

A 40 años de democracia Nuevos enfoques y claves para un acceso igualitario

Por Andrés Asato

La Universidad ISALUD fue sede del IV Congreso Argentino de Derecho Sanitario y el XI Congreso Iberoamericano de Derecho Sanitario, organizados por las Redes Argentina e Iberoamericana de Derecho Sanitario y que contó con destacados referentes del sector, quienes abordaron temas de candente actualidad como la salud digital, el derecho sanitario global, la litigiosidad sectorial, los desafíos de la equidad, el acceso y la incidencia de la inteligencia artificial

“La mala vivienda, la alimentación inadecuada, los bajos salarios inciden más en el estado sanitario de un pueblo que la constelación más virulenta de agentes biológicos”, la frase de Ramón Carrillo sigue estando vigente al poner en el centro las deudas que aún tiene pendientes el sistema de salud argentino para mejorar la equidad. A 40 años de la recuperación de la democracia, la cita por parte de Claudia Madies al concluir su exposición durante el XI Congreso Argentino de Derecho Sanitario, adquiere mayor relevancia y es un punto de inflexión cuando las innovaciones en materia de salud digital avanzan en las mejoras en la integridad de las instituciones públicas de salud, en las regulaciones para alcanzar una mayor equidad en el sistema, en la prevención de la judicialización de reclamos por las tecnologías de alto precio y en el protagonismo que va teniendo la inteligencia artificial (IA), en el ámbito de la salud.

En su calidad de directora del Centro de Estudios de Derecho Sanitario y Bioderecho de la Universidad ISALUD, y como cofundadora de la Red Argentina de Derecho Sanitario e impulsora de la Red Iberoamericana, Claudia Madies destacó la participación de más de 150 inscriptos y asistentes a las tres jornadas, la presencia de 20 parlamentarios oyentes de la región de América, los 29 trabajos científicos, la intervención de disertantes de Tucumán, Córdoba, Neuquén, Salta y Mar del Plata, así como también de funcionarios nacionales, provinciales y referentes de los prestadores privados de salud. No faltaron tampoco los colegios profesionales de abogados, de las asociaciones y consejos de médicos municipales y provinciales, miembros del Poder Judicial de la Nación, de Córdoba y de la asociación de magistrados de la Provincia de Buenos Aires e integrantes de asociaciones como el Consejo de Obras y Servicios Sociales Provinciales y de la Superintendencia de Servicios de Salud.



De izq. a der.: Ignacio Ibarra (OPS/OMS), Sonia Tarragona (Jefa de Gabinete del Ministerio de Salud), Claudia Salazar (Red Argentina de Derecho Sanitario) y Claudia Madies (Directora Cedsabio de ISALUD)

PRIMERA JORNADA

Una estrategia de salud digital

En la jornada de apertura Sonia Tarragona, Jefa de Gabinete del Ministerio de Salud y docente de la Universidad ISALUD, abordó los avances en la integración del sistema de salud y en ese sentido, una de las prioridades contempla el reordenamiento del PMO, en alcanzar una mirada más integral de articulación y coordinación de sectores, rediscutir los modelos actuales que van quedando obsoletos y en la necesidad de avanzar en una estrategia de salud digital después de la pandemia (de manejar 500 datos por año se pasaron a 9 millones de datos con los mismos sistemas).

La economista y magister en finanzas públicas, resaltó que en el marco de estos 40 años de recuperación democrática, no hay “ninguna posibilidad de volver hacia atrás”. Y que este enfoque de *ampliación de derechos* multiplica las líneas de acción: “Nosotros hemos aprendido -agregó- que la industria de la salud motoriza el desarrollo, genera puestos de trabajo y que desde el Ministerio de Salud y con las Provincias, después de la pandemia sabemos lo que se necesita, dónde es conveniente invertir, aprendimos a usar los recursos y las tecnologías que tenemos”.

En el panel sobre *Conocimientos, recursos y estrategias de integración*, el presidente del Consejo de Médicos de Córdoba, Héctor Oviedo, se refirió a la relación médico-paciente y a su seguridad: “Hay que definir los alcances de la telemedicina, las recetas y otras herramientas porque a la Inteligencia Artificial la construyen los ingenieros con la idea de hacer algo más y mejor, pero hay que poner un límite a ese “algo más” porque los riesgos existen”. Oviedo advirtió que

la próxima crisis de salud no va a ser por una pandemia o una catástrofe natural sino que será *una crisis de los recursos humanos en salud*, “porque hay hospitales donde no circulan las residencias, estamos sin mano de obra especializada y si queremos pediatras para dentro de 10 años hay que empezar ya. Aún cuando la tecnología nos sobrepase, *la mano en la frente una terapia va a ser la de un ser humano*”.

Por su parte, Mariana Giacobbe Goldberg, responsable del Área de Acceso a la Información Pública en el Ministerio de Salud, abordó la integridad en salud desde un aspecto cultural donde “aun convive el viejo paradigma de una mirada paternalista y autoritaria del siglo XX, con la de derechos humanos y la diversidad de género, la no discriminación y donde el concepto de integridad está relacionado a la tarea de *hacer bien nuestro trabajo* como servidores públicos”. Giacobbe también destacó que el Ministerio se posicionó dentro del perfil más alto en el índice de transparencia en los últimos dos años, en lo que hace al acceso a la información pública y participación ciudadana,

Mario Lugones presidente de la Fundación del Sanatorio Güemes admitió que el *sistema no está bien*, pero que “podría estar mucho mucho peor si no se hubiera trabajado incansablemente para que los 17.000 prestadores de la salud recibieran su Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción durante la pandemia”, acción mediante en la que reconoció la gestión del fallecido Eugenio Zandarini al frente de la Superintendencia de Servicios y la del ex ministro de Salud, Ginés González García. Destacó que la pandemia fue un disparador de los cambios y que el de-

safío es hacer “*más amigables*” esas transformaciones con el paciente. Lugones reconoció también, con suspicacia, que su presentación fue elaborada a través de *chatGPT*, basado en Inteligencia Artificial.

En el panel sobre *Litigiosidad sectorial y prevención*, María Ventura Martínez, miembro de la Asociación de Magistrados de la Provincia de Buenos Aires, abogada y especialista en derecho empresarial y en derecho administrativo por la

“El desafío es mejorar la equidad”

Claudia Madies

Directora del Centro de Estudios de Derecho Sanitario y Bioderecho de ISALUD (Cedsabio) y de la Red Argentina y Red Iberoamericana de Derecho Sanitario



La pandemia del covid19 aceleró los procesos de reformas y cambios que requieren hoy los sistemas de salud poniendo de manifiesto la necesaria legitimidad de marcos regulatorios que se anticipen a los problemas existentes y que el enfoque de derechos para ser incluidos deben ser con mecanismos que son propios y específicos del campo de la doctrina jurídica, y hoy más que nunca los juristas y doctrinarios, los bioeticistas, sociólogos, filósofos, antropólogos, los comunicadores y otros tantos profesionales de las ciencias sociales, están convocados a aportar en la construcción de estas respuestas. Así lo ha hecho saber la Organización Panamericana de la Salud, que resaltó la importancia del trabajo en redes para articular dichas herramientas que les permitan a los decisores políticos y legisladores tomar mejores decisiones. El próximo año se celebran los 30 años de la reforma que incorporó a la Constitución Nacional el derecho internacional en materia de derechos humanos y que impone al estado nacional a mejorar la equidad en la República Argentina.

UNLP, enumeró los casos y problemáticas que llegan a los juzgados de primera instancia (amparos, medidas cautelares, autónomas, anticipadas) para obtener la cobertura tanto de medicamentos como de prestaciones, internaciones, tratamientos o reintegros cuando son denegados. Y en relación a las demandas que tramitan procesos colectivos por cuestiones ambientales por la fumigación con agroquímicos, la presencia de basurales a cielo abierto, el consumo de agua no potable o la falta de la red cloacal.

Sobre las “*Problemáticas de la judicialización en salud*”, en la Provincia de Buenos Aires, Gonzalo Hernández, desde la Asociación Médica Platense expresó la necesidad de adecuar un PMO a las exigencias actuales y advirtió que “el 4% de las prescripciones se llevan el 30% del gasto en medicamentos, que éstos a su vez representan alrededor de un 40% del gasto en salud, y si se le suman las prótesis y el uso de las nuevas tecnologías se están llevando casi el 70% de los gastos en salud”. Lucas Orlando abordó la *Prevención, gestión de riesgos y bioética, frente a la concentración económica global* y sugirió empezar a trabajar en políticas de Estado que sean a 30 años, y que haya políticas públicas que correspondan a cada período de gestión: “ahora hay más herramientas, ya estamos trabajando en internet 5.0, y lo que también se está incorporando es el “metaverso”, lo que permite en muchos ámbitos sanitarios el abordaje de escenarios realistas e interactivos, que en el corto plazo van a ser una herramienta para mejorar habilidades en un entorno virtual y seguro”.

A la hora de hablar de la equidad en salud, el director académico del doctorado en derecho de la UBA, Walter Carnota, Constitucionalista y Juez Camarista de la Seguridad Social Nacional apuntó a cómo se integran valores como el federalismo sanitario, la inclusión, transparencia, trazabilidad, cuestiones que no necesariamente son temas de los jueces: “Quién tiene la lapicera es el poder ejecutivo, el Congreso de la Nación, y está bien que la solución venga de allí. Los jueces *no queremos más poder*, ni nos da más poder controlar la constitucionalidad”. Mientras que Daniel López, Superintendente de Servicios en Salud, cerró la primera jornada resaltando la transformación hecha en la seguridad social “*a partir de la informatización de todas sus áreas*”. Y planteó como un desafío pendiente cierta distorsión respecto a los nomencladores por discapacidad, el volumen de beneficiarios y la falta de recursos.

“Todos queremos que las prestaciones se den como corresponden”

Natalia Messina Es directora de Medicamentos Especiales y de Alto Precio del Ministerio de Salud de la Nación, miembro de la Conetec y directora regional de la UGL del Instituto de Servicios Sociales y Pensionados de La Plata.



“Cuando en 2020 se creó el Registro de Amparos de Medicamentos de Alto Precio, se relevaron 352 expedientes activos para medicamentos, insumos y otras prestaciones. En 2021 fueron 170 procesos judiciales los que demandaron la cobertura de Medicamentos de Alto Precio (MAP). De la totalidad de las peticiones recepcionadas, el dato es que el 53% de esos amparos correspondían a las enfermedades poco frecuentes, el 26% a enfermedades oncológicas y el 21% a otros diagnósticos. En el año 2015 la Alta Comisión de Naciones Unidas por los Derechos Humanos dijo que quizá el mayor obstáculo para cumplir la obligación de garantizar a todos el acceso a los medicamentos radique en la insuficiencia de voluntad política, pero es algo más que eso, se trata también de la economía del sector sanitario, de la ética de la industria farmacéutica, de la responsabilidad de los encargados de las prestaciones sanitarias y de los profesionales de la salud y de sus centros de formación”.

SEGUNDA JORNADA

Hacia un nuevo Derecho Sanitario Global

En la segunda jornada, tras la apertura de Claudia Madies y Joaquín Cayón, como miembros del Consejo Directivo de la Red Iberoamericana de Derecho Sanitario, el Asesor Regional de Legislación en Salud de la OPS/OMS, Ignacio Ibarra, destacó que ante la fragilidad de los sistemas de salud durante la pandemia la rápida construcción de marcos normativos de emergencias permitieron adecuar una mejor contención: “¿Cómo hacemos salud? -se pregunta Ibarra-. A quienes invierten en atención médica, nunca les va a alcanzar porque en ningún país del mundo se pueden brindar todas las prestaciones o brindar los medicamentos a todas las personas en el momento que los solicitan. Y eso detona fenómenos como la judicialización y esta Red Iberoamericana tiene la fortaleza suficiente para transmitir que un país tiene Derecho Sanitario sólido si cuenta con *normas que estén actualizadas en un período no mayor de 5 años*”.

Paulo Buss, el actual director del Centro de Relaciones Internacionales en Salud de la Fiocruz y presidente de la Alianza Latinoamericana de Salud Global, hizo referencia a la importancia de la cooperación Sur/Sur y el Multilateralismo como una estrategia de alta densidad política: “La

investigación, la transferencia de tecnologías duras y blandas entre nuestras instituciones, es una *contribución indiscutible a la realización de los derechos humanos*. Cooperar es una obligación de los estados y un derecho de las poblaciones”. Buss dijo también que la cooperación Sur/Sur es histórica y recordó el control de la enfermedad de Chagas, entre Salvador Mazza y Osvaldo Cruz -una experiencia reflejada en la película Casas de Fuego-, donde la cooperación entre ambos ha sido de las más resonantes del siglo XX.

Con una amplia trayectoria en el campo de las neurociencias, Luis Brusco, Decano de la Facultad de Medicina de la UBA, reflexionó sobre la educación médica argentina y las vacantes de residencia que no se llegan a completar, en particular en las esenciales como medicina general, neonatología y psiquiatría. Abordó también el problema de la salud mental como derecho del paciente, una discusión pendiente donde “hay que juntarse, pensar y unificar criterios, repensar el tema monovalente/polivalente porque en la pandemia en los hospitales generales con las enfermedades intrahospitalarias los pacientes con salud mental estaban expuestos a un riesgo aun mayor”.

Por su parte Sandra Martini, socióloga del derecho e in-

investigadora del derecho en salud, advirtió de la importancia del marco democrático para profundizar el debate donde no queden excluidos los temas ambientales. Y remarco la experiencia de la pandemia como una bisagra para el impulso de una comunidad regional más colaborativa, de ponernos en el lugar del otro, y que el sistema de salud sea un puente de comunicación fraterna, “y esto entendido como una acción que provoca un cambio para el futuro”.

Miguel Ángel Ciuro Caldani, especialista en filosofía del derecho, derecho internacional privado y derecho co-

“Tenemos leyes que arrastran concepciones que quedaron viejas”

Sonia Tarragona

Jefa de Gabinete del Ministerio de Salud y docente de la Universidad ISALUD



La judicialización es un tema que nos preocupa y ocupa. Y nuestro marco normativo introduce incentivos que son inadecuados e inequitativos. Tenemos normas que vienen de los gobiernos de facto, que no implica que sean malas pero hay normativas con valoraciones diferentes de la salud y con concepciones distintas. Antes se concebían los derechos sexuales y reproductivos de una manera y hoy es distinto, lo mismo que la violencia en contra de las mujeres por motivos de género. Las leyes que tenemos arrastran concepciones que nos quedaron viejas. Los vacíos legislativos en muchas jurisdicciones y las normas nacionales que no se ven reflejadas en las normas provinciales, en un sistema federal producen una dificultad a la hora de hacer efectivos esos derechos.

munitario, brindó una charla magistral sobre la *Visión Académica del Derecho Sanitario* e hizo hincapié en la *vulnerabilidad* en la que se encuentran las personas cuando se habla de su salud. El jurista se preguntó además si era posible que haya *tribunales específicos de derecho de la salud* como los hay del derecho del trabajo, o del derecho de la seguridad social: “Al menos -señaló- debería haber juzgados especiales que se ocupen de los casos de los derechos de la salud de manera excluyente, porque para que funcione el derecho se necesitan sensibilidades especiales y gente en los tribunales que se dedique y desenvuelva de manera calificada al derecho de la salud”.

La “ceguera ecológica”

A su turno, el presidente de la Asociación Argentina de Abogados Ambientalistas, Enrique Viale, advirtió que “la sociedad transita lo que llamamos la *“ceguera ecológica”*, concepto surgido en Europa décadas atrás que viene de la *ceguera botánica*, una tendencia de la modernidad a ver la naturaleza separada de la sociedad”. Viale explicó que se ven pastizales cercanos que se están prendiendo fuego y “la comunidad residente naturaliza la situación al vivir con las ventanas cerradas”, o que fumiguen un campo al lado de una escuela rural y “las ciencias médicas no adviertan de lo que está pasando”. También se refirió a la llamada *eco-ansiedad*, un concepto que está generando en las generaciones jóvenes, de 15 a 25 años, el temor constante a un *cataclismo ambiental*.

Entre los visitantes extranjeros, también se destacó la exposición de Patricia Gorisch de Brasil, sobre *La crisis de los refugiados del siglo XXI*, su impacto en la salud mental y en la reunificación familiar que trajo consigo un conjunto de desafíos humanitarios. Su tesis propone un análisis de la salud mental de los refugiados ante el desplazamiento forzado y la separación familiar, fenómeno común y traumático en este contexto. Aunque los estudios muestran que los refugiados tienen más probabilidades de sufrir problemas de salud mental, la hipótesis sugerida es que la separación familiar puede exacerbar los problemas de salud mental de los refugiados, mientras que la reunión familiar puede desempeñar un papel crucial en la promoción de la salud.

Claudia Salazar, de la Red Iberoamericana de Derecho Sanitario, desarrolló su exposición en el marco de las *Nuevas miradas jurídicas ante los dilemas sanitarios* e hizo



De izq. a der.:
Alejandro Costa
(Universidad ISALUD),
Luis Brusco (UBA), Claudia
Madies (Cedsabio y Red
Argentina de Derecho
Sanitario), Ignacio
Ibarra (OPS/OMS)

hincapié en los canales creados durante el primer año de pandemia para hacer denuncias por violencia de género y el aumento de las llamadas telefónicas fueron del 400%, la mayoría eran de vecinos o hijos menores de edad de la persona violentada: “Por mucho que hemos avan-

zado esta cuestión de violencia de género es la *pandemia silenciosa y oculta* que estamos teniendo”. En relación a los operadores de salud, rescató la importancia del acompañamiento que procure la protección y el resguardo necesario para no incrementar la situación de violencia.

TERCERA JORNADA

El petróleo del siglo XXI

En la tercera y última de las jornadas, el debate se centró en los *Desafíos que promueve la Salud Digital*. Ignacio Maglio, miembro del Consejo Directivo de la Red de Bioética de los sanatorios Finochietto y Otamendi, se refirió a la importancia del uso de da-

tos como “*el petróleo del siglo XXI*”. “No tenemos una dimensión de eso”, expresó y brindó una justificación más amplia en números “a partir del año 2020, la información médica se duplicó cada 73 días, cada uno de nosotros va a generar 1 millón de gigabytes de datos de



STP SALUD
EN TODAS
LAS POLÍTICAS

Una mirada integral sobre el sistema sanitario argentino

Es tiempo de responsabilidad
y solidaridad.

Cuidarte es cuidar al otro.

#quedateencasa

Conduce Milva Castellini
PRODUCE **plix**

METRO

Miércoles 13 h.
Jueves 18 h.
Lunes 6.30 h.

su salud, va a *ser imposible que los seres humanos podamos procesar este volumen de datos*".

Maglio advierte de los riesgos de la digitalización cuando "se vuelve omnipresente", una pantalla que reemplaza las relaciones presenciales y la posibilidad de escucharnos y tocarnos: "Nuestro gran desafío hoy es ver cómo podemos integrar el modelo médico hipocrático tradicional con este nuevo modelo de salud digital. La medicina va a seguir evolucionando mucho más rápido y sabemos que en 10 años los hospitales van a dejar de ser como son hoy, hay especialidades médicas que van a desaparecer y el gran compromiso es ver cómo nos adelantamos a todos estos procesos que van a venir".

En el panel sobre *La responsabilidad frente al Derecho Sanitario* y las responsabilidades jurídicas en clave global, Lorena Di Giano, abogada y especialista en acceso a tecnologías médicas y propiedad intelectual, habló sobre las vacunas y los insumos estratégicos, las responsabilidades sociales e individuales, y la responsabilidad social de los elaboradores. En su rol de coordinadora general de Red Latinoamericana por el Acceso a Medicamentos, destacó la cooperación Sur/Sur desde la perspectiva de la sociedad civil y las barreras que genera la propiedad intelectual para el acceso a las tecnologías médicas.

La directora del Centro de Estudios para la Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles (CEPyCET), de la Universidad ISALUD e integrante de la Sociedad Argentina de Infectología, Analía Urueña, destacó los avances en Argentina en inmunizaciones, que "gracias al programa

nacional de vacunación pasó de 6 vacunas hace 40 años a tener más de 20 en el calendario actual, de coberturas de vacunación que rondaban el 50% cuando estos programas se iniciaron a tener un promedio del 90% de coberturas", permitiendo la eliminación de algunas enfermedades como la poliomielitis y el sarampión. Por su parte, Carlos Correa, abogado, economista, doctor en derecho por la Universidad de Buenos Aires, abordó los dilemas de la propiedad intelectual para mejorar el acceso a los insumos estratégicos en situaciones de emergencias, las cláusulas de confidencialidad y exención de responsabilidad.

En el panel sobre *Responsabilidad frente al Derecho Sanitario*, Mónica Hernández, autora del libro *Medicina Defensiva y Judicialización* (España) desarrolló su exposición sobre el cambio en la relación clínica médico-paciente y el aumento de las demandas por responsabilidad en el ámbito médico: "La medicina defensiva -práctica nacida en EEUU como respuesta al temor a una demanda- se ha extendido con consecuencias negativas y el dato más importante que arrojan nuestros estudios es que tanto en las sentencias de primera instancia como en las de segunda, son a favor de la administración, cuando es el paciente el que reclama son desestimadas más del 72%, la estimación parcial es de un 20% y la estimación total de un 2%. El mero error no es suficiente para que exista responsabilidad, sino que debe producirse un error negligente".

La investigadora senior de salud y derechos globales en el Centro Petrie-Flom, de la Facultad de Derecho de Harvard, Alicia Yamin, habló sobre la *Judicialización como*



José Pedro Bustos

Consultor de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS)

"No hay sistema que funcione solo con el esquema contributivo"


"Los puntos a corregir son las faltas de coberturas que existen en el sistema, la relación médico-paciente que cambió, aspectos de la judicialización que no solo tienen que ver con la salud sino también con el medio ambiente, y la falta de actualización integral de la canasta básica de las prestaciones que desde el 2004 no se realiza del PMO. Esto hace que la confianza social sea escasa y la propuesta que nosotros hicimos fue crear un sistema de mediación en la superintendencia, trabajar en la prevención de conflictos y mejorar la empatía con el beneficiario. ¿Cuál es el futuro de la seguridad social? Uno de los proyectos es ingresar a los autónomos a la seguridad social, pero a los grandes contribuyentes que están inscriptos en IVA. Y discutir la posibilidad de que hubiera alianzas entre obras sociales (actualmente hay 298 obras sociales) que tengan prácticas y administraciones similares. No hay sistema en el mundo que funcione solo con el esquema contributivo de los años 60, menos es un país como Argentina".

Reivindicación de Derechos y su Legítima Prevención: “La judicialización es síntoma de un problema estructural, no es la raíz. Obviamente la reacción inflamatoria puede tener consecuencias muy negativas, pero no es la causa de los problemas que vemos”. ¿Cuáles son las implicancias? Para Yamin, los desafíos de los sistemas sanitarios en la región “son la fragmentación, la falta de priorización sistémica y de regulación efectiva y la hiper-medicalización. Es imposible mantener un financiamiento equitativo sin fondos mancomunados y una priorización equitativa sin tener un proceso sistemático universal al lado del sistema. La fragmentación produce brechas regulatorias y brechas en el cumplimiento”.

El cierre de las jornadas estuvo a cargo de José Pedro Bustos, consultor de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), quien se refirió a la judicialización como uno de los factores de tensión dentro del sector de la salud: “Lo primero que deberíamos hacer es *tender puentes y no construir muros* entre gerenciadore

Premios y reconocimientos

En las jornadas se presentaron 29 trabajos científicos y posters, 10 fueron premiados, entre ellos: “Perspectivas de género y diversidad en los servicios de salud ¿por qué y para qué?”; “Salud Pública y Plataformas Digitales”; “Salud, fraternidad y transmigración: la mediación en salud como mecanismo de acceso a la salud de la población transmigratoria de Río Grande Do Sul”; “El cuidado como derecho humano a cuidar, a ser cuidado, y al autocuidado”; “El derecho a la salud en evidencia: un análisis de la viruela del mono”, entre otros. También, se hizo un emotivo reconocimiento a su trayectoria académica, a Miguel Ángel Ciuro Caldani, jurista argentino, especializado en filosofía del derecho, exponente de la Teoría Trialista del mundo jurídico, conocida como “trialismo”.

cesidad de llegar a la justicia. En esto consiste construir puentes entre todo el sistema de salud y parte esencial de ese sistema es el beneficiario que muchas veces no tiene una representación colectiva como suelen tener financiadores o prestadores o los mismos funcionarios para plantear”. 

Contención Seguridad Compromiso Equidad

- Brindamos atención a **12.625 beneficiarios/as** del interior del país derivados de OSECAC.
- Realizamos un total de **158.599 cirugías, atenciones por guardia y prácticas médicas** en el último año.
- Llevamos a cabo **94.402 prácticas ambulatorias** en los últimos 12 meses.
- Atendemos a **50.926 beneficiarios/as por guardia**.
- Disponemos de servicio de hemodinamia y unidad coronaria con **cirugías cardiovasculares que poseen tecnología necesaria para la realización de trasplantes**.
- Contamos con **guardia clínica de adultos y pediátricos y de traumatología** para adultos durante las 24 horas.



Enterate de todas nuestras novedades

