

www.elhospital.com

el Hospital

ACTUALIDAD EN GESTIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA PARA EL SECTOR

SALUD EN AMÉRICA LATINA



Dr. Néstor Bustamante
director del Hospital
Universitario Nacional

TENDENCIAS

RENTAR EQUIPOS
PARA OPTIMIZAR
PRESUPUESTO

AVANCES

MERCADO DE
BIOSIMILARES
TRANSFORMA EL
MODELO DE NEGOCIO

ESTABILIDAD FINANCIERA PARA SER AUTOSOSTENIBLE

El Hospital Universitario Nacional de Bogotá, Colombia, creó un modelo de gestión en el que pacientes, médicos y proveedores, con cartera sana, obtienen grandes beneficios según sus necesidades.

Síguenos en:



El Hospital



Revista El Hospital



@elhospital



EL HOSPITAL

**AXIOMA B2B
MARKETING**

Futuro Hospital Sin Papeles



mindray

healthcare within reach

Cambia tu perspectiva

La solución de conectividad de Mindray propone incrementar la confiabilidad, poniendo al alcance los más sofisticados escenarios clínicos con parámetros y soluciones que permiten una mayor seguridad del paciente.

MINDRAY MEDICAL COLOMBIA S.A.S.
Av. Calle 100 No. 19 - 54, Of. 1002 -
Bogotá, D.C. - Colombia
Tel. (57-1) 313 0892 - 312 0892
E-mail: info.co@mindray.com

DEPARTAMENTO DE SERVICIO
Mindray Medical Colombia S.A.S.
Calle 80 # 69 - 70 Bodega 13 - Bogotá, D.C. - Colombia
Línea Nacional Servicio Técnico 01 800 518 4299
Servicio en vivo - Mindray Whatsapp
+86 130 0880 9111
LATAM Service

Síguenos en nuestras redes sociales



@MindrayLatAm

@Mindray

www.mindray.com

10



15



Foto / Onko Solutions

28



ARTÍCULOS

INFOGRAFÍA
MERCADO

9 | RETOS DE FINANCIACIÓN EN CENTROS DE SALUD

PORTADA
CASO DE ÉXITO10 | ESTABILIDAD FINANCIERA PARA CRECIMIENTO
SOSTENIBLE EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO
NACIONAL DE COLOMBIATENDENCIAS
INDUSTRIA DE TECNOLOGÍA MÉDICA15 | RENTA DE EQUIPOS, UNA SOLUCIÓN PARA
COMPLEMENTAR SERVICIOS18 | RENTABILIDAD DE ESTANCIA HOSPITALARIA CON
SELLO HOTELERO

ADMINISTRACIÓN Y TIC EN SALUD

20 | 'BUSSINESS INTELLIGENCE' APLICADO A PREDIC-
CIONES EN SALUD22 | SALARIO EMOCIONAL, CLAVE PARA FIDELIZAR
TALENTO HUMANO

ECRI INSTITUTE

24 | CINCO INCIDENTES QUE INFLUYEN
EN LA ATENCIÓN AMBULATORIAAVANCES CLÍNICOS
ESPECIALIDADES26 | MERCADO DE BIOSIMILARES TRANSFORMA EL
MODELO DE NEGOCIO

CIRUGÍA

28 | PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DEMANDAN
MAYOR EFICIENCIA

SECCIONES

4 | CARTA EDITORIAL

6 | CONTEXTO

8 | FERIAS Y EXPOSICIONES

30 | CALENDARIO DE EVENTOS

30 | ÍNDICE DE ANUNCIANTES

OFICINA PRINCIPAL

6355 NW 36 Street Suite 302 Virginia Gardens,
FL 33166-7027 - USA. Tel.: +1(305) 448 - 6875
Fax: +1(305) 448 - 9942 Toll Free: +1 (800) 622 - 6657

EDICIÓN DE LA PUBLICACIÓN

Calle 73 # 10-83 Torre C Piso 4 - Bogotá, Colombia

DIRECTOR EDITORIAL

Álvaro Cuellar • alvaro.cuellar@b2baxioma.com

EDITORA

Alejandra Leguizamón
alejandra.leguizamon@b2baxioma.com

PERIODISTA DIGITAL

Edwin Caicedo • edwin.caicedo@b2baxioma.com
Meredith Peñuela • meredith.penuela@axiomab2b.com
Melissa Ibata • melissa.ibata@axiomab2b.com

COLABORAN EN ESTA EDICIÓN

Néstor Bustamante, MD • Javier Bejarano, PHD en CE
Francisco Camargo PHD en CS • Ángeles Aguilar, MBA
Julián Giraldo, IE • Mauricio Chacón, CHRO
Guillermo Botero, CHRO • Esmeralda Palomino, Ing.
Víctor Caicedo, LAE • Sebastián Torres, IB
Diego Rosselli, MSC • Carlos León, CEO
Ana Paula Hernández • Global Health Intelligence

ECRI Institute

TRADUCCIÓN

Carolina Sáenz

INFORMACIÓN PUBLICITARIA

http://mediakits.axiomab2b.com/es/marcas/el-hospital

**AXIOMA B2B
MARKETING**

www.axiomab2b.com

GERENTE GENERAL

Mariano Arango • mariano.arango@axiomab2b.com

VENTAS

GERENTE COMERCIAL Y MERCADEO

Ximena Ortega • ximena.ortega@axiomab2b.com

GERENTE DE CUENTAS EE.UU. Y CANADA

Roxsy Mangiante • roxsy.mangiante@axiomab2b.com

GERENTE DE VENTAS MÉXICO

Carmen Bonilla • carmen.bonilla@axiomab2b.com

SOPORTE VENTAS INTERNACIONALES

Laura Triana • salesupport@axiomab2b.com

MERCADEO

GERENTE DE MERCADEO

Ricardo Parra • ricardo.parra@axiomab2b.com

JEFE DE MERCADEO

Gustavo Osorio • gustavo.osorio@axiomab2b.com

OPERACIONES

GERENTE DE OPERACIONES

Oscar Higuera • oscar.higuera@axiomab2b.com

COORDINACIÓN DE OPERACIONES

Jenifer Guio Cortes

jenifer.guio@axiomab2b.com

María Alejandra Bedón

alejandra.bedon@axiomab2b.com

PRODUCCIÓN

JEFE DE DISEÑO

Paola Andrea Niño • paola.nino@b2baxioma.com

DISEÑO

Estefanía Chacón • Carlos Martínez

Daniela Jiménez • Víctor Espinosa

COORDINADOR DE FOTOGRAFÍA

Alexander Sánchez • alexander.sanchez@b2baxioma.com

DESARROLLO DE AUDIENCIA Y CIRCULACIÓN

Laura León • audiencias@axiomab2b.com

PROTECCIÓN DE DATOS / POLÍTICA DE PRIVACIDAD

protecciondatos@axiomab2b.com

CONSEJO DIRECTIVO

Marcelino Arango

Jaime Maldonado

BANCO DE IMÁGENES

Shutterstock

PRODUCCIÓN E IMPRESIÓN:

Panamericana Formas e Impresos S.A.

COPYRIGHT © Axioma Group S.A.S.

Queda prohibida la reproducción total o parcial de los materiales aquí publicados. El editor no se hace responsable por daños o perjuicios originados en el contenido de anuncios publicitarios incluidos en esta revista. Las opiniones expresadas en los artículos reflejan exclusivamente el punto de vista de sus autores.

CIRCULACIÓN CERTIFICADA POR:



Abanico de oportunidades ante caos del Covid-19

Alejandra Leguizamón Gellibet

Editora de El Hospital

alejandra.leguizamon@b2baxioma.com



@elhospital



@revistaelhospital

La acelerada expansión del nuevo Coronavirus (Covid-19), más allá de ser un grave problema de salud pública, con altos costos de atención y demanda de insumos y medicamentos, es una señal para evaluar la capacidad de respuesta que tienen los diferentes sistemas de salud en el mundo ante nuevos y más resistentes brotes epidémicos. Cierre de fronteras y puertos comerciales, cancelaciones de eventos internacionales, caídas en las bolsas de valores y cierres de establecimientos comerciales, son escenarios que dan cuenta del impacto que el Covid-19 ha generado hasta el momento con una fuerte afectación a la economía internacional.

A pesar de la crisis, paradójicamente, la industria de la salud cuenta con mayor campo de acción para fortalecer sus negocios, mejorar alianzas comerciales y aprovechar las oportunidades de respuesta inmediata que exige el virus. En este sentido, se han destacado empresas de equipos médicos como Mindray que donó e instaló 3,000 equipos médicos en tiempo récord para monitoreo de pacientes en el nuevo hospital de la ciudad de Wuhan, construido en tan solo 10 días. A su vez, General Electric (GE) ha donado gran variedad de dispositivos por valor aproximado de USD 2.8 millones.

Así mismo, las compañías farmacéuticas líderes en el mercado de vacunas, han salido al ruedo para encontrar el antídoto en tiempo récord. Tal es el caso de la alianza entre la Coalición para las Innovaciones en Preparación para Epidemias (CEPI) y la británica GSK, la cual pondrá a disposición su tecnología de plataforma adyuvante de vacuna pandémica establecida para mejorar el desarrollo de una nueva contra el Covid-19. Para este proyecto, CEPI invertirá más de USD 456 millones. Un escenario bastante prometedor para compañías como Sanofi, Merck, o Moderna, Inc., que representan 85% del mercado de vacunas; y más tentativo aún cuando se sabe que por cada dólar invertido en estos tratamientos, en los 94 países con ingresos más bajos del mundo, el rendimiento neto es de 44 dólares, según datos de AB Bernstein.

Ni qué decir de aquellas empresas distribuidoras de insumos de protección como tapabocas, guantes, batas o antibacteriales, las cuales han triplicado sus ventas en el último mes y su demanda de productos pareciera aumentar tan rápido como los casos del Coronavirus.

No obstante, ante la inestabilidad económica en diferentes lugares donde continúa propagándose el virus, esta crisis sanitaria debe verse como una oportunidad para activar el mercado local de cada país, mejorar el portafolio de productos con precios competitivos, así como fortalecer la cadena de valor y los lazos comerciales con países vecinos.

Aunque todavía es incierto el resultado final de pérdidas o ganancias económicas que dejará esta epidemia, la gran enseñanza hasta el momento es trabajar en conjunto con mejores mecanismos de respuesta y protocolos de atención en salud que ayuden a contener la aparición de nuevos y peores virus que, además de las implicaciones sanitarias, también desestabilizan el flujo de negocios en varios sectores empresariales. **■**

PAÑOS DE LIMPIEZA

MAXWIPE

Elite
PROFESSIONAL



LA EVOLUCIÓN DE LA LIMPIEZA



Foto / Paxera Health web

PAXERA HEALTH AUMENTÓ 55 % SUS INGRESOS

El proveedor global de soluciones de imágenes médicas anunció un crecimiento significativo de sus ingresos durante 2019, así como en su eficiencia operativa con resultados sólidos en los mercados de América Latina, Medio Oriente, África y Europa.

Los ingresos de la compañía en el año fiscal 2019 aumentaron 55 %. En general, 172 nuevos proyectos se consolidaron en la segunda mitad del año pasado y han sido fuertemente respaldados por lanzamientos de productos innovadores, duplicando así el tamaño de los equipos de ventas y soporte de la compañía en mercados clave.

Estos logros se alinean a con la principal prioridad de la compañía, que es aprovechar la tecnología de punta para desarrollar soluciones de imágenes médicas de última generación, como las soluciones Enterprise Imaging y PACS basadas en inteligencia artificial.

LUMITHERA CIERRA SEGUNDO TRAMO DE FINANCIAMIENTO

La compañía de dispositivos médicos LumiThera Inc. especializada en soluciones para enfermedades oculares, cerró el segundo tramo de su ronda de financiación. "Estamos satisfechos con el interés de los inversores en la empresa y hemos recaudado más de USD 10 millones en la ronda actual", declaró Clark Tedford, presidente y CEO.

Los ingresos serán utilizados para respaldar más pruebas clínicas y la comercialización del sistema de suministro de luz Valeda® para el tratamiento de la degeneración de retina seca relacionada con la edad (AMD).

WaterStar Capital, un fondo de capital de riesgo con sede en Atlanta, Georgia, fue la empresa que lideró la ronda. Yigang Yang, cofundador de esta compañía, expresó su entusiasmo con el progreso de LumiThera en 2019. "Esperamos ayudar en la comercialización global de tecnología PBM para la enfermedad ocular", agregó Yang.



Foto / LumiTera web

CAMBIO DE CEO Y RETOS EN 2020 PARA AGFA-GEVAERT

Desde el primero de febrero, la multinacional belga Agfa, contará con Pascal Juéry como nuevo director ejecutivo de la compañía y se espera que para el 12 de mayo sea designado como director general. Juéry sucede a Christian Reinaudo, quien continuará apoyando a la compañía como miembro de la Junta Directiva.

Entre otros cambios, Agfa-Gevaert ha empezado negociaciones exclusivas con Dedalus Holding SpA para vender una parte del negocio de TI de Agfa HealthCare.

Ambas partes anunciaron la firma del acuerdo de compra de acciones, en virtud del cual Dedalus SpA adquirirá el 100% del negocio por 975 millones de euros, sujeto a ajustes regulares de capital de trabajo y deuda neta.

La transacción propuesta estará sujeta a consultas habituales de los empleados, aprobaciones regulatorias y condiciones de cierre y se espera un cierre total de la compra en el transcurso del segundo trimestre de 2020.



MSD MANTIENE COMPROMISO CON LA SALUD Y SOSTENIBILIDAD MUNDIAL

En su reciente informe de responsabilidad corporativa, la farmacéutica MSD destacó su compromiso con un impacto positivo en la salud mundial a través de diferentes iniciativas como la investigación en la especialidad médica oncología, el suministro de la vacuna experimental contra el virus Ébola en Zaire, África y la inversión de USD 500 millones con el fin de reducir la mortalidad materna, beneficiando a más de 9 millones de mujeres en 48 países.

En este mismo sentido, la compañía espera promover la igualdad de género e invertir en beneficio de mujeres y niñas al unirse a los movimientos "Paradigm for Parity", P&G y Women Deliver.

MSD también está trabajando por cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, disminuyendo el uso de energía y agua y haciendo alianza con Invenery Wind Development, que ayudará a la farmacéutica a reducir sus emisiones de gases de efecto invernadero.



Foto / Adecra de Argentina

HOSPITALES PRIVADOS EN ARGENTINA DENUNCIAN "ESTADO TERMINAL" DEL SECTOR

Los centros integrados a la Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina (Adecra) y la Cámara de Entidades de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio (Cedim) denunciaron la grave situación que atraviesan y se declararon en estado de alerta. Luego de una reunión entre los prestadores privados con el Ministerio de Salud, el Ministerio de Trabajo, la AFIP, el PAMI y el gremio de la Sanidad, se espera una respuesta del gobierno al pedido de dar soluciones y no solo "píldoras" de alivio.

Entre las solicitudes, el gremio pide revertir el aumento salarial solidario otorgado por decreto, además de la cláusula de revisión prevista en las paritarias del año pasado. "No se pueden actualizar los aranceles prescricionales y el aporte que hacen los trabajadores a través de las obras sociales, no alcanza porque los salarios pierden contra la inflación, así que, como funcionamos como subsidiarios del Estado, pedimos alguna exención impositiva", señaló el presidente de Adecra, Jorge Cherro.

El sector prestador de la salud privada atiende cerca del 70 % de la población nacional.

GOBIERNO CHILENO LANZA CAMPAÑA PARA COMPRAR MEDICAMENTOS MÁS BARATOS

El ministro de Salud de Chile, Jaime Mañalich presentó la campaña "Exige el amarillo", con la cual pretenden que los pacientes exijan en las farmacias medicamentos bioequivalentes, que pueden ser hasta 25 veces más baratos.

"Si una persona recibe una receta de marca puede pagar por este medicamento hasta \$57,590 pesos chilenos (USD 73.7) por un mes de tratamiento. Lo que decimos ahora, cuando usted compre un medicamento es que exija el amarillo, bioequivalente genérico, por el que va a pagar solo \$2,890 pesos chilenos (USD 3.7). Estamos hablando de una diferencia de 25 veces más económica", sostuvo Mañalich.

En el país austral estos medicamentos se reconocen porque llevan impresos en el rótulo de su envase o empaque una franja amarilla. A la fecha existen 2,397 medicamentos bioequivalentes registrados en el Instituto de Salud Pública (ISP), dentro de los cuales se encuentran algunos de los fármacos de mayor uso por parte de la población, aseguró el Ministerio.



Foto / Ministerio de Salud de Chile

Llega

KIMES 2020

con nuevos desarrollos
en tecnología médica

Del 19 al 22 de marzo, el Convention & Exhibition Center en Seúl, abrirá sus puertas a la edición número 36 de la exposición internacional más grande de equipos médicos y hospitalarios en Corea. Este año, KIMES 2020 dará a conocer los más recientes avances en tecnología médica y su gran potencial en desarrollo e innovación para el futuro del mercado hospitalario.

Más de 1,200 fabricantes nacionales e internacionales intercambiarán perspectivas sobre el crecimiento de la industria de la salud coreana que, en la última década, ha crecido notablemente desde la entrada de los sistemas de información médica, las máquinas de ultrasonido y los equipos de imágenes diagnósticas.

KIMES contribuye al avance de la industria médica coreana y en esta nueva edición reunirá a las empresas que están transformando sus equipos con sistemas de atención, diagnóstico y



Foto / Cortesía KIMES 2019

monitoreo inteligente de pacientes. Instalaciones de desechos médicos y ecológicos para robots, unidades hospitalarias de alta tecnología, sistemas de información médica combinados con tecnología 4.0 y soluciones de transporte rápido de pacientes, serán algunos de los protagonistas en este lugar. **■**

Future Health

se pospone hasta 2021

Al ser un evento internacional líder en salud que recibe a más de 4,000 asistentes y compradores cada año de 80 países, los organizadores han decidido posponer la edición de Future Health 2020 debido a las restricciones mundiales por el Coronavirus (Covid-19).

Como resultado de la restricción de vuelos dentro y fuera de varios países del mundo, muchos compradores y delegaciones no pueden llegar al Reino Unido hasta que se levante la prohibición. Los organizadores señalaron en un comunicado que la cantidad de preinscripciones disminuyó bastante desde que se conoció la propagación global del virus. Además, los oradores principales de varios departamentos gubernamentales, incluida la oficina del Secretario de Estado de Salud, tampoco podrán asistir, ya que priorizan la gestión y el control de la crisis antes de los compromisos de conferencias previamente planificados.

Así, la cita se pospone hasta el 17 y 18 de marzo de 2021 en el Excel de Londres, donde se espera que tomadores de decisión,



Foto / Cortesía Futurehealth

autores de políticas públicas y profesionales del sector público y privado, aborden importantes avances en salud que se están realizando en todo el mundo para inspirar a los actores clave de diversas áreas a ser progresivos en su trabajo diario atendiendo a los actuales desafíos de salud. **■**

Retos de financiación en centros de salud

Transformación tecnológica y expansión geográfica son las áreas más importantes en las que los directores financieros (CIO) de empresas de atención médica buscan crecer, de acuerdo con la encuesta 'Treating Healthcare Distress' de las firmas de consultoría BDO y de investigación Rabin Research Company.

El estudio indica que los CIO buscan varias fuentes de inversión externa, con el fin de poner en marcha las estrategias de crecimiento de cada hospital. Conozca a continuación las expectativas e intereses que manifiestan los expertos para fortalecer su labor en clínicas y hospitales.



LOS OBJETIVOS DE LOS DIRECTORES



Expansión de productos y servicios:

46 %



Invertir en propiedades minoristas (farmacias):

46 %



Invertir en salud virtual:

46 %



FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Transformación digital:

51 %



Expansión geográfica:

37 %



Reestructuración o reorganización:

36 %



Inversión de capital privado:

28 %



Fusiones y adquisiciones:

22 %



Oferta pública inicial:

12 %



PRINCIPALES ESTRATEGIAS DE CRECIMIENTO

“

Los préstamos o créditos bancarios son las obligaciones financieras más grandes de las organizaciones: 42 % los mencionaron

”



Incremento de la mano de obra:

28 %



Retención del talento clave:

20 %



Escasez de trabajadores calificados:

15 %



Manejar conflictos laborales:

14 %



Atraer nuevo talento:

12 %



DESAFÍOS DE FUERZA DE TRABAJO A LOS QUE SE ENFRENTAN



Financiamiento especializado:

25 %



Capital privado:

14 %



Alianza empresarial:

13 %



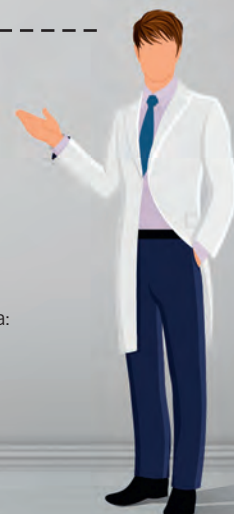
Fideicomiso de inversión inmobiliaria:

10 %



Plataformas de riesgos:

9 %



GESTIÓN HOSPITALARIA A GRAN ESCALA, MÁS ALLÁ DE LA ATENCIÓN

Por Alejandra Leguizamón,
editora de El Hospital

Entregar servicios de salud oportunos, de calidad y a precios competitivos para pagadores y pacientes, es un reto constante de clínicas y hospitales para garantizar su eficiencia y posicionamiento en el mercado.

Profesionales de la salud con formación de calidad y tecnología médica de vanguardia –sin olvidar la infraestructura–, son piezas clave para el buen desempeño de toda institución de atención en salud.

No obstante, la base para mantener un adecuado funcionamiento de los servicios ofrecidos es la estabilidad financiera. En el caso colombiano, el sistema de salud ha tenido serios problemas de solvencia económica a tal punto que, en los últimos cinco años, se han duplicado las deudas a clínicas y hospitales, tanto públicos como privados. Tan solo en el primer semestre de 2019, dicha deuda incrementó 9.2% alcanzando un poco más de USD 2,900 millones de deuda, de los cuales, casi USD 1,700 millones eran por servicios facturados de más de 60 días, según datos de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC).

Esta crisis llevó a la liquidación de al menos 20 entidades promotoras de salud (EPS) que debían responder por la afiliación y prestación de servicios obligatorios de salud a más de 2 millones de personas en el país. Aunque la responsabilidad en pagos y desembolsos involucra a varias entidades del sistema de salud –como en cualquier sistema de Latinoamérica–, la enseñanza para clínicas y hospitales está en anticipar todo riesgo económico que impacte en la reputación, calidad de sus servicios y capacidad de atención.

UN MODELO DE GESTIÓN CON EFICIENCIA CIRCULAR

"Tener una cartera sana me permite hablar de autosostenibilidad y esto lo hemos logrado gracias al buen comportamiento de los pagadores que elegimos para hacer convenio" explica el Dr. Néstor Bustamante, director del Hospital Universitario Nacional (HUN) de Colombia. A su vez, esta selección de empresas con estabilidad financiera, permite tener control sobre la cantidad de pacientes que llegan a la institución.

“ Hay que ser honestos con las soluciones de atención que las instituciones brindan a los pagadores, de tal manera que sean seguras para sus afiliados y en condiciones económicas favorables para ambas partes ”

El sistema de ingreso de pacientes al HUN es vía referencia y contrareferencia 24 horas, los siete días de la semana y el reembolso por los servicios prestados es a 96 días. "La meta es tener una cartera a 90 días", dice Bustamante, sin embargo, "los plazos que tenemos con los proveedores y el flujo de efectivo actual nos permite mantener un hospital que genera sus propios ingresos para la operación y cumple los compromisos adquiridos con todos los colaboradores".

De acuerdo con el directivo, los interesados en ser atendidos o hacer convenio con este hospital no se deciden por un portafolio de servicios a bajo costo, "porque no somos baratos", afirma.

La diferencia está en tres pilares fundamentales de su gestión y modelo de atención.

19.8

millones

de dólares se
invertieron en
la primera
fase del HUN

172

millones

de dólares será la
inversión para la
segunda fase de
expansión del HUN

Dr. Néstor Bustamante
Director del Hospital Universitario Nacional

El primer diferencial de esta institución es tener productos de calidad atractivos al mercado, con resultados altamente satisfactorios y a un costo razonable. Esto incluye capacidad de equipos con la más alta tecnología y espacios adecuados. "Hay que ser honestos con las soluciones de atención que las instituciones brindan a los pagadores, de tal manera que sean seguras para sus afiliados y en condiciones económicas favorables para ambas partes", explica Bustamante.

Segundo, brindar atención oportuna que, sumada con una estrategia de humanización en todo el personal, se ve reflejada en la preferencia de los usuarios. De acuerdo con encuestas realizadas en 2019, los pacientes manifiestan 97% de satisfacción con la atención del HUN.

Finalmente, cumplir con los objetivos y expectativas de formación que la comunidad estudiantil tiene. "Los estudiantes de la Universidad Nacional de posgrado y pregrado y del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) en formación técnica y tecnológica nos han calificado con 93% y 95% de satisfacción por el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje".

Para el directivo, el modelo de atención del HUN se resume en la sigla PRECISO, que significa: Pertinente, Responsable, Eficiente, Compasivo, Innovador, Seguro y Oportuno. Con esta premisa, el trabajo dentro y fuera de la institución tiene un desempeño de eficiencia circular donde todos ganan: si un paciente sana en menos tiempo de lo esperado, va a sentirse más cómodo y su aseguradora va a pagar menos días de hospitalización. Al mismo tiempo, el hospital puede entregar más casos de atención a los estudiantes en un periodo de tiempo que hubiera gastado con un solo paciente.

CAPACIDAD Y EVOLUCIÓN
DE CASOS ATENDIDOS POR AÑO

● 2017 ● 2018 ● 2019

CONSULTA EXTERNA



41.028 ●

72.119 ●

86.257 ●

CIRUGÍAS



9.193 ●

15.040 ●

18.977 ●

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS



24.848 ●

36.246 ●

48.776 ●

LABORATORIO CLÍNICO



185.523 ●

277.637 ●

336.615 ●



▲ La adquisición e instalación de equipos médicos en el HUN ha estado acorde a las necesidades de transmitir información en tiempo real desde el quirófano o área de imágenes diagnósticas, al salón de clases.

FORMACIÓN Y ATENCIÓN DE CALIDAD PARA ATENCIÓN INTEGRAL

Con tan solo cuatro años de funcionamiento, el Hospital Universitario Nacional ha logrado mantener un crecimiento exponencial, reflejado en el alza de procedimientos y volumen de pacientes atendidos desde el primer día que abrió sus puertas en abril de 2016. Luego de tener 15,211 visitas en consulta externa en su primer año de apertura, el registro durante 2019 fue de 86,257 personas. Por ejemplo, en procedimientos quirúrgicos especializados en 2017, la institución tuvo 9,193 casos, mientras que en 2019, el total fue 18,977 cirugías.

Estos resultados son producto de una estrategia de 360 grados que involucra diversos actores clave, tanto para la administración del hospital, como para la dotación de infraestructura y personal altamente calificado. Es así que, para la apertura de este lugar hubo sinergia entre el conocimiento científico de la Universidad Nacional de Colombia y el enfoque de excelencia y humanización del servicio que brinda la Corporación Salud UN - integrada por exalumnos de la facultad de medicina de la UN-. "Con ello garantizamos tener un Hospital Universitario de altos estándares de calidad que puede ofrecer soluciones a todos los problemas de salud del adulto, incluyendo aquellos que requieran un alto nivel de complejidad", comenta Bustamante.

Al ser un hospital creado por la Universidad Nacional de Colombia, el principal objetivo para su operación es fungir como espacio para la práctica e investigación de sus estudiantes, no solo de ciencias de la salud, y de este modo enriquecer el conocimiento interdisciplinario para atender al paciente de una manera holística.

"Cada servicio que se brinde a un paciente como cirugía o laboratorio clínico, por mencionar algunos, son una oportunidad de enseñanza y documentación para los profesionales" dice

Foto / cortesía Hospital Universitario Nacional de Colombia



Bustamante. Además, "cada uno de esos procesos son almacenados en un software interno que aloja la información de cada paciente como herramienta de investigación posterior, de acuerdo con el tipo de estudio que necesiten los estudiantes", agrega.

Para esta atención a usuarios y práctica médica, el Hospital Universitario cuenta con una capacidad instalada de 232 camas, de las cuales 32 son para pacientes en cuidado intensivo, 15 de cuidado intermedio y 185 camas de hospitalización. Dos de estas camas están en un área de aislamiento hecha con todas las técnicas necesarias para el manejo de pacientes inmunosuprimidos. Adicional, tiene ocho salas de cirugía dotadas con la más alta tecnología innovadora, un área de imágenes diagnósticas con equipo de IRM, TAC, ultrasonido, radiología intervencionista y angiógrafo para procedimientos de cateterismo.

En palabras de Bustamante, al hacer una evaluación integral del costo de atención por paciente, el HUN está por debajo de la media del mercado. Entonces, un paciente satisfecho y sano en corto tiempo, con unas tasas de complicaciones de infecciones mínimas y número bajo de reingresos, hace que al final el trabajo de todos sea eficiente y atractivo.

EXPANSIÓN CON POSICIONAMIENTO NACIONAL E INTERNACIONAL

El desempeño y buenos resultados en salud que el Hospital Universitario Nacional ha tenido en sus primeros cuatro años "es gracias al soporte científico y académico de la Universidad Nacional, que por más de 152 años de historia ha formado profesionales con los más altos estándares de educación", enfatiza el Dr. Bustamante.

Previo a la apertura del HUN, los estudiantes de la Universidad Nacional no tenían un hospital propio y desarrollaban sus habilidades en el emblemático Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Bogotá, líder en investigación y formación médica en Colombia, hasta que colapsó financieramente. Con el objetivo de recuperar gran parte del modelo de atención, formación e inves-

tigación que tenía el San Juan de Dios, la Universidad Nacional contempló dos fases para la creación del actual Hospital Universitario con una nueva estrategia de cobertura de servicios de salud.

En la primera fase, se adecuó el edificio actual donde opera el HUN con una inversión de alrededor de USD 19.8 millones, de los cuales 60% fue para infraestructura y 40% a dotación de equipos médicos y complementarios acordes con la primera línea de servicios que entregarían solo a la población adulta. Así, el hospital brinda atención en consulta externa, atención prioritaria, cirugía, imágenes diagnósticas, laboratorio clínico, gastroenterología, hemodinamia y electrofisiología, además de tener clínicas especializadas para oncología, esclerosis múltiple, trasplantes y enfermedades cardiovasculares.

En cuanto a la segunda fase, las directivas de la Universidad Nacional han hecho un estudio de prospectiva a 10 años que estima una inversión de USD 172.3 millones, de los cuales 62% serán para infraestructura y 38% para dotación. Con esta

ULINE
ESPECIALISTAS EN MATERIAL DE EMPAQUE

GUANTES RESISTENTES

ORDENE ANTES DE LAS 6 PM PARA ENVÍO EL MISMO DÍA

AMPLIO CATÁLOGO
800-295-5510 uline.mx

cantidad se construirá lo que han denominado el Campus Nacional de la Salud con cinco edificios en total, entre los que se destaca uno dedicado a Innovación y Desarrollo tecnológico tanto para los profesionales que allí laboren, como para los estudiantes de diferentes carreras de la UN y otro para Atención Primaria y Ambulatoria.

Otro edificio alojará la Unidad Materno infantil y de la mujer, pues es un área de servicios que actualmente no brinda el HUN, al igual que la Central de Urgencias y Trauma que estarán habilitados en un tercer edificio. La edificación más grande funcionará como hotel y servicios complementarios para los diferen-

“
El HUN está proyectado para convertirse en el Campus Nacional de la Salud como referente de atención, formación e investigación a nivel nacional e internacional
”

tes usuarios, pacientes y familiares.

Esta fase de expansión es un proyecto con participación colectiva que ha reunido opiniones y propuestas de 133 profesores de la Universidad Nacional. "Para nosotros, antes de pensar en la infraestructura hospitalaria, nos interesa plasmar cómo se articularán los procesos misionales de la Universidad Nacional enfocados en investigación, educación y extensión de servicios asistenciales" asegura el Dr. Javier Bejarano, asesor del proyecto de la segunda fase de expansión del HUN.

De acuerdo con Bejarano, "la visión de convertirse en un centro de referencia nacional de atención en salud, va de la mano con un componente de transterritorialidad y telemedicina, ya que, a mediano plazo el HUN llevará sus servicios de atención primaria en salud (APS) a los municipios donde la UN tenga presencia". Lo anterior, sumado a las alianzas que a mediano y largo plazo se puedan lograr con varios actores interesados, este mega hospital se proyecta como un gran centro de atención internacional. **IF**

ETAPAS DE DESARROLLO

Debido a la magnitud de esta gran fase de expansión, los directores del proyecto contemplan las siguientes acciones estratégicas y períodos de desarrollo.

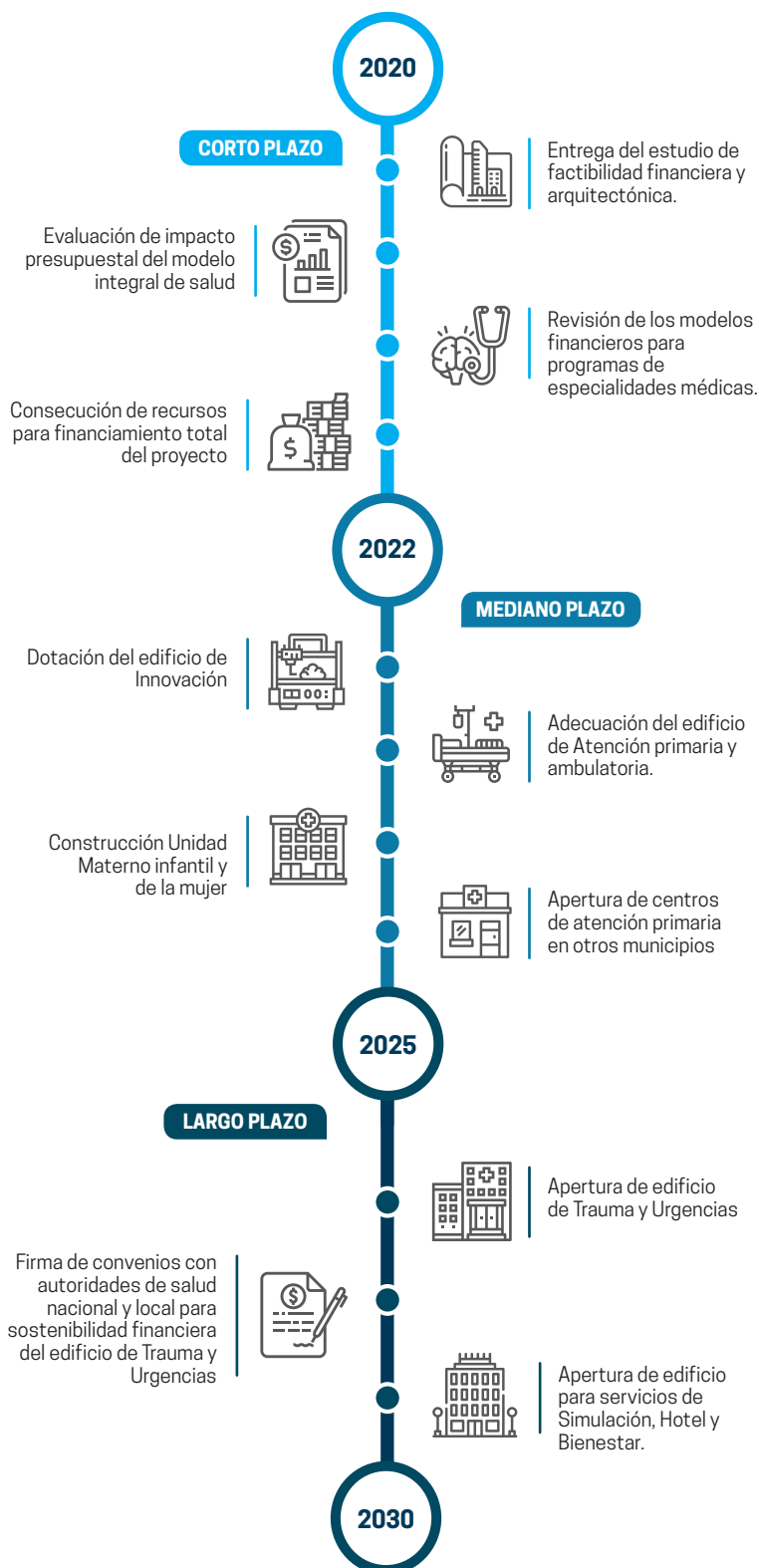


Foto / cortesía Onko Solutions



Tecnología en renta: solución para complementar servicios

En México existe una tendencia, incluso en los grandes hospitales, de optar por la renta de equipo para cirugías y diagnósticos. Su principal ventaja es la rapidez de adquisición, así como un alto rendimiento costo-beneficio en el mercado Latinoamericano poco explorado.

Por Ana Paula Hernández Alday*

Para que un hospital pueda atender los requerimientos que sus pacientes solicitan, no basta con tener una plantilla de médicos y personal capacitado. Para sumar prestigio y reputación es necesario tener una oferta de procedimientos quirúrgicos seguros y eficaces, de mínima invasión y estancia corta.

En la actualidad, utilizar equipamiento médico de última generación ya no requiere de una inversión económica mayor. Desde hace veinte años,

en América Latina y el Caribe comenzó a desarrollarse un modelo de renta de equipo que responde a la demanda para la atención de ciertos padecimientos en todo tipo de hospitales, desde pequeñas clínicas privadas, hasta centros de salud especializados.

Este formato abre una oportunidad para lograr mayor cobertura de servicios de salud con la utilización de tecnología al servicio de los pacientes. El modelo precursor nació en México y está tomando fuerza como una estrategia de ahorro de presupuesto en equi-

pamiento, costos de mantenimiento y talento especializado.

¿RENTA O ADQUISICIÓN? UN DILEMA PARA LOS INVERSIONISTAS

Para Francisco Camargo, VP de ventas de Onko Solutions, una empresa norteamericana de biotecnología, el modelo de renta de equipo quirúrgico “es un producto a la medida”. Este modelo, afirma el consultor, no es exclusivo para procedimientos quirúrgicos, sino que cada vez se utiliza más para procedimientos de diagnóstico y su renta puede

Foto / cortesía Onko Solutions

realizarse por horas, días, número de cirugías, entre otras variantes.

El paquete de servicios y costos dependerá del equipo y la especialidad requerida, y puede ser tan flexible como el cliente lo desee. Por lo general, incluye la atención de un técnico especializado que se hace responsable del funcionamiento del aparato, así como la integración de consumibles, garantía y soporte de mantenimiento, en diversos esquemas de facturación.

“La renta de equipo te permite optimizar tu presupuesto”, afirma a la Dra. Ángeles Aguilar, especialista en administración de hospitales, con más de 20 años de experiencia en el sector privado en México.

Una de las especialidades en las que más se utiliza este modelo de renta es en los procedimientos de mínima invasión. “En un hospital la cirugía general, la ortopedia y la ginecología, son las especialidades que más ingresos generan”, afirma Aguilar. En los hospitales que tienen capacidad instalada, existen quirófanos donde se instalan de manera sencilla todo tipo de equipos para la intervención.



▲ Explicación entre médico y pacientes sobre las bondades de la tecnología optoelectrónica con mayor grado de confiabilidad que la citología tradicional.

“El modelo de renta de equipo quirúrgico es un 'producto a la medida' que puede realizarse por horas, días o número de cirugías que practique cada institución”

“Un ejemplo de equipo disponible en renta son los aparatos de cirugía laparoscópica, donde se utilizan equipos de visión y de cirujano para extraer vesícula o colon, por mencionar algunas intervenciones”, comenta la Dra. Ángeles Aguilar. De igual manera, con un equipo laparoscópico es posible realizar histerectomías o retirar ovarios. Para ortopedia, otro tipo de intervención es la artroscopia de hombro o de rodilla.

En toda institución hospitalaria existe una directiva o consejo de administración responsable de autorizar las inversiones en equipamiento, donde un factor determinante para elegir entre la compra o renta es el costo-beneficio. Un primer paso para decidir entre comprar o rentar es acercarse con la comunidad médica. “Hay que saber cuáles son las cirugías que se realizan en el hospital y cuánto significa eso en ingresos para determinar la posibilidad de recuperar la inversión y elevar el número de cirugías”, sugiere Aguilar.

En México existe una tendencia, incluso en los grandes hospitales de optar por la renta de equipamiento por una sencilla ventaja: la rapidez de su adquisición. En este sentido, el tiempo es un factor clave en el negocio hospitalario. Si no das una respuesta inmediata a un paciente, este puede elegir otra institución que sí pueda atenderlo.

Un elemento importante para la cotización y análisis de la conveniencia

son los materiales y complementos que acompañan el servicio; si la renta incluye el material, y si además del médico que opera el equipo, hay un técnico dispuesto a dar mantenimiento al momento de la intervención. “Esto ayuda a que los médicos no articulen mucho y se desvíen de su tarea principal, que es atender al paciente”, afirma Aguilar.

Respecto a la movilidad del equipo –si se queda de manera fija en el hospital, o se instala en momentos específicos– la decisión depende nuevamente del volumen de los procedimientos. Camargo, de Onko Solutions, asegura que la mayoría de los equipos para cirugías de mínima invasión son ligeros, fáciles de transportar y calibrar, lo cual garantiza su buen funcionamiento.

Para otras especialidades, como neurología, en caso de requerir una tomografía, la recomendación es elegir un modelo de financiamiento operativo, donde el hospital adquiere el equipo después de determinado tiempo.

Foto / cortesía Onko Solutions

“Este tipo de convenios muchas veces se realizan directamente con los proveedores del equipo, como Phillips o Siemens”, dice Sánchez.

“Saber qué cirugías se realizan en un hospital y su porcentaje de ingresos, ayuda a determinar cómo se recuperará la inversión y elevar el número de estos procedimientos”

GRANDES ÁREAS DE OPORTUNIDAD

El *role model* para América Latina en cuanto a servicios de renta de equipo es Estados Unidos. El principal aprendizaje es el control de calidad, las cláusulas de vigilancia y normas que se deben tomar en cuenta al elegir cualquier proveedor.

Aunque en Estados Unidos, dice Camargo, hay una alta eficiencia y muchos hospitales evitan depender de un tercero para logística y reparaciones; a diferencia de Perú y Centroamérica donde la renta de equipo se utiliza cada vez más.

“En hospitales europeos la renta no es tan común, porque prefieren el leasing o financiamiento; en Colombia y Ecuador el servicio de atención médica lo brinda, principalmente, el sector privado a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS)”, afirma Jorge Sánchez. Las IPS son unidades privadas al servicio del gobierno, lo cual abre una oportunidad en el sector público.

La renta de equipo para cirugías no invasivas es la modalidad más conocida en México, aunque también existen servicios auxiliares de tamiz y diagnóstico. Francisco Camargo, especialista en temas de tecnología aplicada a sector salud, ha visto el crecimiento de productos en renta como InstasAPP, un dispositivo que permite un análisis con luz y estímulos eléctricos para detectar la presencia de células cancerígenas en el cérvix, y así prevenir el riesgo de padecer cáncer cervicouterino.



▲ Importante el entrenamiento al personal de la institución que contrata el servicio, para asegurar el uso adecuado de la tecnología.

Otro ejemplo es Sapres, una empresa mexicana especializada en salud preventiva dedicada al diagnóstico de cáncer de mama a través de la renta de una tecnología llamada Meik (Mamografía por electroimpedancia computarizada). “Es de origen ruso y no utiliza radiación”, afirma Jorge Sánchez, especialista en comercio y abasto de tecnología médica. “La oferta de este producto responde a la demanda”, afirma Sánchez, y explica que en México existen solo 800 mastógrafos. Además, hay escasez de especialistas porque en todo el país suman entre 350 y 370 médicos radiólogos especializados en mama.

Si bien no es posible determinar qué porcentaje de procedimientos quirúrgicos se realizan en América Latina bajo el modelo de renta de equipo -por la confidencialidad de los contratos establecidos-, sí es posible calcular la oportunidad de mercado que hay para este modelo y las áreas de mayor conveniencia para los dueños de hospitales.

La oportunidad que detecta la Dra. Ángeles Aguilar es a partir del número de cirugías abiertas vs. las de mínima invasión. “En un hospital privado

existe un crecimiento significativo en el número de cirugía general, le siguen las de urología y ortopedia”.

En el área de ginecología, dice Aguilar, existe también gran oportunidad. “Los ginecólogos que utilizan laparoscopia en sus procedimientos tienen una gran competencia porque este tipo de médicos especializados, no es común todavía en México”. Finalmente, afirma Aguilar, el gran beneficio de una mínima invasión, es la comodidad para el paciente.

CIRUGÍAS DE MAYOR DEMANDA PARA RENTA DE EQUIPO



Laparoscopia: vesícula y apéndice



Urología: próstata, cálculos renales y cistoscopia



Oftalmología: glaucoma



Gastro: Endoscopia gástrica

*Especialista en estrategias de negocios y análisis de nuevos mercados

Foto / Cortesía AEI Arquitectura



Rentabilidad de estancia hospitalaria con sello hotelero

Por **Melissa Del Mar Ibata**, periodista y
Alejandra Leguizamón, editora de El Hospital

La arquitectura hospitalaria diseñada con aspectos y servicios similares a los de un hotel, es una tendencia cada vez más fuerte en Latinoamérica por el prestigio que otorga en el sector y las opciones de confort para la rápida recuperación de los pacientes.

Los edificios pensados para el bienestar del paciente con una atención similar a la que recibe un huésped en un hotel, genera mayor rentabilidad a los hospitales, pues el costo por días de estancia son menores gracias a su rápida recuperación y baja administración de medicamentos, lo que a su vez conlleva a una rápida rotación de camas y un aumento de pacientes atendidos al año. Así mismo, el portafolio de servicios con un valor agregado de confort y exclusividad, determina la preferencia de atención que buscan los usuarios.

Aunque es una tendencia europea, algunos países de Latinoamérica están acogiendo este modelo para brindar una nueva perspectiva y dimensión de la estancia hospitalaria tradicional. El objetivo es cambiar la percepción de bienestar en espacios clínicos, que suelen ser concebidos como recintos fríos u hostiles, en donde se trata más a la enfermedad que a la persona.

Estudios internacionales indican que esta tendencia del 'diseño curativo', convierte a los centros médicos más eficientes. "La sensación de libertad que puede brindar una corriente de aire, la luz solar o los colores vivos, genera recuerdos, estimula el cerebro y distrae al paciente de su estado de ansiedad. Además, las condiciones del espacio reducen el estrés", dice Víctor Caicedo, especialista en arquitectura para el sector salud.

Por su parte, la Ing. Esmeralda Palomino, jefe del departamento de Infraestructura Hospitalaria del hospital Fundación Santa Fe de Bogotá, Colombia, indica que, "algunos pacientes, al elegir entre hospitales de la misma categoría, consideran que la calidad en la atención médica puede ser similar, pero toman su decisión basados en la comodidad de los servicios hoteleros, que constituyen un factor diferencial de competitividad en el sector".

Además, antes de emprender un proyecto de arquitectura hospitalaria la Ing. Palomino señala cinco aspectos clave a considerar, entre los que se destacan:

1 Alineación de la estrategia con los objetivos de la organización.

2 Las necesidades, preferencias y expectativas de los usuarios y personal médico, incluyendo la población flotante.

3 Observar las tendencias de la atención de salud en el país y la región.

4 Lograr ambientes terapéuticos con arquitectura sanadora, para entender y respetar los valores y necesidades de los pacientes, logrando un cuidado centrado en las personas.

5 Generar un plan médico arquitectónico (PMA), acorde a las necesidades del cliente interno y externo.

Foto / Cortesía Fundación Santa Fé



La Fundación Santa Fe de Bogotá decidió potenciar el componente hotelero en las remodelaciones de su hospital en áreas denominadas 'salas de bienvenida' -en lugar de salas de espera-, con conceptos innovadores enfocados en la comodidad y el bienestar de los pacientes, familiares y profesionales del lugar, con espacios ordenados y humanizados que mejoren el estado de ánimo, logrando así una atención centrada en la persona y con altos estándares de calidad. "Con esto hemos logrado crear valor superior y cumplir nuestra misión de liderar e influir positivamente en el sector salud para contribuir al bienestar de individuos y comunidades", señaló la Ing. Palomino.

UN TRAJE A LA MEDIDA CON VALOR AGREGADO

El diseño interior de los hospitales, dice Caicedo, debe estar enfocado al tipo de paciente a tratar. "Tener una habitación para una persona con cirugía cardíaca, debe ser más cómoda y mejor equipada que para un paciente con cirugía de mínima invasión". Por ejemplo, para pacientes con demencia o alzhéimer, los espacios deben ser pensados en sus labores diarias y acordes con su evolución y calidad de vida.

Mantener un centro hospitalario dentro de los criterios de competitividad del mercado actual, exige un carácter dinámico, adaptable e innovador en su estructura física. En el

caso de Latinoamérica, tanto instituciones privadas, como públicas están mejorando su arquitectura hospitalaria debido al aumento en el volumen de pacientes, pero en especial, por los servicios complementarios ofrecidos y que implican diversas remodelaciones.

"Muchas instituciones están buscando un valor agregado para sus usuarios VIP; por ello ven importante contar con una arquitectura y diseño sofisticados, ya que esto permitirá generar cobros adicionales y así hacer rentable el espacio", dice Caicedo, socio y director de la empresa AEI Arquitectura.

“El portafolio de servicios de salud con un valor agregado de confort y exclusividad, determina la preferencia de atención que buscan los usuarios y constituyen un factor diferencial de competitividad en el sector hospitalario”

Entre
9 Y 25

dólares

cuesta en promedio solo el diseño de un espacio por m²

desde

650

dólares

por m², cuesta construir un espacio intrahospitalario, incluyendo el mobiliario.

Un ejemplo de ello son las habitaciones de preparación y recuperación del parto, así como la sala durante el alumbramiento. "Además de equipamiento robusto, insumos y utensilios de calidad, las pacientes y sus familiares exigen comodidad y privacidad durante este proceso y por ello, hay instituciones que invierten en dichos espacios y facturan por los servicios adicionales", explica el experto. Modelos como este se aplican en instituciones internacionales como el Children's Hospital de New York o el Hospital Johns Hopkins.

Según el análisis de mercado que ha realizado AEI Arquitectura e Interiores, empresa pionera en diseño e infraestructura de ambientes hospitalarios en Colombia, el costo para intervenir diferentes áreas depende de las necesidades de los pacientes y colaboradores, las exigencias de los servicios y las condiciones ambientales que provea el lugar. Así, Caicedo explica que, en promedio, solo el diseño de un espacio cuesta entre USD 9 y USD 25 por metro cuadrado (m²); el valor varía en los detalles técnicos. Ahora bien, para la fase de construcción, el costo por m² es a partir de UDS 650 incluyendo el mobiliario.

Además de mantener una cultura de bienestar y seguridad para los pacientes, existen hospitales que también le apuestan a la adecuación de áreas de trabajo para optimizar el desempeño de sus colaboradores. Tal es el caso del diseño de mobiliario moderno para la Clínica Los Cobos o el proyecto de remodelación en el área administrativa de La Clínica del Country, interesada en mejorar la distribución según sus procesos. En el caso de la Clínica Virrey Solís en Soacha, previo a la construcción del lugar, se elaboró un estudio bioclimático para identificar los espacios que tendrían un mejor impacto solar y de esta manera optimizar gastos de obra. "Todas las estas adecuaciones se consideran y se trabajan como un traje hecho a la medida, no hay un modelo que se pueda replicar en cada centro médico", concluye Caicedo. ■



Business intelligence

aplicado a predicciones en salud

Por Sebastián Torres, IB*

Este tipo de herramientas estratégicas para realizar informes de índices fiscales, operativos y clínicos son cada vez más necesarias para los gerentes de hospitales.

El Business Intelligence (BI) o inteligencia de negocios se constituye como un nuevo enfoque propuesto en las organizaciones para tomar decisiones difíciles en las empresas. En el caso de los centros de atención médica, los directores a menudo necesitan diferentes estrategias que soporten la eficiencia de su gestión. Además, el reconocimiento de los Factores Críticos de Éxito (FCE) es necesario para cada organización o proyecto.

El concepto de BI se refiere al uso de tecnologías, herramientas y prácticas para recopilar, integrar, analizar y presentar grandes volúmenes de información para facilitar una mejor toma de decisiones. Utilizado adecuadamente, se convierte en un instrumento de comunicación efectiva que permite a los hospitales alcanzar metas estratégicas y puede utilizarse para eliminar la asimetría de la información.

Si bien los beneficios del uso de la inteligencia de negocios para la gestión de la salud son reconocidos por la industria, todavía hay una variedad de factores que han impedido la transformación de los nuevos sistemas de salud. Uno de los principales obstáculos es la dificultad de implementar la tecnología en la práctica actual. Investigadores de RAND Corporation, sugieren que adoptar tecnologías de atención

médica podría, en promedio, ahorrar más de USD 77 mil millones.

Sin embargo, a pesar de los ahorros y la eficiencia, estas herramientas aún no han sido adoptadas por todas las instituciones de salud. Algunos expertos señalan que los altos costos iniciales para implementar la tecnología de BI, disuaden a los proveedores, especialmente aquellos en prácticas de grupos pequeños. Para que la salud de la población se gestione con éxito, los sistemas basados en la tecnología deben ser completamente operativos e incorporar todas las áreas de la salud del paciente.

El BI tiene grandes beneficios en todas las áreas médicas que se necesite implementar y puede ayudar a las organizaciones a mejorar su desempeño, proporcionando información valiosa y crítica para los tomadores de decisiones. En general, sus aplicaciones en el manejo clínico se dividen en cuatro grupos. Primero, el estado funcional de riesgo y bienestar y segundo, los costos. En tercer lugar está la satisfacción con la atención médica versus el beneficio percibido y por último, los resultados clínicos.

Las tácticas que otorga el BI, pueden usarse para monitorear la productividad de los empleados, aumentar la calidad de la atención, reducir los costos operativos e incrementar la satisfacción del paciente. BI es una compilación de tecnologías y herramientas que reúnen datos de almacenamiento, minería de datos y uso de tableros informativos. Entre las instancias de aplicación de estas herramientas, podemos mencionar las bases de datos que conducen a una mejor gestión de la enfermedad o el estudio con minería de datos para elaborar el perfil metabólico de un paciente con diabetes y así predecir eventos hipoglucémicos con alertas a corto y largo plazo. Otro ejemplo sugiere la creación de un nuevo mecanismo para aumentar la eficiencia y eficacia de la monitorización de un paciente con ataques de asma a través de señales biológicas y factores ambientales.

Con la implementación de BI se pueden aprovechar los beneficios del paso de la organización a la revolución de la información. Sin embargo, no se puede afirmar que todo sistema BI sea totalmente favorable para todo hospital, pues cada uno requiere un modelo práctico para que el desarrollo de sistemas de inteligencia empresarial sea efectivo.

Por otro lado, existen ejemplos de implementación del aplicativo BI para el cuidado de la salud, incluyendo inteligencia artificial, aprendizaje automático, IoT y análisis en memoria en tiempo real para lograr la excelencia operativa y clínica en la prestación de atención. En este sentido, SAP, empresa líder del sector TIC, tiene como objetivo proporcionar un ERP integrado y centrado en el paciente y una opción de análisis de alto rendimiento que les permita a los proveedores ver P&L con solo presionar un botón. Esto permite profundizar en la rentabilidad y el costo real tanto del paciente, como del médico, basado en datos en vivo que residen en sistemas dispares. Esto ayuda a los tomadores de decisión a identificar de inmediato los puntos críticos de costos y las medidas de mejora para reducir los costos y mejorar la eficiencia.

El cambio a una atención basada en el valor está impulsando en parte la adopción de ERP en la atención médica. Según SAP, un enfoque basado en la nube es preferible a los servidores en las instalaciones, ya que la nube permite una interacción y planificación más fluidas entre diferentes instalaciones y unidades. ■

*Ingeniero Biomédico y asistente de investigación en la Universidad de California, Santa Cruz para el Instituto de Genómica.

Juntos con nuestros **clientes**
trabajamos para **mejorar**
el cuidado de la salud

Avenida Calle 82 No. 10-33 Of. 405

Bogotá, Colombia

Tel: 57 1 743 8200

ventascolombia@stryker.com

Línea Gratuita 01 8000 180 079



Salario emocional,

clave para fidelizar talento humano

Incentivos económicos o beneficios adicionales al salario base que se brinda al personal médico y administrativo, mejoran el desempeño laboral y fomentan mayor compromiso con el éxito y prestigio de la entidad.

Por **Meredith Peñuela**,
periodista de El Hospital



Las áreas de talento humano en las instituciones de salud —al igual que en otras empresas— se deberían interesar cada vez más en implementar estrategias que permitan no solo atraer al personal idóneo para su organización, sino también motivarlo, empoderarlo y retenerlo. En este sentido, actividades de bienestar, días adicionales al periodo vacacional, descuentos o convenios con entidades aliadas, conforman el plan de beneficios agregados para generar mayor fidelidad de los empleados.

Aunque los hospitales puedan pagar buenos salarios —como en Chile, donde la carrera de medicina está entre las mejores diez remuneradas del país, según el Ministerio de Trabajo—, hay un concepto de emocionalidad, razón por la cual la política salarial debe contener tácticas de compensación también.

Es así que, para desarrollar un plan de beneficios que satisfaga al personal médico y administrativo de clínicas y hospitales, no basta con reflexionar sobre el dinero que estos recibirán quincenal o mensualmente; es importante ir más allá y pensar en el bienestar, teniendo en cuenta las necesidades de los empleados. Algunas entidades incluso estructuran sus bonificaciones con base en el nivel de formación y proyección profesional al que aspire cada colaborador.

En el 'Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú', realizado por la Organización Panamericana de Salud (OPS), se encontró que Costa Rica es el país donde los profesionales de medicina y enfermería tienen percepciones más positivas sobre sus condiciones laborales en un 64%.

“
Generar uniformidad de políticas salariales en los hospitales, impacta positivamente el posicionamiento y prestigio de cada institución en el mercado
”

"A veces cuando los empleados salen de una empresa y llegan a otro lado, sienten que perdieron algo porque nunca tuvieron en cuenta las bonificaciones que, al parecer, no tenían un efecto económico inmediato y posteriormente se dan cuenta que sí impacta su poder

adquisitivo", explica Julián Giraldo Zuluaga, consultor en administración de talento humano en instituciones de salud.

En Colombia, el Hospital Universitario Nacional (HUN) presentó recientemente el 'Primer estudio salarial en instituciones de salud en Bogotá 2019', en el cual participaron diez hospitales de la capital —incluido el HUN— analizando una población de 10,002 colaboradores en total. Las entidades evaluadas, pertenecientes al Comité de Directores de Talento Humano de Empresas de Salud, son privadas y se catalogan como fundaciones, hospitales universitarios y clínicas.

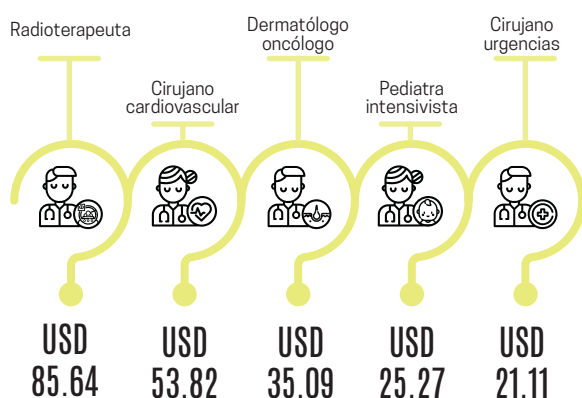
El informe señala que la mitad de estas instituciones se preocupa por tener actividades de bienestar e integración en días especiales (cumpleaños, navidad, fin de año), facilidad para créditos de libranza y días adicionales para asistencia a eventos o congresos de interés profesional, como parte de su amplio portafolio del plan de beneficios.

Así mismo, tras calificar los cargos con un puntaje asignado por las habilidades, capacidad de solucionar problemas y responsabilidad de los colaboradores, los resultados del estudio "son una herramienta muy importante para tomar decisiones en nuestro sector y tener referencia de las instituciones a las que nos queremos parecer", dice Néstor Bustamante, director general del HUN.

EQUIDAD SALARIAL PARA MENOR ROTACIÓN LABORAL

Como en todo sector económico de alto impacto, la oferta y la demanda juegan un papel fundamental en el pago salarial de los colaboradores. En el caso de instituciones de atención médica, la remuneración no solo corresponde a la cantidad de colaboradores en el mercado, sino que, se considera el nivel de especificidad que requiere cada área. Entonces, a pesar de que tengan un nivel profesional alto o con más carga laboral por naturaleza, algunos reciben más que otros. Los cirujanos de urgencias, por ejemplo, obtienen USD 21.11 por hora, mientras que los radioterapeutas ganan en promedio USD 85.64 por hora, de acuerdo con los datos del estudio en Colombia.

PAGOS PROMEDIO POR HORA DE SUPRAESPECIALIDADES*



El consultor Julián Giraldo considera que se trata de equilibrar las condiciones de los hospitales en Colombia. "Al sector salud le toca acomodarse en un tema de salario, porque en la medida que yo genere uniformidad de política salarial, voy a impactar positivamente el posicionamiento de la institución en el mercado", asegura.

Así mismo, realizar actividades a través de numerosos convenios, días libres, auxilio de medicamentos y procedimientos médicos, capacitaciones y crecimiento dentro de la organización, son algunas de las compensaciones adicionales que brinda el Hospital Universitario Clínica San Rafael, al tener en cuenta que el conjunto de estos elementos es un beneficio a largo plazo para la misma organización.

De acuerdo con el equipo de Talento Humano del Hospital San Rafael, estas herramientas se convierten en un elemento de atracción de personal cuando realizan convocatorias. Teniendo en cuenta que, al hacer un proceso de selección y contratación, también es necesario encontrar personas con objetivos afines a la institución. "Al entrar en una organización hospitalaria, lo que más afianza al colaborador es saber que está garantizado su crecimiento profesional y desarrollo de metas según su proyecto de vida", dice Giraldo.

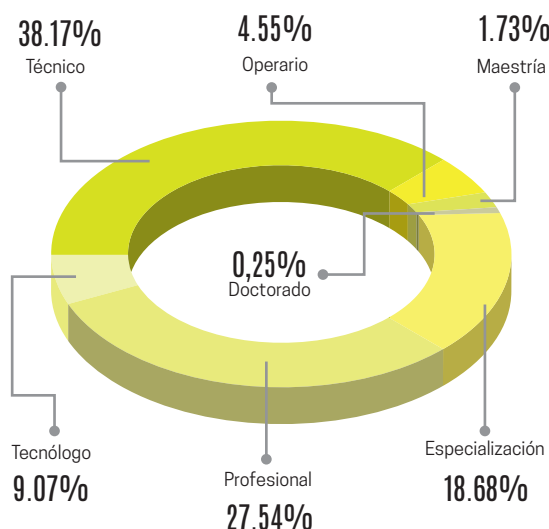
"Tener un nivel de rotación bajo y controlado, no afecta la operación de la institución. Si hubiera una rotación alta, afectaría el flujo de trabajo de los colaboradores que se quedan, porque implicaría turnos adicionales o apoyo en otras áreas. Otra afectación, tiene que ver con la generación de costos, por la inclusión de personal nuevo", explica Mauricio Chacón, psicólogo del San Rafael.

Por su parte, el Director de Talento Humano de tal entidad, Sergio Mejía, agrega que la rotación impacta el capital de conocimiento también. "La curva de aprendizaje en las entidades de salud es muy importante. Que la rotación sea baja es el mayor éxito para cualquier entidad de estas, pues traer una persona nueva que se adapte al sistema y a la característica particular de esa entidad resulta bastante costoso".

"Con una metodología clara, seguramente vamos a tener la estabilidad que necesitamos para bajar el nivel de rotación que estamos presenciando. Sin embargo, la rotación siempre va a existir, porque el personal de la salud está buscando capacitarse constantemente", manifiesta Guillermo Botero, director de Talento Humano de la Fundación Clínica Shaio.

Si la institución no le ofrece posibilidad de crecimiento en el escalafón profesional o con miras a cargos gerenciales, el profesional decidirá cambiarse a otra entidad que sí se lo ofrezca. En este sentido, por ejemplo, el reporte de Salarios Médicos de México de Medscape señala que, en 2018, el 72 % de 745 médicos mexicanos encuestados eran especialistas, lo que ilustra la necesidad de los profesionales de ciencias de la salud de seguir capacitándose para crecer en su carrera hasta un alto nivel directivo.

NIVEL DE FORMACIÓN DE COLABORADORES EN INSTITUCIONES DE SALUD*



"En el sector hospitalario tenemos la tendencia a compararnos con instituciones que, tal vez por estar en el mismo rubro, pensamos que deberíamos tener los mismos salarios", concluye Botero.

Al final, los directores de Talento Humano coinciden en que la hoja de ruta para la gestión de los recursos humanos va de la mano con el portafolio de servicios y el nivel de atención que ofrezca cada clínica u hospital, y, de esta manera, se podrá estructurar y definir mejor las bandas salariales al interior de cada organización, teniendo en cuenta el nivel de estudios y experiencia de los colaboradores y el comportamiento del mercado. ■

*Con información del 'Primer estudio salarial en instituciones de salud en Bogotá 2019'



5 incidentes de seguridad para atención ambulatoria

Los entornos de atención ambulatoria brindan una amplia gama de servicios a los pacientes, desde consulta y diagnóstico, hasta tratamiento e intervención, pero su flexibilidad tiene también diversos riesgos de seguridad para los usuarios.

Más allá del hospital, la atención ambulatoria representa el segmento más grande y utilizado en diversos sistemas de salud. Con el objetivo de mejorar la seguridad del paciente, el Instituto ECRI analizó 4,355 eventos de incidentes reportados en su base de datos provenientes de diferentes instituciones de atención de salud en Estados Unidos.

En los últimos años, muchas prácticas de atención ambulatoria pasaron de

ser operaciones –en gran medida– independientes, a formar parte de organizaciones de atención responsable (ACO, por su sigla en inglés) o ser propiedad de hospitales regionales, locales y sistemas de salud más grandes.

Sin embargo, los procesos y las políticas entre organizaciones pueden desarticularse, lo cual dificulta la coordinación de la prestación del servicio. Un ejemplo de ello son los informes de consulta, que pueden no estar disponibles para los médicos de atención pri-

maria o cada área dentro de la misma institución puede tener diferentes sistemas de mantenimiento de registros.

“A medida que la prestación de atención médica pasa de los hospitales a los entornos de atención ambulatoria, puede ser difícil coordinar la atención entre varios médicos, sistemas e instalaciones, lo que aumenta el potencial de errores que ponen en riesgo a los pacientes”, dijo Marcus Schabacker, presidente y director ejecutivo del Instituto ECRI.

El estudio señala que los incidentes en consultorios médicos corresponden a un 56%, en centros ambulatorios a 30% y centros de salud comunitarios en un 14%. Con base en el análisis de datos reportados, se identificaron los siguientes cinco riesgos principales para la seguridad del paciente en el entorno de atención ambulatoria.



1. ERRORES DE PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO

Entre 2,118 de casos reportados, más del 69% de los eventos de pruebas de diagnóstico involucraron pruebas de laboratorio, mientras que errores por pruebas de imágenes fue mayor a 21%. Los errores pueden tener consecuencias devastadoras como intervenciones perdidas o demoradas que conducen a resultados adversos y hasta fatales.

Otros posibles efectos incluyen la duplicidad de servicios, realización de pruebas innecesarias, insatisfacción del paciente y la familia y por ende litigios.



2. SEGURIDAD DE LA MEDICACIÓN

Los errores en esta área son algunos de los eventos adversos más comunes en la atención médica y una de las principales causas de demandas por negligencia. En los servicios de atención ambulatoria, el panorama no es diferente. Los eventos de seguridad de la medicación generalmente resultan de una serie de fallas dentro de un sistema con varios procesos de contacto con el paciente y que involucra a personas de diferentes especialidades.

De acuerdo con la investigación, 67% de los errores analizados fueron los llamados eventos 'incorrectos'. De estos, el 34% provenía de la administración del medicamento equivocado, 17% eran de una sobredosis y 16% fueron por suministrar el medicamento al paciente equivocado. Otros errores

incluyeron administrar el medicamento en el momento inapropiado y con una velocidad y concentración incorrecta.



3. CAÍDAS EN ÁREAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Las caídas en los centros de atención médica ocurren con mayor frecuencia en sala de examen o de espera. Cada año, al menos uno de cada cuatro adultos mayores en los Estados Unidos experimenta una caída, un hecho a menudo evitable, que puede provocar lesiones, hospitalización y costos de atención médica significativamente más altos.

Las caídas que ocurren en pacientes hospitalizados son una fuente importante de riesgo para los proveedores de atención aguda y a largo plazo. En la atención ambulatoria, la detección del riesgo de caídas es un componente importante para prevenirlas, ya sea en el consultorio, en el hogar o en otro lugar. Entre los eventos de caída analizados, 33% ocurrieron en el área del

examen o en la habitación del paciente, mientras que 25% en la sala de espera. Otro 24% de caídas tuvieron lugar afuera en los terrenos de la institución. Se produjeron menos eventos en el vestíbulo (12%) y en el baño (6%).



4. PRIVACIDAD DE REGISTROS MÉDICOS

Los malentendidos sobre las normas de privacidad y seguridad de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA, por su sigla en inglés), representan un 8% de riesgo en la atención ambulatoria de los pacientes y más de 350 de este tipo de situaciones fueron reportadas. La mayoría se referían a una divulgación involuntaria de la información médica protegida de las personas. Estos acontecimientos a menudo no se denuncian, ya sea porque el personal no los reconoce como violaciones o porque consideran que los incidentes son demasiado insignificantes para informar.



5. CONFRONTACIÓN PERSONAL

Aunque la mayoría de los episodios de comportamiento disruptivo o actos violentos son perpetrados por pacientes, algunos son cometidos por familiares de pacientes, otros visitantes, empleados o intrusos mal intencionados. Según un estudio de la Oficina de Responsabilidad del Gobierno de Estados Unidos, "en comparación con los colaboradores en general, el personal de los centros de atención médica experimenta tasas de lesiones no fatales sustancialmente más altas debido a la violencia en el lugar de trabajo".

El fácil acceso a las instalaciones ambulatorias aumenta la exposición del personal a la confrontación de pacientes, familiares u otras personas que pueden propiciarlos. 66% de los eventos adversos informados fueron conductas disruptivas o amenazantes por parte de los pacientes y 21% de los visitantes. Entre los incidentes menores registrados incluyeron amenazas verbales por parte del personal, pacientes y visitantes violentos. **■**

Tome decisiones tecnológicas más inteligentes

Ahorre dinero y mejore la seguridad del paciente con los programas de administración de tecnología de la salud del ECRI Institute que lo ayudan a adquirir dispositivos médicos seguros y económicos.

ECRI Institute

Obtenga experiencia en dispositivos médicos independientes

Contáctenos en clientservices@ecri.org o +1 (610) 825-6000, x5891



Mercado de biosimilares

transforma el modelo de negocio

Por Edwin Caicedo Urcos
Periodista de El Hospital

Por muchos años, los medicamentos biotecnológicos han sido de los tratamientos más costosos debido a la especificidad de su uso y la vigencia de patentes. Esto está cambiando con la participación de empresas que están elaborando biosimilares con la misma efectividad y más baratos.

Los fármacos biotecnológicos han significado un gran avance para la medicina del siglo XXI. Un informe de la Comisión Europea y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) muestra que es uno de los segmentos de mayor crecimiento acelerado en el mercado farmacéutico y se estima que, para 2020, los productos biológicos aumentarán en 31% las ventas farmacéuticas mundiales.

Su aplicación en enfermedades de complejo tratamiento como la diabetes, hepatitis B y C, artritis psoriásica, esclerosis múltiple, enfermedad de Crohn, entre otras, sumado a las patentes que impiden la generación de competencia y el alto costo de desarrollo –que puede llegar a más de USD 1,000 millones por medicamento–, hacen que los tratamientos biotecnológicos pertenezcan al grupo de los fármacos más costosos del mundo.

Sin embargo, el campo de acción está cambiando gracias a la llegada de los biosimilares. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un biosimilar es un producto bioterapéutico muy parecido en términos de calidad, seguridad y eficacia a otro de referencia ya autorizado.

Estos nuevos medicamentos son cuestionados por su eficacia, seguridad y calidad, al no ser una copia exacta del producto de referencia. Sin embargo, los biosimilares, desarrollados en su mayoría a través de ingeniería a la inversa, han

demostrado ofrecer las mismas prestaciones, sin afectar su efectividad.

La Agencia Europea de Medicamentos (EMA) explicó que “estas pequeñas diferencias no son clínicamente significativas, en cuanto a la seguridad y la eficacia. La variabilidad natural es inherente a todos los medicamentos biológicos”. En ese sentido, para poder ser comercializado en un país, un biosimilar debe atravesar distintos análisis que comprueben la efectividad del objetivo medicinal que promete.

“ Al aprobar la reglamentación para la entrada de biosimilares a Colombia, el Ministerio de Salud calculaba que cada nuevo competidor reduciría el precio del medicamento entre un 30 ó 40% ”

A pesar de lo anterior, los biosimilares han tenido una dificultosa entrada a distintos mercados, como el de Estados Unidos. En los que sí han logrado llegar con facilidad –como en Europa–, su aparición ha significado una disminución de hasta 40% del precio de un biotecnológico de referencia y grandes ahorros para el sistema de salud y sus consumidores.

El argumento es simple e igual que el de los medicamentos genéricos: si hay otro fármaco que hace lo mismo a un precio menor, eso hará que por leyes de oferta y demanda el medicamento de patente se vea obligado a disminuir su costo.

Esta fórmula no será efectiva si el mercado mantiene el precio regulado para un biotecnológico. Allí el biosimilar no entraría a competir porque estaría ofreciendo lo mismo al mismo precio en un mercado ya cautivo. En cambio, sí sig-

nificaría un ahorro cuando un hospital privado, gobierno o sistema prestador del servicio de salud hace compras centralizadas de un medicamento.

En Colombia, cuando el Ministerio de Salud aprobó en 2014 la reglamentación para la entrada de este tipo de fármacos al mercado, la entidad calculaba que cada nuevo competidor podría reducir el precio del medicamento entre un 30% o un 40%. Si tuviéramos, por lo menos, dos competidores por cada uno de los ocho medicamentos más recobrados, el sistema se ahorraría alrededor de USD 308.9 millones.

Su producción también es un gran negocio para las pequeñas farmacéuticas que no tienen capital para desarrollar un biotecnológico pero sí para reproducirlo. Al entrar a competir con una única empresa que realiza un control monopólico, los biosimilares tienen la ventaja al ofrecer precios mucho más bajos para llevarse así parte del mercado. Esa oportunidad la han visto compañías como la farmacéutica mexicana Liomont.

En 2019, Liomont terminó la construcción de una planta, aprobada por la EMA, con inversión de más de USD 10 millones, con la que espera producir biosimilares para México y Europa. Además, realizó una alianza con el Instituto de Biotecnología de la Universidad Nacional Autónoma de México, buscando así generar eficiencias y ahorros en procesos que les permita salir al mercado con precios competitivos.

De hecho, no son los primeros. Desde el año 2000, la también mexicana Probiomed había empezado a desarrollar biológicos y biosimilares y hoy acumula un amplio portafolio que incluye citocinas, anticuerpos monoclonales, proteínas de fusión y vacunas recombinantes para la prevención y el tratamiento de enfermedades autoinmunes y crónico degenerativas, desórdenes hematológicos y metabólicos, así como neoplasias malignas.

LATINOAMÉRICA A LA EXPECTATIVA

Según datos de la Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (Caeme), para 2018 habían 24 biosimilares aprobados si se juntan México, Colombia, Ecuador, Perú, Bolivia, Uruguay, Paraguay, Chile y Argentina.

De esos el país líder en biosimilares en la región es Ecuador, con cinco aprobados por la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA). Por otra parte, en México la Comisión Federal para la

1,000

millones

de dólares
puede llegar
a costar el
desarrollo de
un medicamento
biotecnológico

Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) tiene 21 biotecnológicos y tres biosimilares aprobados. Además el país se perfila como un productor de estos medicamentos para suplir la demanda nacional e internacional.

Sin embargo, ese es un espacio del mercado que tomó varios años conseguir. Según cuenta el diario El Universal de México en 2013, luego de una larga pelea jurídica con la multinacional Roche, la Suprema Corte de la Justicia de la Nación (SCJN) instruyó a la Cofepris retirar el registro sanitario a Probiomed para la venta del medicamento Kikuzubam, biosimilar del Rituximab (para el tratamiento de linfoma no Hodgkin o la leucemia linfocítica crónica) del que la empresa suiza tenía patente. Eso significó a la mexicana, pérdidas del 20% en sus ventas en 2014.

“ México se perfila como un gran productor de biosimilares para suplir la demanda nacional e internacional ”

Hoy, con tres biosimilares aprobados por Cofepris y 13 más (cinco en prórroga y ocho en registro; lo que significa que aún no pueden ser comercializados pero que ya solo les falta algunos pasos para conseguirlo), se espera que la producción en ese país y la venta tanto en México, como en mercados extranjeros, empiece a despegar y el precio de algunos de los medicamentos más costosos del mundo disminuya.

GRANDES DIFERENCIAS ENTRE EUROPA Y ESTADOS UNIDOS

Mientras la EMA presentó en 2005 la primera guía para el estudio, aprobación y uso de biosimilares en los países europeos y, casi inmediatamente, en 2006 autorizó el primer medicamento de este tipo, en Estados Unidos, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por su sigla en inglés), presentó seis años después su primera guía de lineamientos sobre el tema. Solo hasta 2015, la FDA aprobó la comercialización de Zarxio, un biosimilar utilizado para tratar el cáncer de mama y que marcó la entrada de este tipo de productos al mercado estadounidense.

En Europa hay 56 biosimilares aprobados, mientras que en Estados Unidos tan solo 26. Esto se debe, según explica el neurólogo, investigador y experto en economía de la salud, Dr. Diego Rosselli, a la férrea oposición que han hecho las farmacéuticas y entre ellas, algunas casas productoras de biotecnológicos más grandes e importantes del mundo, así como médicos a través de la Asociación Médica Estadounidense (AMA, por su sigla en inglés).

La entrada de los biosimilares a Estados Unidos podría significar el descenso de los precios de algunos medicamentos, cuyo control es ejercido única y exclusivamente por la empresa dueña de la patente que fija el precio que considera conveniente. Esta disminución de costos depende también del trabajo conjunto entre las aseguradoras encargadas de negociar con farmacéuticas y médicos para determinar el valor de la prestación del servicio de salud.

Lo anterior se evidenció en Europa, según un documento publicado por la Asociación Europea de Medicamentos Genéricos y Biosimilares (EGA), donde se asegura que “con la entrada del biosimilar EPO en Alemania, se ahorraron 60 millones de euros, en el primer año de entrada al mercado. Para 2020 el ahorro a través de los biosimilares sería más de ocho mil millones de euros”.



Procedimientos quirúrgicos

demandan mayor eficiencia

Por Ana Paula Hernández Alday*

Optimizar costo, tiempo y espacio es un desafío para los centros de salud. Soluciones integrales de atención y modelos de colaboración, son alternativas para elevar el alcance y rentabilidad de los servicios.

Las deficiencias en atención hospitalaria y servicios de salud en América Latina son una realidad a la vista. A pesar de que no existen datos integrados del rezago de cirugías en la región, la consultora Deloitte nos da una pauta de la infraestructura y capacidad instalada que podría aprovecharse para revertir las faltas.

En 2018, México tuvo ingresos por USD 14.1 millones por concepto de turismo médico, que derivaron del cobro de tratamientos especializados para pacientes que requieren consulta médica u hospitalización. En contraste, 64% de los 3,200 hospitales públicos y privados -del mismo país- no opera con una capacidad óptima.

Esto significa que tanto la demanda como la infraestructura existen, pero prevalecen deficiencias como la falta de inversión, equipamiento y personal capacitado que impiden hacer eficiente la oferta de servicios de salud al máximo, señala un comunicado de Vitalmex, una empresa mexicana líder en el desarrollo de soluciones personalizadas de salud.

También en Perú hay capacidad instalada y rezago a la vez, porque 97% de los servicios hospitalarios se concentran en las ciudades, lo cual limita el acceso de la población rural a cirugías y hospitalización. Ante este panorama, ¿qué opciones existen para atender la demanda y elevar la rentabilidad de los servicios hospitalarios en América Latina?

BENEFICIO EN VARIAS VÍAS

Para implementar una campaña es prioritario fijar los objetivos, ya sea la reducción del costo de una cirugía o el diagnóstico preventivo de una enfermedad. Asignar días específicos para la renta de quirófanos, hacer convocatorias masivas, convenir precios accesibles en horarios y fechas que no sean muy solicitadas, y no contratar el servicio hasta no reunir a un número determinado de pacientes.

Carlos León, CEO de Mexpharm Medical & Health Solutions, una empresa mexicana de soluciones de salud, recuerda un caso de éxito bajo un modelo de colaboración integral en el sector público.

Los hospitales de Pemex, la compañía petrolera del Estado Mexicano, tenían un rezago de 3,600 cirugías de cataratas y una población de 128,000 empleados con derecho a servicio médico extensivo a sus familiares.

Para dar solución a esta deficiencia, Mexpharm Medical planteó la posibilidad de realizar jornadas de salud en fines de semana para atender a un mayor volumen de pacientes con un servicio que incluían: médicos, insumos, técnicos y garantías. “Así se realizaron 1,006 cirugías en 11 fines de semana, durante 22 días con dos quirófanos, en dos hospitales”, recuerda León.

“ Implementar jornadas estratégicas para procedimientos de diagnóstico o cirugía, son una opción que podría impulsar la eficiencia de los espacios y tiempos de todo tipo de hospitales ”

En este caso la contratación de servicios integrales fue el articulador de una campaña que bien puede ofrecerse a instituciones del sector público o a empresas privadas que deseen brindar atención médica a sus emplea-



dos, por mencionar algunas áreas de oportunidad.

Otro ejemplo, es el programa piloto que el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) lanzó para realizar 1,200 mastografías sin radiación. “También hemos dado servicio a unidades móviles que recorren poblaciones para hacer estudios de check up cardiovascular, en el Estado de México y Baja California”, dice Jorge Sánchez, gerente de ventas de Sapres.

SUMA DE ESFUERZOS

Las soluciones integrales de renta de equipo para cirugías y diagnóstico, al igual que los modelos de colaboración entre prestadores de servicios, son vías efectivas para la optimización de los tiempos y espacios en las instituciones de salud. Estos esquemas permiten una reducción de costos y una mayor rentabilidad que trae beneficios en varias vías, tanto a los pacientes como a los prestadores de servicios e inversionistas.

“La estrategia para extender la capacidad de mercado no se limita

Con rezago de



de cataratas y una población de 128,000 empleados, los hospitales Pemex realizaron jornadas de salud en fines de semana para atender a un mayor volumen de pacientes.

únicamente a un tema técnico y de subcontratación”, dice Francisco Camargo, especialista en temas de tecnología aplicada al sector salud, quien asegura que la visión debe ser de colaboración y de crecimiento conjunto para lograr la eficiencia de los servicios de salud y generar relaciones de largo plazo, tanto en el sector público como en el sector privado.

“En el sector privado, un modelo funcional para lograr un mayor flujo de pacientes son los días de diagnóstico”, dice Jorge Sánchez, de Sapres, empresa especializada en salud preventiva, quien tiene como cliente a un hospital en Guanajuato, México, donde todos los martes se ofrece el servicio de mamografía por electroimpedancia computarizada a un precio especial, que se logra gracias al volumen.

“ La mayoría de médicos en sector privado, forman grupos de especialización, hacen convenios con las aseguradoras y llevan a sus pacientes para cirugía al hospital con el que se tengan acuerdos ”

En el sector público, el alcance va más allá, con campañas de salud que complementan los servicios permanentes de una institución con procedimientos quirúrgicos. Cabe mencionar que estas jornadas no son comunes en el sector privado, pero son una opción que podría darle un impulso a la eficiencia de los espacios y tiempos de todo tipo de hospitales.

“Las jornadas no existen en los hospitales privados”, dice el Dr. Víctor Huerta, cirujano, traumatólogo, ortopedista y artroscopista con más de 25 años de trayectoria. “La renta de quirófanos, técnicos y equipo es común, incluso en servicios integrales de anestesia, pero siempre en coordinación con el hospital”, afirma Huerta, quien da consulta en la Ciudad de México en el Hospital Dalínde.

El doctor Huerta, integrante del Consejo Mexicano de Ortopedia y miembro Colegio Mexicano de Ortopedia y Traumatología, dice que la mayoría de los médicos forman grupos de especialización, hacen convenios con las aseguradoras y llevan a sus pacientes para cirugía al hospital con el que se tengan acuerdos.

“La promesa de valor de los servicios integrales para los hospitales es lograr un retorno de inversión, por eso es necesario hacer un traje a la medida de cada institución y sobre todo, de cada paciente y necesidad específica”, dice Carlos León. **E**

*Especialista en estrategias de negocios y análisis de nuevos mercados



CALENDARIO DE EVENTOS

EVENTOS EN AMÉRICA LATINA

LIV Curso Internacional de Radiología e Imagen

Febrero 12 al 15 - Ciudad de México
Tel: +52 55 5574-5250
Web: <https://www.smri.org.mx/>

8° Encuentro Nacional de la sociedad Colombiana de Artroscopia y Traumatología deportiva

Febrero 12 al 14 de 2020 - Barranquilla, Colombia
Tel: +57 1 625 74 45
Web: <http://www.sccot.org.co/>

Healthnology México 2020

Febrero 19 - Ciudad de México, México
Tel: +52 (55) 41611420
Web: <https://www.healthnology.events/ES/mexico2020>

2° Simposio Interdisciplinario de cirugía robótica

Febrero 28 - Bogotá, Colombia
Tel: +571 744 8100
Web: <https://scare.org.co/>

Simposio internacional de theragnostic en medicina nuclear

Marzo 27 - Cali, Colombia
Tel: +57 (2) 331 9090
Web: <https://valledellili.org/>

5° Congreso de Actualización en Enfermería

Marzo 18 - Cali, Colombia
Tel: +57 (2) 331 9090
Web: <https://valledellili.org/>

Semana de la Innovación: desarrollo sostenible para el bienestar - AMIIF 70 años

Marzo 25 y 26, Ciudad de México, México
Tel: +52 55 5688-8303
Web: <https://amiif.org/agenda-semana-de-innovacion-2020/>

EVENTOS FUERA DE AMÉRICA LATINA

49° Congreso de la Sociedad de Medicina Crítica

Febrero 16 al 19 - Orlando, Estados Unidos
Tel: +1 (847) 827-6888
Web: <https://www.sccm.org/congres>

5º Congreso Autonómico Semergen Murcia 2020

Febrero 21 al 22 - Murcia, España
Tel: +34 606 54 86 89
Web: <https://www.congresosemergenmurcia.com/?seccion=informacion>

KIMES 2020

Marzo 19 al 23 - Seúl, Corea
Tel: +82 (2) 551-0102
Web: <http://kimes.kr/kor/>

AAOS 2020

Marzo 24 al 28 - Orlando, Estados Unidos
Tel: +1 (847) 8237186
web: <https://www.aaos.org/annualmeeting/?ssopc=1>

Conferencia y Exposición de la Sociedad de Sistemas de Gestión e Información de Salud (HIMSS)

Marzo 9 al 13 - Orlando, Estados Unidos
Tel: +1 (224) 563-3122
Web: <https://www.himssconference.org/>

Future Healthcare 2020

Marzo 17 y 18 - Londres, Inglaterra
Tel: +44 20 8012 8511
Web: <https://www.futurehealth.global/>

ECR 2020

Marzo 11 al 15 - Viena, Austria
+ 43 1 533 40 64-545
<https://www.myesr.org/congress>

ANUNCIANTE	PÁGINA	CATÁLOGO
Axioma B2B Marketing	31	
ECRI Institute	25	
ELITE	5	
Konica Minolta Healthcare	32	
Mindray Bio-Medical Electronics	3	
Stryker	21	
ULINE	13	

Visite en: www.elhospital.com/catalogos
el catálogo de productos de las empresas
anunciantes identificadas con este símbolo:



REPRESENTANTES DE VENTAS DE PUBLICIDAD

SALES REPRESENTATIVES

B2B Portales, Inc - HEADQUARTERS

6355 NW 36th St. Suite 302
Virginia Gardens, FL 33166-7027
Tel: +1 (305) 448-6875 - Fax: +1 (305) 448-9942

Ximena Ortega - Group Publisher
E-mail: ximena.ortega@axiomab2b.com

Laura Triana - Sales Support
E-mail: salesupport@axiomab2b.com
Tel: +1 (305) 448-6875

UNITED STATES AND CANADA

Roxsy Mangiante - Account Manager
Tel: +1 (214) 694-8542
+1 (305) 448-6875
E-mail: roxsy.mangiante@axiomab2b.com

LATIN AMERICA

MÉXICO

Carmen Bonilla
Tel: +52 (81) 149 27353 - Cel: +52 (81) 137 81703
E-mail: cbonilla.estrada@gmail.com

COLOMBIA

Valentina Toro
Tel: +57 (1) 5085776 - Cel: +57 (1) 301 6463835
E-mail: valentina.toro@axiomab2b.com

EUROPE

ITALY, FRANCE, SPAIN, PORTUGAL AND GERMANY

Eric Jund
Tel: +33 (0) 493 58 7743
E-mail: eric.jund@axiomab2b.com
E-mail: eric.jund@gmail.com

INTERNATIONAL SALES

Valeria Ávila García
International Consultant
E-mail: valeria.avila@axiomab2b.com
Tel: +57 1 5086776 Ext. 952

Katrin Yeritza Prada Rodríguez
International Consultant
E-mail: katrin.prada@axiomab2b.com
Tel: +57 1 5086776 Ext. 954

ASIA, FAR AND MIDDLE EAST

Sydney Lai - Ringier Trade Publishing Ltd.
Marketing Manager
Tel: +886 (4) 2329 7318 Ext.16
E-mail: sydneylai@ringier.com.hk

TAIWAN

Kelly Wong - Ringier Trade Publishing Ltd.
El Hospital Sales Manager
Tel: +886 (4) 232 97318 Ext. 11
E-mail: wangyujung@ringier.com.hk

Amber Chang - Ringier Trade Publishing Ltd.
Marketing Communications Manager
Tel: +886 (4) 232 97318 Ext. 11
E-mail: amberchang@ringier.com.hk

EAST - CHINA

Vivian Shang - Ringier Trade Media Ltd.
Tel: +86 (21) 6289 5533
E-mail: vivian@ringiertrade.com

NORTH - CHINA

Maggie Liu - Ringier Trade Media Ltd.
Tel: +86 (20) 8732 3316
E-mail: maggieliu@ringiertrade.com

HONG KONG

Michael Hay - Ringier Trade Media Ltd.
Tel: +85 (2) 236 98788 Ext. 11
E-mail: mchay@ringier.com.hk

KOREA

Keon Doo Chang - Young Media Inc.
Tel: +82 (2) 2273 4818
E-mail: ymedia@chol.com

VENTAS EVENTOS

International Sales
Diana Milena Giraldo
Tel: +57 (1) 314 876 6597
E-mail: diana.giraldo@axiomab2b.com

elHospital

IMPACTE A MÁS DE 110.000

Decisores e influenciadores de compra del sector salud en América Latina a través de nuestras soluciones de marketing B2B.

- Pauta impresa
- Showrooms
- Webinars
- Email Marketing
- Pauta digital



Una marca de:
**AXIOMA B2B
MARKETING**

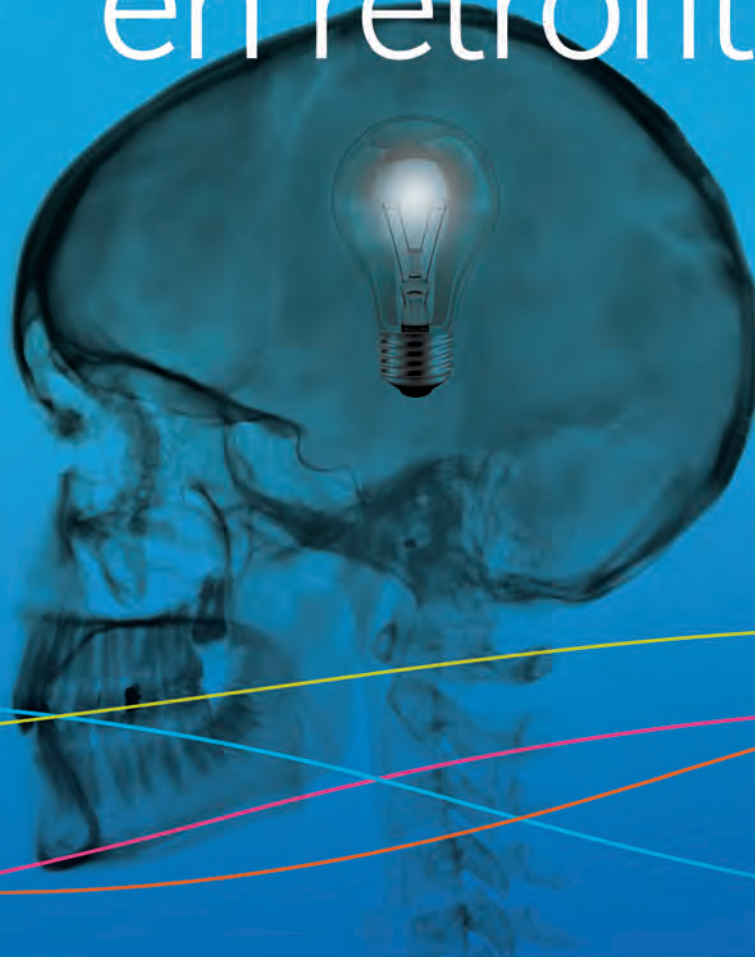
www.elhospital.com



Audiencia 100% calificada y auditada por BPA Worldwide

Paute con nosotros: mercadeo@axiomab2b.com

¿Pensando en retrofit?



©2019 Konica Minolta Healthcare Americas, Inc.

¡Actualiza tus equipos de Rayos-X existentes con nuestras soluciones de DR y CR!

Descubre las soluciones de imagenología e información de Konica Minolta desde radiología digital CR o DR que están transformando el mercado con reconocido valor de durabilidad, con procesamiento avanzado de imágenes REALISM para AeroDR y CR, y la herramienta de información y reportes de productividad Aero Insights, más nuestra plataforma de HCIT EXA.

AeroDR®, una solución de DR a tu alcance y medida.

Reconocido como el detector más confiable y duradero en la industria, le ofrece una manera fácil y rápida de digitalizar cualquier equipo de Rayos-X, fijo o portátil, con conexión al generador o con detección automática de exposición AeroSync. Ve más detalles con el procesador de imágenes del CS-7, REALISM.

AeroRemote® Insights

Obtenga mejor información, en cualquier lugar, en cualquier momento. La herramienta de inteligencia empresarial para los clientes de Konica Minolta AeroDR (y CR), reportes a través de visualizaciones simples e intuitivas, permite a los usuarios sacar más provecho de sus activos al revelar el desempeño de los departamentos, sistemas y usuarios.

Exa® Plataforma - PACS/RIS

Acceso a imágenes, en cualquier momento, en cualquier lugar, de forma segura. Visor Zero Footprint con un set completo de herramientas de diagnóstico y capacidad de visualización desde cualquier dispositivo, sin necesidad de realizar descargas o instalaciones. Escalable. Personalizable. Accesible. Rápido. Seguro. Eso es Exa™.



Better decisions, sooner.

Contáctanos: mercadeo@konicaminolta.com | konicaminolta.com/medicalusa