

Un encuentro para intercambiar experiencias profesionales

Docentes de la Universidad ISALUD, ex Alumnos y líderes del ámbito de la salud se reunieron en la sede académica para exponer y debatir ideas, al mismo tiempo que intercambiaron las experiencias y acciones desarrolladas durante la gestión.

Se realizó en la Universidad ISALUD la Jornada de Actualización Sanitaria, que reunió a docentes, ex Alumnos y líderes que se desempeñan en distintos ámbitos de la salud, con el objetivo de compartir conoci-

mientos y experiencias que renueven el compromiso transformador que es el espíritu llevado adelante por el precursor de dicha casa de estudios, Ginés González García.

Las palabras de bienvenida estuvieron a cargo de Alejandro Costa, vicerrector de la Universidad ISALUD, y de Claudio Ortiz, secretario de Ciencia y Tecnología de ISALUD, y la conferencia magistral de apertura sobre “La Inteligencia Artificial en Salud”, la brindó Carlos Díaz, director en la Especialización de Economía y Gestión de la Salud, que en su introducción trazó una línea de tiempo de la progresión de conceptos e hitos de la IA, desde sus orígenes hasta nuestros días.

Luego, y en relación al desarrollo y su actual impacto en el sistema de salud, el doctor Díaz apuntó a que uno de los problemas que enfrenta la medicina es la brecha entre lo que se sabe y lo que se hace porque *el 80% de los datos no están*

El homenaje

Presente en nuestra mente y corazón

“Hay una presencia estelar, infinita, que hoy y siempre nos acompaña, es un hijo, un padre, un hermano, un abuelo, un amigo entrañable. Es un maestro, un guía, un convencido y un convincente, un apasionado y un apasionador, uno que siempre pensó y actuó para ayudar a quien lo necesitaba, un enamorado de la vida, de la Argentina, un sanitarista trascendental para todos, que hoy y siempre estará en nuestra mente y nuestro corazón. Gracias Ginés por tantas buenas cosas que has hecho.”

Palabras del vicerrector Alejandro Costa, en homenaje al reciente fallecimiento del fundador de la Universidad ISALUD, Dr. Ginés González García.



En el panel sobre “Dirigentes Sanitarios y Propuestas para Mejorar el Sistema de Salud Argentino” participaron Fernán Quirós, Pablo Yedlin, Hugo Magonza y Alejandro Costa como coordinador del conversatorio.

estructurados, no son visibles. “Además, la frecuencia en la que se duplican los datos en salud hace imposible mantenerse al día, aun cuando el 45% de las decisiones que se toman en medicina no están basadas en evidencia científica y se tarda 17 años en llevar la ciencia a la práctica”, agregó.

Sobre el futuro de la medicina, Díaz señaló que “será importante tener en cuenta el cuidado de los pacientes, el cuidado remoto, la transformación cultural de los cambios, los roles de los equipos sanitarios multidisciplinares y sus nuevas incorporaciones, la existencia de nuevas formas de organizar los equipos y la integración de los grandes jugadores del mercado al ecosistema sanitario, como Amazon, Microsoft y Google, todos de enorme influencia”. Y en cuanto a los campos más desarrollados de la IA incluye a las historias clínicas electrónicas, los estudios de imágenes y en áreas

“El aprendizaje siempre es colectivo, con el otro, la construcción de un espacio donde nadie posee la verdad absoluta, porque si uno la tiene, no hay nada más que aprender”.
Fernán Quirós, Ministro de Salud de CABA.



como cirugía, telemedicina, cardiología, oncología y diseño de fármacos.

Un sistema en crisis

En el panel siguiente sobre “Dirigentes Sanitarios y Propuestas para Mejorar el Sistema de Salud Argentino” participaron el actual ministro de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Fernán Quirós; el diputado Nacional y director de la Maestría en Sistemas de Salud y la Seguridad Social de ISALUD, Pablo Yedlin; y el presidente de la Unión Argentina de Entidades de Salud (UAS), director general del Cemic y presidente de la Asociación Civil de Actividades Médicas Integradas (Acami), Hugo Magonza. El conversatorio estuvo coordinado por el vicerrector Alejandro Costa y la primera de las preguntas apuntó a evaluar, analizar y compartir la situación actual del sistema de salud.

Para Quirós es un momento “bastante

dramático”, en un período de severas “dificultades de financiamiento”, y aseguro ser un convencido que “el determinante del desarrollo de los pueblos es la capacidad que tienen para evaluar sus problemas y encontrar puntos de colaboración y cooperación, la construcción de miradas colectivas de cómo transitar las dificultades”. Y aun cuando piensa que hoy el contexto solo busca encontrar culpables, para no hacerse cargo, cree que es un “momento de aprender”. “El aprendizaje siempre es colectivo, con el otro, la construcción de un espacio donde nadie posee la verdad absoluta, porque si uno la tiene, no hay nada más que aprender”, explicó Quirós.

En un mismo sentido, Yedlin analizó la situación como “muy compleja”, frente a la crisis de financiamiento y las diferentes miradas que alientan una baja expectativa a la hora de alcanzar consensos. Admitió que se necesita “una mayor voluntad” para cambiar las cosas y poner en marcha algunas ideas transversales que nadie discute del sistema argentino, como la necesidad de tener un sistema de rectorías, que deben ser ejercidas por el Ministerio de Salud de la Nación. “Cuando se tiene un país fragmentado, se necesita una rectoría, ya venimos trabajando para un nuevo Consejo Federal de Salud (Cofesa), que además de los ministros de salud amplíe la mesa de discusión a los financiadores, a las obras sociales y prepagas, a los efectores privados y capacitadores de recursos humanos. Sin dejar de tener como premisas la equidad y sustentabilidad financiera del sistema, frente a los desafíos que abre la tecnología médica, el costo de los medicamentos y la recomposición salarial de los recursos humanos”, expresó.



“Hace falta un cambio cultural muy grande porque lo vocacional no alcanza para sostener la calidad de los recursos humanos en salud y las necesidades básicas profesionales, tampoco están satisfechas”.

*Hugo Magonza,
Presidente de la UAS*

Por su parte, Magonza sostuvo que el problema de la salud “no se lo puede enfrentar desde un solo sector, cada cual por su lado”, sino que hay que abordarlo de manera integral, y en un contexto de un proceso de envejecimiento poblacional y una caída de la natalidad muy fuerte, que hoy trasciende las fronteras. Con un cambio cultural muy grande donde “lo vocacional no alcanza para sostener la calidad de los recursos humanos en salud y las necesidades básicas profesionales, tampoco están satisfechas”. Según el director del Cemic, la Argentina tiene un porcentaje muy alto de pobres y existe una evasión fiscal del 50%, con una carga tributaria directa de alrededor de un 36% pero que al bolsillo del trabajador llega al 48 y 52%, y aún así, el sistema creció y se desarrolló. “El problema de la equidad no es un problema de mirada política, es un problema ético y hay que mirarlo desde ese punto de vista y esa es nuestra responsabilidad”, describió.

Del pensar al hacer

En una segunda pregunta sobre qué tipo de acciones se estaban llevando adelante en las diferentes áreas, el Ministro de Salud de CABA, hizo un análisis en tres planos. Señaló que si alguien del Gobierno nacional cree que “la salud es un problema de las provincias”, es un claro desconocimiento de lo que es el sistema de salud argentino. “Si es así, que entonces se repartan entre cada una de ellas el componente de aseguradores y financiadores, porque si la prestación de servicios no está bajo quien tiene la autoridad de planificar, me pregunto cómo hace cada jurisdicción para brindar el servicio como corresponde. Si un país es federal lo es en su espíritu y en la Constitución”, analizó.

Sobre las acciones en CABA, Quirós destacó que la línea de trabajo es hacia la integración de la capa de prestadores, como lo ha hecho el sector privado con el de la seguridad social, que tiene sus prestadores privados, y en la construcción de redes de cuidados progresivos: “La salud es una herramienta de construcción social, porque buena parte de los determinantes de la salud se juega en la cultura, en la forma en que las personas se relacionan, viven, se alimentan y trabajan, y las redes de cuidados progresivos empiezan en la comunidad y no en la atención primaria de la salud”. Agregó que en materia de salud comunitaria, están acercando los hospitales porteños con más de 200 años de historia a los ciudadanos, para que una vez ingresado en su radar, el sistema lo ayude y se ocupe de su planificación, coordinación y continuidad de sus cuidados. Para ello, el uso de la tecnología médica como la historia clínica, es indispensable.

Por último, se refirió a la situación de la salud en el AMBA y señaló que “es impensado resolver el problema del sistema público de la Ciudad si no se atiende al mismo tiempo el sistema de salud del conurbano bonaerense, porque *son urbes integradas*. La Ciudad trabaja en un sistema y modalidad por episodios, luego de atención y cuando el ciudadano toca el sistema, este lo facilita, lo conduce y lo lleva al territorio, donde le brinda a los profesionales las herramientas indispensables para desarrollar su tarea en un marco seguro. Ese es nuestro camino”, explicó.

Para Magonza, desde la UAS advirtieron su preocupación por el vencimiento a fin de año de una moratoria que está pensada para empresas manufactureras que deben 3 a 4 años, y no para un

“Se necesita una mayor voluntad para cambiar las cosas y poner en marcha algunas ideas transversales que nadie discute del sistema argentino, como la necesidad de tener un sistema de rectorías, que deben ser ejercidas por el Ministerio de Salud de la Nación”. Pablo Yedlin, Diputado Nacional




sistema de salud, que en un 75% de todo el país, prestador privado, debe prácticamente todo al fisco: “Es una situación de una magnitud que no recuerdo, cúmulo de deudas de más de 20 años, que son impagables”, apuntó. Y advirtió sobre la falta de una definición clara de la cobertura que se debe brindar, como una responsabilidad de Estado y no de particulares: “Nosotros tenemos que desarrollar un modelo que funcione con nuestra cultura. Y un problema grave es que la sociedad no percibe que tiene un problema con su sistema de salud”.

Desde el poder legislativo, el diputado Yedlin señaló que un problema del sistema de salud en Argentina es “que no tiene un techo prestacional”, y el proyecto de Ley que se viene discutiendo fija claramente que el Plan Médico Obligatorio (PMO), más las leyes que lo suman, constituyen lo exigible para el sistema de salud argentino. nos puede dar el marco institucional con la Superintendencia de Servicios de Salud. Señaló que también “hay otros pasos a seguir como una Ley de Residentes Médicos, que debemos resolver, a partir de un cambio cultural donde necesitamos pensar el recurso humano de manera más estratégica, y evitar caer en la grieta para abordar nuestros problemas. Lo que tenemos que hacer es levantar los puentes necesarios para saltar esa grieta y construir una mejor salud”.

Ex Alumnos: la vocación transformadora

Al cierre de la jornada, se realizó una Mesa Redonda de Ex Alumnos, que contaron sus experiencias de desarrollo profesional, y entre ellos estuvieron Fernando Avellaneda (Especialidad en Sistemas de Salud y Seguridad Social); Alejandro

Ciancio (Especialidad en Economía y Gestión de la Salud); Ana María Nadal (Especialidad en Economía y Gestión de la Salud) y Marcelo Ponte (Maestría en Farmacopolíticas). La moderación

estuvo a cargo de Santiago Spadafora, director de la Especialización en Administración Hospitalaria y la Maestría en Gestión de la Seguridad Alimentaria de la Universidad ISALUD. 

Formar y transformarse

Ana María Nadal. *Especialidad en Economía y Gestión de la Salud (Promoción 2005-2006)*



“Cuando llegué a la Universidad ISALUD, operó en mí un cambio muy importante y es que profundicé y aprendí la dimensión social de la salud y aquí, en esta casa, me resuenan aquellas palabras del Dr. Ginés González García cuando nos dijo que la salud era la verdadera distribuidora de la riqueza porque sacaba a las personas del círculo pobreza-enfermedad, y eso para mí fue transformador porque lo incorporé a lo largo de mi vida profesional y entendí que gestionar salud era darle dignidad a las personas. Soy mendocina y farmacéutica de profesión, me tocó vivir la crisis tremenda del 2001 y de haber trabajado mucho con el Remediador y ese desafío que fue llevar puerta a puerta los medicamentos y a todos los rincones del país. Desde mi provincia me tocó también coordinar el SUMAR, una de las experiencias más enriquecedoras de mi vida profesional, un programa que le ponía nombre y apellido a las personas; el plan NACER también, por todos esos desafíos pasé hasta llegar a ser ministra de salud de Mendoza durante la pandemia. Por eso puedo decir que yo me formé en ISALUD pero también me transformé”.

Una gestión responsable

Alejandro Ciancio. *Especialidad en Economía y Gestión de la Salud*



Pasar por las aulas de esta Universidad fue sentir el confort de poder desarrollar y trabajar desde lo emocional e incluso, desde el humor, la posibilidad de aprender a escuchar en un ámbito relajado, que para mí resultó una experiencia maravillosa porque siendo entonces director de un hospital, con la complejidad que eso tenía a mis 32 años, podía encontrar un puente de conexión con alumnos y docentes, desde otro lugar. Aprendimos a entender la dimensión y la responsabilidad de la gestión, eso seguro, a saber resolver en el momento pero también el valor de tener una idea y trabajar pensando en un horizonte. Eso me ayudó y mucho porque una de las cuestiones que veo hoy es la falta de formación en la gestión, eligen a una persona y creen que por el solo hecho de sentarse en un sillón, el conocimiento crece y la verdad que no es así”.

Un antes y un después

Marcelo Ponte. *Maestría en Farmacopolíticas (Promoción 2010-2012)*



“Al venir del interior, yo era un adolescente con muchos preconceptos y creía que la medicina era solo ver y curar pacientes, pero cuando cursé la Maestría en Farmacopolíticas en ISALUD empecé a comprender que también es necesario que haya gente haciendo gestión, auditorías, que haya médicos que sepan de economía, y esa amplitud me marcó porque dejé la carrera asistencial y me volqué a la gestión en el Ministerio de Salud y esa perspectiva cambió definitivamente mi formación. Hoy soy gerente general de la farmacéutica Merck, donde decidí cambiar los sistemas de entrenamientos ya que nuestros equipos están más familiarizados en temas financieros y estoy convencido que primero hay que entender los sistemas de salud en los que estamos insertos para lograr las cosas. Y este año por primera vez llevamos al equipo de Merck a entrenarse a ISALUD, porque no tengo dudas que habrá un antes y un después como experiencia en los integrantes de nuestro personal”.

Ser mejores profesionales

Fernando Avellaneda *Especialidad en Sistemas de Salud y Seguridad Social (Promoción 2004-2005)*



“Hoy solo con tener una formación de grado no alcanza en el ámbito sanitario así que para traspasar esa línea, que fue mi labor en la terapia intensiva pediátrica en un hospital de mi provincia, Tucumán, y mientras empezaba a trabajar en la gestión pública, fui viendo la necesidad de hacer un posgrado para tener mejores resultados en la gestión. La experiencia en ISALUD me permitió valorar la convivencia con profesionales que eran contadores, farmacéuticos, médicos, licenciados en economía, que además de brindar una mirada sanitaria más amplia, nos enriquecían frente a la posibilidad de integrar equipos multidisciplinarios para la conducción. Ese aprendizaje lo capitalizamos al aplicarlo diariamente en nuestra responsabilidad de gestión, y lo mejor que se hizo del 2000 en adelante en la Provincia fue profesionalizar los equipos de trabajo, lo que permitió gestionar muy bien la pandemia, pero ahora lo que se está viendo es un retroceso a cierta zona de confort y a una pérdida de estima por el conocimiento”.