña los programas de investigación desarrollados por científicos del CONICET gracias al aporte de sus donantes, contribuyendo activamente al sostenimiento de líneas de trabajo destinadas a la comprensión del cáncer y el desarrollo de terapias personalizadas. 

**El trabajo contó
con el apoyo
de Cáncer con
Ciencia, de
Fundación
SALES**



MEDIZIN DE SERVICIOS S.A

SERVICIOS DE INTERNACIÓN
DOMICILIARIA Y AMBULANCIAS



+54.11.5236.5401

medizin@medizindeservicios.com.ar
<http://www.medizindeservicios.com.ar/>

Cáncer de colon: acciones para la detección temprana

Fundación GEDyT viene desarrollando diversas iniciativas para acercar a la población un diagnóstico rápido y sencillo en torno a esta enfermedad. En CABA logró la sanción de una nueva ley

Como parte de las acciones que lleva adelante Fundación GEDyT, gracias a lo recaudado mediante La Gala Azul, recientemente se realizó la entrega de 150 kits de test qFIT al Hospital de Clínicas "José de San Martín", en el marco del Fondo Común de Prevención y

Detección Temprana del Cáncer de Colon.

El Dr. Luis Caro, presidente de Fundación GEDyT, destacó el significado de la articulación entre el sector privado y un hospital emblemático del sistema público: "Cada sueño, cada idea que nace en la Fundación se hace realidad gracias a quienes aportan día a día, confían en la institución y, sobre todo, confían en una causa tan importante como prevenir el cáncer de colon a tiempo".

Por su parte, el Dr. González Ballerga, Jefe de la División de Gastroenterología del Hospital de Clínicas "José de San Martín" (UBA), recibió los kits en representación del hospital y agradeció la iniciativa: "Agradecemos profundamente esta iniciativa de Fundación GEDyT, que contribuye a que el Hospital de Clínicas siga siendo

un centro de referencia para la Argentina", señaló.

El qFIT (test inmunoquímico fecal) es un método de tamizaje no invasivo que, a diferencia de otras pruebas tradicionales, no requiere preparación previa ni restricciones alimentarias. Detecta sangre oculta en materia fecal, uno de los primeros signos de alerta del cáncer colorrectal, y permite un diagnóstico oportuno cuando la enfermedad es altamente prevenible. Dar a conocer esta herramienta como alternativa moderna y accesible es, para Fundación GEDyT, tan importante como la propia entrega de los kits: se trata de instalar en el sistema de salud público y privado una cultura de detección temprana que hoy sigue siendo insuficiente en la Argentina.

El cáncer de colon es el segundo con mayor prevalencia en Argentina



OPSA

30 ANIVERSARIO

Lavalle 1718 10° piso c1019
*54 11 5352 8899 | 5352 8833
opsa@opsa.com
www.opsa.com



Desde 1990 somos líderes en planificación, administración y gestión de una amplia red nacional de clínicas odontológicas con más de 60 consultorios propios.

ODEM

la red de clínicas y consultorios
de Odontología Personalizada S.A.
Dirección odontológica Dr. Carlos Nápoli



Urgencias las 24hs

Atención de emergencias en clínica ODEM Central.



Ortodoncia Plan CIOBA

Todas las técnicas para niños, adolescentes y adultos.



Financiación exclusiva

Créditos y financiaciones con tarjetas y planes especiales.



Odontología a domicilio

Para pacientes con movilidad reducida.



Cáncer Colorrectal

El intestino grueso se divide en el colon, que tiene la función de deshidratar y transportar el bolo fecal para no perder agua y electrolitos; y el recto, que funciona como depósito del mismo.

Los síntomas se manifiestan en la **etapa avanzada**, como dolor abdominal, en el vientre bajo o en la pelvis y la presencia de moco y sangre en las heces.

El intestino grueso se divide en el **colon**, que tiene la función de deshidratar y transportar el bolo fecal para no perder agua y electrolitos; y el **recto**, que funciona como depósito del mismo.

Si es posible brindar **tratamiento curativo**, este podría incluir cirugía, quimioterapia y radioterapia, cuando ya generó micrometástasis; por el contrario, el tratamiento sólo sería **paliativo**.

También puede generar **falta de apetito y pérdida importante de peso**.

El único tipo de colitis que aumenta la probabilidad de presentarlo es la **ulcerativa**, que puede aparecer de **8 a 10 años después del diagnóstico** de esta enfermedad, así como en el caso de padecer **estreñimiento crónico**.

90%

del cáncer de colon
puede ser curado
detectado a tiempo

Iniciativa nacional

Otro de los puntos destacados sobre los cuales viene trabajando GEDyT es la sanción de la Ley 6891 por parte de la Legislatura porteña. Este proyecto, impulsado por Matías López (del bloque Vamos Juntos) estableció al mes de marzo como “Mes de Prevención del Cáncer Colorrectal”. Así, el texto de la ley señala que se deben realizar “campañas de educación y difusión para informar a la población acerca de la importancia de la realización de estudios diagnósticos para la detección precoz de la enfermedad”, y agrega que se “debe poner a disposición de la población equipos de profesionales especializados en la temática para responder consultas y brindar información en los distintos Establecimientos de Salud públicos, en las Estaciones Saludables y demás lugares de circulación masiva de personas”.

Al respecto, el Dr. Caro señaló que “es una alegría haber impulsado y acompañado este proyecto de Ley. En lo concreto, durante el mes de marzo pasado realizamos una prueba piloto en las Estaciones Saludables de la Ciudad mediante el uso del test qFit”, a lo cual agrega “estamos trabajando para impulsar estas acciones a todo el país, para ellos trabajamos junto a las autoridades nacionales de salud e impulsamos un plan que nos permita llegar a más personas de nuestro territorio nacional”. Cada año se detectan más de 16.000 nuevos casos y más de 7.200 defunciones por esta enfermedad.^{RS}





Más de 24 millones de personas viven con esquizofrenia

Especialistas remarcan la necesidad de promover una mirada más humana e integral sobre esta condición de salud mental, entendiendo que el acompañamiento, la continuidad del cuidado y la inclusión social también forman parte del tratamiento

Aunque la esquizofrenia afecta a millones de personas en el mundo, la conversación pública sobre esta condición todavía suele quedar reducida al diagnóstico, los síntomas o las crisis. Sin embargo, expertos en salud mental advierten que uno de los principales desafíos hoy no es solo clínico, sino también social: cómo construir condiciones que permitan a las personas sostener vínculos, acceder a tratamiento y desarrollar una vida con mayor bienestar y autonomía.

Según la Organización Mundial de la Salud, alrededor de 24 millones de personas viven con esquizofrenia en el mundo y la prevalencia global alcanza aproximadamente al 1% de la población a lo largo de la vida. Además del impacto clínico, muchas personas enfrentan barreras vinculadas al estigma, la discriminación y la dificultad para acceder de manera sostenida a atención en salud mental.

La esquizofrenia es un trastorno mental crónico que puede afectar la percepción de la realidad, el pensamiento, las emociones y la conducta. Generalmente aparece entre la adolescencia tardía y el inicio de la adultez, una etapa clave para el desarrollo personal, educativo y social. Por eso, el impacto puede extenderse mucho más allá del ámbito médico.

Distintos estudios internacionales muestran que cerca del 40% de las personas con esquizofrenia no recibe atención en salud mental durante un año determinado y que entre el 50% y el 92% puede experimentar recaídas a lo largo de la enfermedad. A esto se suma que hasta un 60% de las personas presenta dificultades para sostener la adherencia a tratamientos orales diarios, un factor asociado a mayor riesgo de recaídas, internaciones y deterioro funcional.

Además, las personas con enfermedades mentales graves pueden tener una expectativa de vida entre 15 y 20 años menor que la población general, muchas veces por barreras en el acceso al sistema de salud y por el impacto acumulativo de la exclusión social y la discontinuidad del cuidado.

“Hoy sabemos que el bienestar de una persona con esquizofrenia no depende únicamente del tratamiento farmacológico. La estabilidad también se construye a través de redes de apoyo, acompañamiento familiar, acceso al sistema de salud y entornos donde la persona pueda sostener rutinas, vínculos y participación social. Cuando existe continuidad en el cuidado y acompañamiento adecuado, muchas personas pueden desarrollar proyectos de vida, estudiar, trabajar y lograr una mayor autonomía”, explicó Johanna Fair (MN 136309), Directora Médica de Teva Argentina.

La evidencia también muestra que el acompañamiento social y familiar mejora significativamente la adherencia al tratamiento y favorece mejores resultados a largo plazo. Asimismo, organismos internacionales sostienen que muchas personas con esquizofrenia pueden reinsertarse social y laboralmente cuando cuentan con programas de rehabilitación psicosocial y dispositivos de apoyo comunitario adecuados.

Aun así, el estigma sigue siendo una de las barreras menos visibles y más persistentes. Los prejuicios asociados a la enfermedad pueden generar aislamiento, dificultar la consulta temprana y limitar oportunidades de integración social, educativa y laboral.

Por lo tanto, promover información basada en evidencia y conversaciones más empáticas sobre salud mental es clave para favorecer una sociedad más inclusiva y mejorar la calidad de vida de quienes conviven con esta condición. ^{RS}

AGENDA

EVENTOS, CAPACITACIONES A DISTANCIA,
ENCUENTROS ACADÉMICOS Y MÁS



EXPOMEDICAL 2026

21º FERIA INTERNACIONAL DE PRODUCTOS, EQUIPOS
Y SERVICIOS PARA LA SALUD



23 al 25 de septiembre

BA ferial (ex Centro Costa Salguero), CABA

Más información en
www.expomedical.com.ar

CONGRESO ARGENTINO DE SALUD ACAMI

“BIOTECNOLOGÍA Y ROBÓTICA, LA NUEVA ERA”



1º de octubre

Marriott Buenos Aires Downtown, CABA

Más información
congreso.acami.org.ar

CONGRESO IBEROAMERICANO DE CIRUGÍA ROBÓTICA (CIBERCIRO)



15 y 16 de octubre

Hotel Emperador, CABA

Más información en
tecnoimagen.com.ar

15º JORNADA DE SALUD DE LA FUNDACIÓN FESS

LA NUEVA LONGEVIDAD:

¿HACIA UN NUEVO MODELO
DE ATENCIÓN EN SALUD?



Jueves 19 de noviembre

Auditorio Facultad de Medicina (USAL)

Más información en
<https://fess.org.ar/jornada/fess-2026/>



PHILIPS | GETINGE ✱

QUIRÓFANO HÍBRIDO

La combinación perfecta